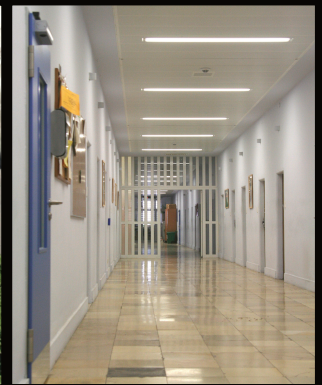




Rheinland-Pfalz

JUSTIZVOLLZUGSANSTALT
LUDWIGSHAFEN AM RHEIN

KONZEPTION DER JUSTIZVOLLZUGSANSTALT – SOZIALTHERAPEUTISCHE ANSTALT – LUDWIGSHAFEN



**Behandlung von Straftätern im
sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer
Justizvollzugsanstalt**

Vorwort

Sozialtherapeutische Einrichtungen sind heute ein selbstverständlicher Bestandteil des Justizvollzugs. Hat sich die Sozialtherapie doch seit ihrer Entstehung Ende der 60er Jahre des 20. Jahrhunderts bis heute als effektives Behandlungsinstrument des Vollzugs etabliert. Durch die Jahrzehnte hindurch kritisch beobachtet, ist ihre Vorbildfunktion und Relevanz für die Fortentwicklung des konventionellen Strafvollzugs heute allgemein anerkannt.

Eine besondere Stellung innerhalb der sozialtherapeutischen Landschaft nimmt im Verlauf der Jahre – von den Anfängen dieser Behandlungsform bis heute – die Organisationsform der selbstständigen Sozialtherapeutischen Anstalt ein. Die Justizvollzugsanstalt – Sozialtherapeutische Anstalt – Ludwigshafen (gegründet 1972 und seit 1975 selbstständige Anstalt) gehört zu den ältesten derartigen Einrichtungen bundesweit.

Die selbstständige Anstalt als Idealform der sozialtherapeutischen Einrichtung hat die Freiheit, eigenständig und selbstbestimmt neue (Behandlungs-)Wege zu beschreiten und damit die Sozialtherapie durch Innovation und Anpassungen an die jeweiligen Anforderungen des Strafvollzugs "up to date" zu halten. In Ludwigshafen wurde dies u.a. durch die Einrichtung einer Nachsorgeambulanz, der Psychotherapeutischen Ambulanz der Justiz (PAJu) Ludwigshafen, unter Beweis gestellt, die als Abteilung der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen für den Justizvollzug neue Wege gebahnt hat und anderen nun als Vorbild dient.

Die erste Auflage der Konzeption der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen basierte noch auf dem bundesgesetzlichen Strafvollzugsgesetz. Nun trat zum 01.06.2013 eine auf der Grundlage der Föderalismusreform formulierte landesgesetzliche Regelung in Kraft: das rheinland-pfälzische Landesgesetz zur Weiterentwicklung von Justizvollzug, Sicherungsverwahrung und Datenschutz, welches in Artikel 1, dem Landesjustizvollzugsgesetz, maßgeblich die Gestaltung des Strafvollzugs auf eine neue landesgesetzliche Basis stellt. Aus der Sozialtherapie resultierende Regelungen haben nach dem Prinzip der "Best Practice" darin Eingang gefunden.

Inhaltlich baut die vorliegende überarbeitete Konzeption auf den in der ersten Auflage 2005 formulierten Grundlagen auf. Bewährte Behandlungsangebote werden fortgeführt, weiterentwickelt und durch neue Ansätze ergänzt. Zum Ausdruck kommt dies durch Übernahme bisheriger Textpassagen, soweit diese noch zutreffend sind, und Änderungen bzw. Ergänzungen durch neue Personalmitglieder. Ein besonderer Dank gilt allen an der Konzeptarbeit Beteiligten!

Dank der engagierten Arbeit des breit aufgestellten Teams der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen, der Integration in die bundesweiten Diskussionen um die Weiterentwicklung der Sozialtherapie sowie der regelmäßigen Teilnahme an und der Mitgestaltung von Tagungen und Fortbildungen wurden Entwicklungen innerhalb und außerhalb des Justizvollzugs in die Anpassung der Konzeption an aktuelle Bedarfe einbezogen und eigene Akzente gesetzt.

Nicht zuletzt deswegen sieht das Team der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen den Herausforderungen der Zukunft positiv entgegen!

Ludwigshafen, Dezember 2014

Angelika Feils
Regierungsdirektorin
Anstaltsleiterin

Michael Händel
Psychologiedirektor
stv. Anstaltsleiter und Therapeutischer Leiter

An der Fortschreibung dieser Konzeption haben mitgewirkt (in alphabetischer Reihenfolge):

Gerhard Broichmann	Dipl. Sozialpädagoge, Wohngruppenleiter
Andrea Braemer	Dipl. Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin
Christian Broszio	Dipl. Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut
Angelika Feils	Juristin, Anstaltsleiterin
Simone Gampfer	Dipl. Verwaltungswirtin, Leiterin der Verwaltungsabteilungen Arbeit, Wirtschaft, Hauptgeschäftsstelle und Zahlstelle
Ulrike Gräf	Dipl. Sozialpädagogin/Sozialarbeiterin, Wohngruppenleiterin und Psychotherapeutische Ambulanz der Justiz Ludwigshafen
Julia Grill	Sozialarbeiterin B.A. (FH), Wohngruppenleiterin
Britta Geburek-Haag	Pfarrerin, evangelische Anstaltsseelsorgerin
Michael Händel	Dipl. Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut, stv. Anstaltsleiter und Therapeutischer Leiter
Rainer Herbold	Dipl. Sozialarbeiter, Wohngruppenleiter
Stefan Laminski	Dipl. Sozialarbeiter, Psychotherapeutische Ambulanz der Justiz Ludwigshafen
Jutta Klöfer	Dipl. Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin, Psychotherapeutische Ambulanz der Justiz Ludwigshafen
Hubert Münchmeyer	Pastoralreferent, ehem. katholischer Anstaltsseelsorger
Bernd Prüfer	Dipl. Verwaltungswirt, ehem. Leiter der Verwaltungsabteilungen Personal, Organisation und Bau
Michael Ruch	Dipl. Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut, Psychotherapeutische Ambulanz der Justiz Ludwigshafen
Dietmar Ruf	Dipl. Sozialarbeiter, ehem. Wohngruppenleiter
Astrid Stein	Dipl. Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin
Werner Volk	Dipl. Verwaltungswirt, Leiter der Verwaltungsabteilung Personal, Organisation, Bau und Sicherheit
Sabine Wolfrath	Dipl. Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin
Monika Zisterer-Schick	Dipl. Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin und Therapeutische Leiterin der Psychotherapeutischen Ambulanz der Justiz Ludwigshafen

Die Autorinnen und Autoren der Einzelbeiträge der Vorgänger-Konzeption von 2005 sind im Literaturverzeichnis aufgeführt.

Besonderer Dank ergeht an Frau LMRin a.D. Dr. Ingrid Michelitsch-Traeger, vormalige Bezugsreferentin der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen im Ministerium der Justiz und für Verbraucherschutz Rheinland-Pfalz und langjährige Leiterin der Anstalt, für ihr Lektorat.

Inhaltsverzeichnis

Der Aufbau der vorliegenden Konzeption ist so gestaltet, dass die Texte der Überschriftsebene 1 einen groben Überblick über die jeweiligen Themenbereiche geben. Einen vertieften Einblick in die Thematik kann sich die Leserin bzw. der Leser dann über die Texte der Überschriftsebene 2 verschaffen.

	Seite
Vorwort	3
Inhaltsverzeichnis	5
1. Was ist eine Sozialtherapeutische Anstalt?	7
2. Was ist Sozialtherapie?	8
2.1 Ziele der sozialtherapeutischen Behandlung	9
2.2 Prinzipien und Mittel der sozialtherapeutischen Behandlung	11
3. Wen nimmt die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen auf?	14
3.1 Verlegung in die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen	16
3.2 Interdisziplinäres Behandlungsteam	19
3.3 Orientierungsphase	20
3.4 Diagnostik	23
4. Aufbau der Anstalt	28
5. Organisation des Tagesablaufs	30
6. Wohngruppenvollzug	31
6.1 Wohngruppenvollzug als Basisbehandlungsmaßnahme	32
6.2 Basisregeln: Was von den Insassen erwartet wird	35
7. Behandlungsangebote	36
7.1 Psychotherapeutische Einzelgespräche, Paar- und Familiengespräche	38
7.2 Psychotherapeutische Gruppenangebote	41
7.3 Naikan – ein Meditationsprogramm für Straftäter	52
8. Betreuungs- und Bildungsangebote	54
8.1 Soziales Training	55
8.2 Schulunterricht	57
8.3 Weiterbildungsangebote	59

8.4	Betreuung durch ehrenamtliche Vollzugshelferinnen und Vollzugshelfer.....	61
8.5	Suchtberatung und -behandlung	62
9.	Anstaltsseelsorge.....	64
10.	Medizinische Versorgung	66
11.	Arbeit.....	67
11.1	Arbeits- und Ausbildungsplätze	67
11.2	Arbeit in der freien Wirtschaft	70
11.3	Herausforderungen.....	70
12.	Freizeit	71
12.1	Theoretische Überlegungen zur Freizeit.....	73
12.2	Nutzung der Infrastruktur des Wohngruppenvollzugs.....	73
12.3	Möglichkeiten der Freizeitgestaltung	74
13.	Übergang in die Freiheit.....	79
13.1	Vollzugslockerungen.....	80
13.2	Übergangsabteilung.....	86
13.3	Freigängerabteilung – Freigang, Langzeitausgang zur Vorbereitung der Wiedereingliederung, Verbleib und Aufnahme auf freiwilliger Grundlage –	88
13.4	Nachsorge – Die Psychotherapeutische Ambulanz der Justiz (PAJu) Ludwigshafen	94
14.	Personal.....	102
14.1	Personalmanagement	105
14.2	Funktionen in der Sozialtherapeutischen Anstalt.....	106
14.3	Organisationsprinzipien und Entscheidungsfindung in der Sozialtherapeutischen Anstalt	111
15.	Interessenvertretung der Gefangenen (§ 110 LJVollzG).....	119
16.	Anstaltsbeirat (§ 114 LJVollzG).....	119
17.	Qualitätssicherung und Evaluation.....	120
18.	Welche Effekte hat die Behandlung in einer Sozialtherapeutischen Anstalt? Ergebnisse empirischer Untersuchungen	123
	Literaturverzeichnis	125
	Anhang	132

1. Was ist eine Sozialtherapeutische Anstalt?

Die Sozialtherapeutische Anstalt galt Ende der sechziger Jahre des 20. Jahrhunderts als ein Kernstück der damaligen Strafrechts- und Strafvollzugsreform. Zu Beginn der 70er Jahre wurden demzufolge in den meisten Bundesländern Sozialtherapeutische Anstalten eingerichtet. Man hatte damals erkannt, dass es verschiedene Gruppen von Straftätern gibt, die ohne die speziellen Hilfestellungen der sozialtherapeutischen Einrichtungen nicht aus eigener Kraft aus der Straffälligkeit herauskommen, sei es, weil ihre Persönlichkeit gestört ist oder weil sie mit ihren erworbenen Verhaltensweisen das Leben in unserer komplizierten Welt nicht bewältigen können.

Für Rheinland-Pfalz wurde Ludwigshafen als Standort ausgewählt. Hierzu wurde die 1928 erbaute Untersuchungshaftanstalt im Amtsgericht sukzessive umgebaut und 1972 zunächst als Sozialtherapeutische Abteilung der Justizvollzugsanstalt Frankenthal (Zweiganstalt Ludwigshafen) in Betrieb genommen. Seit 1975 ist die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen eine selbstständige Anstalt.

Alle Justizvollzugsanstalten haben den Auftrag der Resozialisierung, um die Gefangenen zu befähigen, ein Leben ohne Straftaten und in sozialer Verantwortung zu führen. Die sozialtherapeutischen Einrichtungen sind aber aufgrund ihrer besonderen Bedingungen in personeller, baulicher und organisatorischer Hinsicht eher in der Lage, dieses Ziel auch bei schwierigeren Gefangenen zu erreichen.

Mit Inkrafttreten des Gesetzes zur Bekämpfung von Sexualdelikten und anderen gefährlichen Straftaten im Januar 1998 ist es bundesweit zu einer Zäsur in der Entwicklung der sozialtherapeutischen Einrichtungen gekommen. Infolge dieser Modifizierung des die Verlegung regelnden § 9 StVollzG bestand seit 2003 für Sexualstraftäter, die zu einer Einzelfreiheitsstrafe von mehr als zwei Jahren verurteilt worden sind und bei denen eine solche Behandlung angezeigt war, ein Rechtsanspruch auf Sozialtherapie. Zuvor wurden bundesweit nur wenige Sexualstraftäter in die sozialtherapeutischen Einrichtungen aufgenommen. Infolge dieses Rechtsanspruchs hat sich die Anzahl der sozialtherapeutischen Einrichtungen bundesweit fast verdreifacht.

Seit 01.06.2013 regelt in Rheinland-Pfalz das Landesjustizvollzugsgesetz die Verlegung in die sozialtherapeutischen Einrichtungen. Der Fokus liegt nun nicht mehr primär auf einzelnen Delikttypen, sondern auf der Verringerung der erheblichen Gefährlichkeit in Bezug auf die Rückfallgefahr. Der Rechtsanspruch wird damit erheblich ausgeweitet.

Zum Stichtag 31.03.2013 gab es 66 Sozialtherapeutische Abteilungen und Anstalten, vier davon in Rheinland-Pfalz: die selbstständige Sozialtherapeutische Anstalt in Ludwigshafen, die Sozialtherapeutische Abteilung in der Justizvollzugs- und Sicherungsverwahrungsanstalt Diez sowie die beiden Sozialtherapeutischen Abteilungen in den Jugendstrafanstalten Schifferstadt und Wittlich.

Die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen ist eine Justizvollzugsanstalt. Das bedeutet, dass das Landesjustizvollzugsgesetz (wie zuvor das Strafvollzugsgesetz) die Rahmenbedingungen regelt. Nur innerhalb dieses Rahmens kann der Behandlungsauftrag der Sozialtherapeutischen Anstalt umgesetzt werden. Die Binnenorga-

nisation der Anstalt wurde so gestaltet, dass Behandlungsprozesse unterstützt werden (z.B. Unterbringung der Gefangenen in Behandlungswohngruppen, Einbeziehung aller Berufsgruppen in den Behandlungsprozess, Sicherstellung des Informationsflusses und der Transparenz von Entscheidungen über ein spezielles Konferenzsystem).

Seit 2009 verfügt die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen zudem über eine bedarfsorientierte Weiterbehandlung im Rahmen der Nachsorge: Mit der Psychotherapeutischen Ambulanz der Justiz (PAJu) Ludwigshafen wurde eine zusätzliche Abteilung "ans Netz" genommen, die Rückfall verhindernd oder Rückfall vermindern einen wertvollen Beitrag zur verbesserten Sicherheit der Bevölkerung im Sinne eines präventiven Opferschutzes leisten kann.

2. Was ist Sozialtherapie?

Gemäß der Legaldefinition Landesjustizvollzugsgesetz dient Sozialtherapie "der Verringerung einer erheblichen Gefährlichkeit der Strafgefangenen und der Jugendstrafgefangenen. Auf der Grundlage einer therapeutischen Gemeinschaft bedient sie sich psychotherapeutischer, sozialpädagogischer und arbeitstherapeutischer Methoden, die in umfassenden Behandlungsprogrammen verbunden werden. Personen aus dem Lebensumfeld der Strafgefangenen und der Jugendstrafgefangenen außerhalb des Vollzugs werden in die Behandlung einbezogen" (§ 24 Abs. 1 LJVVollzG). "Eine erhebliche Gefährlichkeit liegt vor, wenn schwerwiegende Straftaten gegen Leib oder Leben, die persönliche Freiheit oder gegen die sexuelle Selbstbestimmung zu erwarten sind." (§ 24 Abs. 2 Satz 2 LJVVollzG).

Vorrangiger Zweck der Sozialtherapie ist somit die Verringerung der Rückfallgefährdung von Straftätern über ihre besonderen therapeutischen Mittel und sozialen Hilfen.

Die Sozialtherapie zeichnet sich dabei durch ein komplexes interdisziplinäres Vorgehen aus. Wegen dieser vielschichtigen Vorgehensweise wird in der Fachwelt von "integrativer Sozialtherapie" gesprochen (s. Abschnitt 2.2).

Das Behandlungsziel der Rückfallverhinderung oder Rückfallverminderung wird über die Auseinandersetzung mit und die Aufarbeitung der jeweiligen Straftat(en), die auf Verhaltensdefiziten und/oder Persönlichkeitsproblematiken der Gefangenen beruhen, angegangen. Die Sozialtherapie ist besonders dann Erfolg versprechend, wenn sie gezielt an den kriminogenen Faktoren ansetzt, Denkmuster verändert, Fertigkeiten und Selbstkontrolle fördert und Maßnahmen zur Rückfallprävention einbezieht. Bei der Diagnostik und Therapie sind dynamische Risikofaktoren zu berücksichtigen und entsprechende Konzepte zu erstellen.

Eine Sozialtherapeutische Anstalt ist keine psychiatrische Einrichtung und deswegen nicht für jedes Störungsbild und jeden Strafgefangenen geeignet. Nicht jeder Gefangene hat Verhaltensdefizite oder Persönlichkeitsstörungen, die einer Behandlung im Rahmen einer Sozialtherapie bedürfen und nicht jeder Gefangene ist "erheblich ge-

fährlich" im Sinne des § 24 Abs. 2 Satz 2 LJVollzG (Therapiebedürftigkeit). Nicht jeder Gefangene ist gewillt, eine Therapie zu absolvieren (Therapiemotivation) bzw. fähig, dieses Angebot für sich zu nutzen (Therapiefähigkeit). Mitunter sind andere Behandlungsmaßnahmen sinnvoller bzw. ausreichend (Therapienotwendigkeit). Last, but not least gibt es Störungen, die nach dem derzeitigen Stand der Wissenschaft (noch) nicht behandelbar sind.

Vor diesem Hintergrund ist die Auswahl geeigneter Gefangener ein wichtiges Thema. Die Erforderlichkeit bzw. Angezeigtheit der Therapie muss deshalb im Rahmen des in § 13 LJVollzG normierten Diagnoseverfahrens gründlich und sorgfältig überprüft und im positiven Falle von der zuständigen Regelvollzugsanstalt im Vollzugs- und Eingliederungsplan festgeschrieben werden.

2.1 Ziele der sozialtherapeutischen Behandlung

Leitziel der sozialtherapeutischen Einrichtungen ist – wie für den Regelvollzug auch – § 2 S. 1 LJVollzG, der fordert, dass die Strafgefangenen und die Jugendstrafgefangenen im Vollzug der Freiheitsstrafe und der Jugendstrafe befähigt werden sollen, "künftig in sozialer Verantwortung ein Leben ohne Straftaten zu führen". Die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen sieht darüber hinaus im Besonderen ihren Auftrag darin, die erhebliche Gefährlichkeit der zu behandelnden Straftäter zu mindern im Sinne einer Verringerung der Rückfallgefährdung (§ 24 Abs. 1 Satz 1 LJVollzG).

Den sozialtherapeutischen Einrichtungen stehen besondere therapeutische Mittel und soziale Hilfen zur Verfügung, um Straftäter zu einem solchen straffreien, sozial verantwortlichen Leben zu befähigen.

Die sozialtherapeutischen Zielsetzungen können auf verschiedenen Ebenen betrachtet werden: der gesellschaftlichen Ebene, der Ebene der sozialen Beziehungen und der (intra)individuellen Ebene.

2.1.1 Ziele auf der gesellschaftlichen Ebene

Das Ziel der sozialtherapeutischen Behandlung ist die Rückfallverhinderung (verhaltenstherapeutisch ausgedrückt: Verhinderung von Rückfällen in kriminelles Verhalten), zumindest aber die Rückfallverminderung (Verminderung des Ausmaßes erneuten delinquenten Verhaltens) oder wenigstens eine signifikante Verlängerung straffreier Intervalle. Damit geht es in erster Linie um den Schutz potenzieller Opfer. Insofern ist die sozialtherapeutische Behandlung von Straftätern eine Maßnahme des Opferschutzes.

Auch die Vermeidung oder Verminderung weiteren volkswirtschaftlichen Schadens, der aus Kriminalität resultiert, ist hier zu nennen, denn jeder Rückfall ist auch mit direkten und indirekten Kosten verbunden (Donato & Shanahan, 1999; Urbaniok & Endrass, 2011).

Schließlich wird ein gesellschaftlich integrierter Haftentlassener darum bemüht sein, Arbeit zu finden und zu halten, keinen Suchtmittelabusus zu betreiben und nicht die Sozialkassen zu belasten. Er sollte das Prinzip der Selbstversorgung, Übernahme von Eigenverantwortung sowie Verantwortung für die Gemeinschaft internalisiert haben. Dazu gehört auch, dass er seinen finanziellen Verpflichtungen nachkommt, z.B. seine Schulden reguliert und evtl. Unterhaltsverpflichtungen einlöst.

2.1.2 Ziele auf der Ebene der sozialen Beziehungen

Sozialtherapeutische Maßnahmen heben auf eine Verbesserung der Fähigkeit des Gefangenen ab, soziale Interaktionen im engeren und weiteren Umfeld positiv zu gestalten. Hierauf zielen u.a. alle Interventionen, die dem Gefangenen soziales Know-how vermitteln (z.B. Möglichkeiten der Konflikt- und Problembewältigung, Kommunikationstechniken). Deshalb sind die Rahmenbedingungen des Vollzugs in einer sozialtherapeutischen Einrichtung so gestaltet, dass stützende soziale Netzwerke – als wichtige protektive Faktoren – erhalten bleiben, entstehen oder ausgebaut werden (z.B. häufige Besuchsmöglichkeiten, großzügige Telefonregelungen, Angebot von paar- oder familientherapeutischen Sitzungen). Schließlich soll auch der Vollzug in Wohngruppenform ein kontinuierliches Lernfeld schaffen, in dem pro-soziale Verhaltensweisen unter therapeutisch begleiteten Bedingungen eingeübt und erweitert werden können.

2.1.3 Ziele auf der (intra)individuellen Ebene

Die Ziele der sozialtherapeutischen Behandlung auf den beiden vorgenannten Ebenen können nur greifen, wenn es gelingt, Veränderungen beim Individuum bzw. innerhalb des Individuums anzustoßen. Die individuellen Problemlagen der Gefangenen sind vielfältig und korrespondieren mit ebenso mannigfaltigen individuellen Veränderungszielen. Das Hauptziel der sozialtherapeutischen Behandlung auf der individuellen Ebene ist dabei, den Gefangenen zu motivieren, sich hinsichtlich der relevanten kriminogenen Faktoren selbstkritisch zu beobachten, um sich so in seinem Denken, Fühlen und Handeln genauer kennen und verstehen zu lernen (Fähigkeit zum sog. Self-Monitoring bzw. zur Selbstreflexion). Dies wiederum ist die Voraussetzung für die Umsetzung der zu erlernenden Methoden zur Selbstkontrolle und Verhaltenssteuerung. Gelingt es dem Gefangenen nach und nach, sein Verhalten besser auszubalancieren und zu steuern (z.B. in konfliktbehafteten Situationen, Enttäuschungssituationen oder in Fällen, in denen Bedürfnisse aufgeschoben werden müssen), wird sich dies positiv auf sein Selbstbild auswirken. Der Gefangene wird bei Beachtung der in der Therapie erlernten Grundsätze zu einem ausgeglicheneren Lebensstil finden und somit ein insgesamt zufriedeneres Leben führen können; dies nicht als Selbstzweck, sondern als sog. protektiver Faktor, als wichtige Ausgangsbasis für ein zukünftig straffreies Leben, in dem anderen Menschen kein Schaden mehr zugefügt wird.

2.2 Prinzipien und Mittel der sozialtherapeutischen Behandlung

Die Behandlung in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen orientiert sich an den Ergebnissen zur Wirksamkeit der integrativen Sozialtherapie.

Zur Bestimmung des Begriffes "integrative Sozialtherapie" werden folgende drei Prinzipien herangezogen (Arbeitskreis Sozialtherapeutische Anstalten im Justizvollzug e.V., 2007):

- Berücksichtigung und Einbeziehung des gesamten Lebensumfeldes innerhalb und außerhalb der sozialtherapeutischen Einrichtung bis zur Entlassung.
- Gestaltung der Handlungsmöglichkeiten und Beziehungsformen innerhalb der sozialtherapeutischen Einrichtungen im Sinne einer therapeutischen Gemeinschaft.
- Modifizierung und Verknüpfung psychotherapeutischer, pädagogischer und arbeitstherapeutischer Vorgehensweisen.

In Deutschland haben sich vor allem Lösel (1993, 1994, 1996, 1998, 1999, 2000), Egg (1990, 2001, 2007) und Schmucker (2004, 2005) mit der Erforschung der Wirksamkeit von Sozialtherapie auseinandergesetzt. Aus methodischen Gründen erfolgt die Untersuchung der Wirksamkeit in erster Linie über Metaanalysen. Im Rahmen solcher Meta-Evaluationen zeigte sich, dass angemessene Behandlungsmethoden zu einer um bis zu 30 % geringeren Rückfallrate führen, wohingegen unspezifische Maßnahmen die Rückfallquote lediglich um 10 % verringern können. Von einer unangemessenen Behandlung kann sogar ein negativer Effekt ausgehen (Andrews et al., 1990). Als besonders wirksam erwiesen sich kognitiv-behaviorale Behandlungsmaßnahmen (Andrews & Bonta, 2010).

Behandlungsmaßnahmen im Strafvollzug müssen sich also, wenn sie effektiv sein sollen, an den nachfolgend angeführten Prinzipien orientieren, die von Andrews et al. (1990) als sogenanntes RNR-Modell (Risk-Need-Responsivity) auf der Basis empirischer Untersuchungen formuliert und in Deutschland auch von Lösel und Bender (1997) verbreitet wurden.

- Theoretisch fundierter Behandlungsansatz
Behandlungsmaßnahmen sollen auf empirisch bewährten Theorien über die Entwicklung und Aufrechterhaltung kriminellen Verhaltens basieren (primär kognitiv-soziale Lerntheorien, aber auch soziale Kontrolltheorien oder biopsychosoziale Konzepte). Im Vordergrund der Behandlung sollen die Kontrolle spezifischer Verhaltensprobleme stehen und nicht unspezifische Persönlichkeitsveränderungen.
- Dynamische Straftäter-Diagnosen
Es dürfen nicht nur Gefährlichkeits- oder Risikoprognosen erstellt werden. Zusätzlich zu Statusdiagnosen muss eine behandlungsbegleitende Veränderungsmessung erfolgen. Dies ist notwendig, um die Behandlung optimieren zu können.

Tatspezifische Informationen werden so weit wie möglich auf Wahrnehmungs-, Denk- und Verhaltensschemata der Täterpersönlichkeit bezogen.

- Klar strukturierter institutioneller Rahmen

Traditionelle verwahrende Institutionen sind ebenso wie zu permissive Systeme für eine Straftäterbehandlung weniger geeignet als klar strukturierte therapeutische Gemeinschaften und sozialtherapeutische Einrichtungen. Klare Regeln, Rechte, Pflichten und Verantwortlichkeiten helfen das Leben der Gefangenen zu strukturieren und konfrontieren mit kriminalitätsfördernden Kognitionen. Vergünstigungen richten sich an konkreten Verhaltensindikatoren aus und verringern so Manipulationsversuche.

- Beachtung des Risikoprinzips (risk principle)

Nach dem Risikoprinzip ist die Intensität der Behandlung an der individuellen Gefährlichkeit auszurichten, die kriminalprognostisch zu bestimmen ist. Gefährlichkeit bezieht sich nicht nur auf die statistische Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls, sondern auch auf dessen Art, Schwere und Zeitpunkt. Die für die Sozialtherapie zur Debatte stehende Klientel ist als Gruppe mit hohem bis höchstem Risiko zu bewerten, weshalb eine besonders intensive Behandlung erforderlich sein wird.

- Beachtung des Bedarfsprinzips (need principle)

Das Bedarfsprinzip fordert, dass die Behandlungsziele sich aus den dynamischen Risikofaktoren, also den individuellen Delinquenzursachen, ergeben sollen. Behandelt werden sollen primär diejenigen psychischen Defizite, die zugleich Dispositionen für Straftaten darstellen. Bei der für die Sozialtherapie vorgesehenen Klientel muss man von verfestigten Dispositionen für kriminelles Verhalten ausgehen. Die zugrunde liegenden Störungen sind schwer behandelbar und in der Regel nicht "heilbar". Es sind deshalb kompensierende Denkmuster, Strategien und Verhaltensweisen aufzubauen, die möglichst effektiv einem Rückfall in kriminelle Muster entgegenwirken (Rückfallprävention). Vielversprechende Zwischenziele sind hier: Veränderungen in den antisozialen Einstellungen, Attributionen und anderen Einstellungen; verbesserte Kontrolle antisozialer Gefühle und Reaktionsbereitschaften; vermehrte Fertigkeiten zur sozialen Problemlösung und der Ersatz von Gewalt; Ersetzen von Lügen und Stehlen durch prosoziale Alternativen; Herauslösung aus antisozialen Bezugsgruppen; gestärkte Bindungen an die Familie (sofern dort keine weiteren delinquenten Personen leben) und andere nicht-kriminelle Personen; Behandlung von Substanzabhängigkeiten; Einfühlung in Opfer und Sensibilität für Risikosituationen.

- Beachtung des Ansprechbarkeitsprinzips (responsivity principle)

Das Ansprechbarkeitsprinzip verlangt eine strukturierte, multimodale und primär kognitiv-behavioral ausgerichtete Behandlung, bei der die individuellen Lernvoraussetzungen (z.B. das Intelligenzniveau) zu berücksichtigen sind. Techniken verschiedener therapeutischer Ansätze können hier kombiniert werden: z.B. Kon-

traktmanagement; Selbstinstruktions-, Selbstverstärkungs- und Selbstkontrollverfahren; prosoziales Modelling; Problemlösetraining; Training sozialer Kompetenzen; Ärger-Management; Verfahren zur Stressbewältigung; Methoden der kognitiven Umstrukturierung.

- Realisierung der Behandlungsintegrität

Sämtliche Behandlungsmaßnahmen sind sorgfältig umzusetzen und dies ist kontinuierlich zu überprüfen. Vorteilhaft ist die Nutzung von Therapiemanualen. Regelmäßiges Training sowie Inter- und Supervision sind ebenso wichtig wie eine engmaschige Kommunikation unter den Personalmitgliedern.

- Sorgfältige Auswahl, Schulung und Supervision des Personals

Kompetenz und Motivation des Personals sind Voraussetzung für eine erfolgreiche Straftäterbehandlung. Besonders wichtig sind spezifische forensisch-therapeutische Kenntnisse und Fertigkeiten sowie die Sensitivität für Manipulationen und andere destruktive Prozesse im Umgang mit antisozialen Persönlichkeiten. Bei der Schulung und Supervision sollte ein Austausch zwischen den Berufsgruppen und über Institutionen hinweg erfolgen.

- Schaffung eines günstigen Institutionsklimas

Es ist auf ein therapeutisch förderliches Organisationsklima zu achten (zwischenmenschliche Sensibilität und Normorientierung müssen sich die Waage halten). Günstig ist eine Kombination von Akzeptanz/Unterstützung und Kontrolle/Anforderung.

- Stärkung "natürlicher" protektiver Faktoren

Es sollte nicht nur versucht werden, Defizite und Risiken zu mindern, sondern es müssen auch Ressourcen aktiviert werden. Zu den sozialen und personalen Ressourcen, die zur Abkehr von delinquentem Verhalten beitragen, gehören u.a. prosoziale Bezugspersonen, soziale Unterstützung, eine freundliche und zugleich konsequente Betreuung, die Stärkung kognitiver Kompetenzen und eines nicht-impulsiven Verhaltensstils sowie Erfahrungen der Selbstwirksamkeit in nicht-kriminellen Bereichen.

- Nachsorge und Rückfallprävention

Eine rechtzeitig eingeleitete, sorgfältige und abgestufte Entlassungsvorbereitung ist genauso wichtig wie eine am jeweiligen konkreten Bedarf ausgerichtete intensive Nachbetreuung und Kontrollen.

- Frühzeitige Intervention

Mit intensiven Behandlungsmaßnahmen sollte bei Hochrisikogruppen nicht zu lange gewartet werden.

Die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen – in den 70er Jahren als verhaltenstherapeutisch orientierte Einrichtung gegründet – hatte immer schon eine große Nähe zu diesen Prinzipien und hat ihre kontinuierliche Weiterentwicklung im Rahmen dieser Grundsätze vorgenommen.

3. Wen nimmt die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen auf?

Die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen ist gemäß Vollstreckungsplan des Landes Rheinland-Pfalz ausschließlich für die Behandlung *männlicher* Strafgefangener (bzw. – bei Vorliegen der Voraussetzungen – auch in der Sicherungsverwahrung Untergebrachter) zuständig.¹

Bis zum Inkrafttreten des Landesjustizvollzugsgesetzes, mithin vor dem 01.06.2013, wurden auf der Grundlage von § 9 StVollzG folgende zwei Gruppen von Gefangenen aufgenommen:

- Abs. 1

Ein Gefangener ist in eine Sozialtherapeutische Anstalt zu verlegen, wenn er wegen einer Straftat nach den §§ 174 bis 180 oder 182 des Strafgesetzbuches zu zeitiger Freiheitsstrafe von mehr als zwei Jahren verurteilt worden ist und die Behandlung in einer Sozialtherapeutischen Anstalt nach § 6 Abs. 2 Satz 2 oder § 7 Abs. 4 angezeigt ist. Der Gefangene ist zurückzuverlegen, wenn der Zweck der Behandlung aus Gründen, die in der Person des Gefangenen liegen, nicht erreicht werden kann.

- Abs. 2

Andere Gefangene können mit ihrer Zustimmung in eine Sozialtherapeutische Anstalt verlegt werden, wenn die besonderen therapeutischen Mittel und sozialen Hilfen der Anstalt zu ihrer Resozialisierung angezeigt sind. In diesen Fällen bedarf die Verlegung der Zustimmung des Leiters der Sozialtherapeutischen Anstalt.

¹ Neben Strafgefangenen können gemäß § 10 Abs. 4 und § 17 LSVVollzG auch in der Sicherungsverwahrung Untergebrachte unter bestimmten Voraussetzungen zur Behandlung in die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen verlegt werden. Aufgrund der hierbei zu beachtenden Rahmenbedingungen (Sicherheitsanforderungen; Bereitschaft der Untergebrachten, organisatorisch und baulich begründete Einschränkungen hinsichtlich des Abstandgebots zu akzeptieren) handelt es sich jedoch nur um wenige Einzelfälle. Aus Gründen der besseren Verständlichkeit wird deshalb in der vorliegenden Konzeption jeweils nur von den Strafgefangenen gesprochen, es sei denn, es wird auf spezifische Regelungen für Untergebrachte Bezug genommen.

Aufgrund der Ausgestaltung des § 9 Abs. 1 StVollzG (als Rechtsanspruch auf Verlegung in eine sozialtherapeutische Einrichtung bei Angezeigtheit der Behandlung) verdrängten die unter diese Regelung fallenden Sexualstraftäter potenziell behandlungsbedürftige Straftäter anderer Deliktgruppen. Dies führte nach und nach dazu, dass in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen der Anteil an Sexualdelinquenten zeitweise auf bis zu 85 % angestiegen ist. Unter dem Gesichtspunkt einer möglichst effektiven Behandlung ist allerdings eine kriminologisch gemischte Klientel sinnvoll.

Nach dem nun in Kraft getretenen neuen Landesjustizvollzugsgesetz wird dieser Gesichtspunkt künftig mehr Berücksichtigung finden. Der seit dem 01.06.2013 die Unterbringung in der Sozialtherapie regelnde § 24 LJVollzG sieht Folgendes vor:

- Abs. 2
Strafgefangene und Jugendstrafgefangene sind in einer sozialtherapeutischen Abteilung unterzubringen, wenn ihre Teilnahme an den dortigen Behandlungsprogrammen zur Verringerung ihrer erheblichen Gefährlichkeit angezeigt ist. Eine erhebliche Gefährlichkeit liegt vor, wenn schwerwiegende Straftaten gegen Leib oder Leben, die persönliche Freiheit oder gegen die sexuelle Selbstbestimmung zu erwarten sind.
- Abs. 3
Im übrigen können Straf- und Jugendstrafgefangene in einer sozialtherapeutischen Abteilung untergebracht werden, wenn die Teilnahme an den dortigen Behandlungsprogrammen zur Erreichung des Vollzugsziels angezeigt ist.

Nach § 24 Abs. 4 LJVollzG soll die Unterbringung zu einem Zeitpunkt erfolgen, der entweder den Abschluss der Behandlung zum voraussichtlichen Entlassungszeitpunkt erwarten lässt oder die Fortsetzung der Behandlung nach der Entlassung ermöglicht. Ist Sicherungsverwahrung angeordnet oder vorbehalten, soll die Unterbringung zu einem Zeitpunkt erfolgen, der den Abschluss der Behandlung noch während des Vollzugs der Freiheitsstrafe oder der Jugendstrafe erwarten lässt. Der beste Aufnahmezeitpunkt ist nach den hier vorliegenden Erfahrungen – abhängig von Art und Schwere der Delinquenz fördernden Faktoren – ca. 18 Monate bis vier Jahre vor der voraussichtlichen Entlassung.

Neben der Voraussetzung des Vorliegens einer erheblichen Gefährlichkeit muss die Teilnahme am Behandlungsprogramm der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen angezeigt sein. Hierzu muss bei den betreffenden Gefangenen zum einen eine *Therapiefähigkeit* vorliegen. Diese beinhaltet ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache, ein Mindestmaß an intellektuellen Fähigkeiten, an Reflektions- und Introspektionsvermögen sowie die Fähigkeit zur Veränderung und – im Falle einer Abhängigkeitserkrankung – die Fähigkeit zur Suchtmittelabstinenz. Weitere sozialtherapeutische Basiskriterien sind ein zumindest teilweises Bekenntnis zur Täterschaft, das Einverständnis zu einer deliktspezifischen Behandlung in der Sozialtherapeutischen Anstalt (inkl. der Bereitschaft, über eigene Straftat[en] in Einzel- und Gruppentherapie zu sprechen) sowie die Fähigkeit zum Zusammenleben in einer therapeutischen Gemeinschaft (d.h. kein Vorliegen sicherheitsrelevanter Besonderheiten und/oder keine Gefährdung der Mitarbeit anderer Gefangener). Zum anderen muss eine *Therapiebedürftigkeit* vorliegen, die sich aus den Ergebnissen der dem jeweiligen Forschungsstand entsprechenden Testdiagnostik und den Erkenntnissen

aus dem Diagnoseverfahren ergibt. Schließlich muss eine *Therapienotwendigkeit* im Hinblick auf eine Sozialtherapie bestehen. Diese ist zu bejahen, wenn die sozialtherapeutische Behandlung das im Einzelfall am besten geeignete Mittel zur Verbesserung der Legalprognose ist.

Für Gefangene mit einer Verurteilung wegen des Verstoßes gegen das BtMG oder mit erheblicher Suchterkrankung, mit hirnganischem Schaden oder psychiatrischer Symptomatik sind andere Hilfen angezeigt. Sehr zurückhaltend ist die Indikation für Personen anzusehen, die dem Bild des "typischen Betrügers" entsprechen oder der organisierten Kriminalität angehören.

Die Gefangenen sind bisher in der Regel zum Ende ihrer Haftzeit in die hiesige Einrichtung gekommen und haben zuvor z.T. mehrere Jahre in einer Anstalt des Regelvollzugs verbracht. Dies entspricht der neuen gesetzlichen Regelung (§ 24 Abs. 4 LJVollzG). Bei der Kalkulation der voraussichtlichen Therapiedauer findet dabei auch die Frage der Nachsorge Berücksichtigung.

Bei der Deliktstruktur dominierten die schweren, aber nicht die schwersten Straftaten. Veränderungen bewirkt diesbezüglich auch die Neukonzipierung der Sicherungsverwahrung für die Sozialtherapie infolge der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 04.05.2011 und die insoweit in Kraft tretende neue landesgesetzliche Regelung zur Sicherungsverwahrung, das Landessicherungsverwahrungsvollzugsgesetz (LSVVollzG): Strafgefangene mit im Urteil angeordneter, mit vorbehaltener oder nachträglicher Sicherungsverwahrung müssen nun schon im Strafvollzug eine individuelle und intensive Betreuung, insbesondere eine sozialtherapeutische Behandlung angeboten bekommen, mit dem Ziel, die Vollstreckung der Unterbringung oder deren Anordnung entbehrlich zu machen.

Das vorliegende Konzept basiert auf der Erfahrung in der Behandlung von Straftätern von mehr als 45 Jahren und berücksichtigt die neuen gesetzlichen Grundlagen.

3.1 Verlegung in die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen

Ein zweckmäßiger und gerechter Einsatz der zur Verfügung stehenden Behandlungsressourcen erfordert entsprechende Verfahrensregelungen für die nach §§ 14 und 15 LJVollzG (Vollzugs- und Eingliederungsplanung, Inhalt des Vollzugs- und Eingliederungsplans) vorgesehene Entscheidung über die Verlegung in eine sozialtherapeutische Einrichtung. Aus der Sicht einer Behandlungseinrichtung ist es zunächst bedeutsam, dass die Gesetzgebung die Notwendigkeit einer Abklärung der Angezeigtheit der Behandlung anerkennt. Im psychotherapeutischen Fachterminus geht es hier um die Frage der Therapieindikation. Die Therapieindikation ist von Bedeutung, weil Therapieversuche bei falschen Gefangenen und zu falschen Zeitpunkten nicht nur erfolglos sind, sondern im schlimmsten Fall sogar zu einer Symptomverschlechterung führen können. Auch ist es angesichts knapper Ressourcen wichtig, wertvolle und teure Therapieplätze nicht mit Gefangenen zu belegen, bei denen eine Therapie (noch) nicht indiziert oder gar kontraproduktiv ist.

Der Gesetzgeber hat die Prüfung der Therapieindikation bereits 1998 im Rahmen des Gesetzes zur Bekämpfung von Sexualdelikten und anderen gefährlichen Straftaten an die Regelvollzugsanstalten delegiert (damals zunächst nur für Fälle nach § 9 Abs. 1 StVollzG). Nach dem neuen Landesjustizvollzugsgesetz ist eine Beteiligung der sozialtherapeutischen Einrichtungen an der Verlegungsentscheidung nun grundsätzlich nicht mehr vorgesehen, was angesichts der Fachkompetenz dieser Institutionen als Nachteil bewertet wird. Zwar können Gefangene nach § 24 Abs. 5 LJVollzG aus der Sozialtherapeutischen Anstalt in den Regelvollzug zurückverlegt werden, "wenn das Ziel der Behandlung aus Gründen, die in der Person der Gefangenen oder der Jugendstrafgefangenen liegen, nicht erreicht werden kann" (in Fachtermini: mangelnde therapeutische Erreichbarkeit, Therapieresistenz u.Ä.), doch ist dabei zu berücksichtigen, dass die Rückverlegungsquote prinzipiell gering gehalten werden sollte, da für eine Therapie ungeeignete Gefangene zunächst die Behandlungsplätze für geraume Zeit blockieren und zudem erfahrungsgemäß die Behandlung der übrigen Gefangenen negativ beeinflussen.

Um die Therapieindikation möglichst treffsicher und nachvollziehbar stellen zu können, wurde 2000 in Rheinland-Pfalz ein Screeningverfahren in Form einer Checkliste entwickelt (Händel & Judith, 2001). Die Bearbeitung der Checkliste wurde in die Diagnostik des psychologischen Fachdienstes im Regelvollzug eingebunden.

Auf der Basis der gesammelten praktischen Erfahrungen sowie der Spruchpraxis der Gerichte zu dem damals noch gültigen § 9 Abs. 1 StVollzG erfolgte 2006 eine erste Überarbeitung der Checkliste.

Mit Inkrafttreten des Landesjustizvollzugsgesetzes wurde eine weitere Überarbeitung der Checkliste notwendig. Diese erfolgte unter Federführung des Ministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz Rheinland-Pfalz unter Einbeziehung der sozialtherapeutischen Einrichtungen des Landes, insbesondere der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen.

Der Schwerpunkt der Prüfung im Rahmen der Angezeigtheit beruht nun auf der Feststellung einer "erheblichen Gefährlichkeit" im Sinne des § 24 Abs. 2 Satz 2 LJVollzG in Bezug auf eine Rückfallgefahr und die damit verbundene Gefährdung der aufgeführten Rechtsgüter. Die aktuelle Checkliste zur Prüfung der Angezeigtheit der Unterbringung in einer sozialtherapeutischen Abteilung nach § 24 LJVollzG (Stand: 28.01.2014) ist im Anhang beigelegt.

Während die Beurteilung der erheblichen Gefährlichkeit durch den Psychologischen Dienst im Rahmen des Diagnoseverfahrens nach § 13 LJVollzG erfolgt, dient die Checkliste der Überprüfung der Indikationskriterien der Therapienotwendigkeit, -bedürftigkeit und -fähigkeit in Bezug auf eine Sozialtherapie. Hierzu sind fünf sozialtherapeutische Basiskriterien und elf weitere sozialtherapeutische Kriterien auf ihr Zutreffen oder Nicht-Zutreffen zu beurteilen. Auf der Basis dieser Ergebnisse ist dann eine Zuordnung zu treffen, ob ein Fall nach § 24 Abs. 2 bzw. Abs. 3 LJVollzG vorliegt oder eine Sozialtherapie derzeit (noch) nicht angezeigt ist.

Die aktuelle Checkliste ist – wie auch schon die vorhergehenden Versionen – kein psychometrisches Verfahren, sondern ein Tool, mit dem der zuständige Psychologi-

sche Dienst im Regelvollzug auf zeitökonomische und klar strukturierte Weise die Indikation für eine Sozialtherapie prüfen und dokumentieren kann.

Nach Feststellung der Angezeigtheit einer Sozialtherapie informiert die Regelvollzugsanstalt über die zuständige Vollzugsabteilungsleitung die sozialtherapeutische Einrichtung schriftlich und übersendet dabei alle relevanten diagnostischen Unterlagen. Der Fall wird sodann in der Fachkonferenz vorgestellt. Sollten sich Rückfragen ergeben, werden diese mit der Regelvollzugsanstalt abgeklärt. Stehen freie Behandlungsplätze zur Verfügung, wird der Gefangenen umgehend aufgenommen. Sofern keine freien Kapazitäten bestehen, kommt der Gefangene auf eine Warteliste.

Für eine Verlegung in die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen sollte bei den Gefangenen die voraussichtliche Haftzeit bis zur Entlassung zwischen eineinhalb und vier, ggf. auch fünf Jahre betragen. Die für die Behandlung zur Verfügung stehende Strafzeit sollte absehbar sein. Dies entspricht der Regelung des § 24 Abs. 4 Satz 1 LJVVollzG, wonach die Unterbringung zu einem Zeitpunkt erfolgen soll, der entweder den Abschluss der Behandlung zum voraussichtlichen Entlassungszeitpunkt erwarten lässt oder die Fortsetzung der Behandlung nach der Entlassung ermöglicht, um die erweiterten Möglichkeiten der Institution zur Entlassungsvorbereitung bzw. Nachsorge nutzen zu können. Ist Sicherungsverwahrung angeordnet oder vorbehalten, soll die Unterbringung zu einem Zeitpunkt erfolgen, der den Abschluss der Behandlung noch während des Vollzugs der Freiheitsstrafe erwarten lässt (§ 24 Abs. 4 Satz 2 LJVVollzG). Die neue landesgesetzliche Regelung setzt die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts um.

Bei Jugendstrafgefangenen mit Indikation für eine Sozialtherapie erfolgt die Unterbringung grundsätzlich in einer sozialtherapeutischen Einrichtung einer der beiden rheinland-pfälzischen Jugendstrafanstalten in Schifferstadt bzw. Wittlich. Nur im Ausnahmefall kann eine Verlegung nach Ludwigshafen erfolgen, z.B. bei einer notwendigen Trennung von Tatgenossen oder wenn ein Jugendlicher aufgrund seiner Persönlichkeitsentwicklung nicht (mehr) in den Jugendstrafvollzug passt. Dazu muss die zuständige Vollstreckungsleitung den Jugendstrafgefangenen aus dem Jugendvollzug ausgenommen haben. Nach dem Jugendgerichtsgesetz verurteilte Straftäter, die das 24. Lebensjahr vollendet haben, werden ohnedies aus dem Jugendstrafvollzug ausgenommen. Sie können dann eine im Jugendstrafvollzug begonnene Sozialtherapie in einer sozialtherapeutischen Einrichtung für Erwachsene zu Ende führen oder sie werden dort untergebracht, sofern nach der Verlegung in den Regelvollzug eine Therapieindikation gestellt wird.

Wie bereits in Abschnitt 3 erwähnt, ist die Aufnahme von Gefangenen mit stark betrügerischen Persönlichkeitsanteilen, die ausschließlich oder überwiegend wegen Betrugsdelikten aufgefallen sind, kritisch zu sehen. Diese Straftätergruppe kann i.d.R. wegen hoher "psychopathy"-Anteile von therapeutischen Maßnahmen kaum profitieren, behindert aber durch ihr Agieren die anderen Wohngruppenmitglieder oft nachhaltig in ihrer Entwicklung.

Nur in begründeten Ausnahmefällen werden Gefangene aufgenommen, die der organisierten Kriminalität zuzurechnen sind. In diesen Fällen ist das kriminelle Verhalten häufig eher als Ausdruck einer Kosten-Nutzen-Kalkulation und weniger als Ergebnis einer behandlungsbedürftigen Persönlichkeitsstörung anzusehen.

Seit 2006 erfolgt die Wartelistenverwaltung EDV-gesteuert. Für jeden Gefangenen auf der Warteliste wird über das Programm Excel eine Kennnummer berechnet, die sich aus Werten für die Erfüllung des zeitlichen Behandlungsminimums, die Zugehörigkeit zur Fallgruppe gemäß § 9 Abs. 1 oder Abs. 2 StVollzG bzw. – seit dem 01.06.2013 – nach § 24 Abs. 2 bzw. 3 LJVollzG, die voraussichtliche restliche Haftzeit und die bisherige Wartezeit zusammensetzt. Die Position auf der Warteliste ergibt sich aus der Höhe der Kennnummer, was in der Folge zu einer Priorisierung von Gefangenen der Fallgruppe nach § 24 Abs. 2 LJVollzG, die schon länger auf eine Aufnahme warten und nicht mehr so lange in Haft sein werden, führt. Auf der Warteliste zusätzlich hervorgehoben werden die Fälle, bei denen Sicherungsverwahrung angeordnet oder vorbehalten ist bzw. die sich bereits in Sicherungsverwahrung befinden.

In der Sozialtherapeutischen Anstalt angekommen, erwarten den Gefangenen die Angebote der integrativen Sozialtherapie. Sie sind durch ihr Zusammenwirken mehr als die Summe der Einzelmaßnahmen und sollen den Gefangenen gemäß der bereits beschriebenen Ziele und Prinzipien fördern und fordern. Außerdem ist er mit einem interdisziplinären Behandlungsteam konfrontiert, das ihn durch die Behandlung und den Vollzug begleitet.

3.2 Interdisziplinäres Behandlungsteam

Jeder Gefangene wird während seines Aufenthaltes von einem interdisziplinären Behandlungsteam betreut, dem neben der behandelnden psychotherapeutischen Fachkraft eine Sozialarbeiterin bzw. ein Sozialarbeiter oder eine Sozialpädagogin bzw. ein Sozialpädagoge in Funktion der Wohngruppenleitung sowie jeweils eine Bedienstete bzw. ein Bediensteter des Allgemeinen Vollzugsdienstes (sog. "Bezugsbeamtin" bzw. "Bezugsbeamter") angehören. Der Vorteil eines solchen interdisziplinären Teams ist in erster Linie in der Vielfältigkeit der Wahrnehmungsperspektiven zu sehen: Jede Berufsgruppe erlebt den Gefangenen in anderen Kontexten und kann dadurch z.B. in Therapiekonferenzen diagnostisch wichtige Informationen beisteuern. Die therapeutische Entwicklung des Gefangenen kann damit realistischer eingeschätzt werden. Gleichzeitig unterstreicht die Beteiligung des Allgemeinen Vollzugsdienstes an der Behandlung das erweiterte Rollenverständnis für diese Berufsgruppe in der sozialtherapeutischen Einrichtung. Für den therapeutischen Prozess wird es als wichtig erachtet, dass die Gefangenen, mit Mitgliedern der Berufsgruppe des Allgemeinen Vollzugsdienstes, die durch ihre Tätigkeit zeitlich gesehen die häufigsten Berührungspunkte mit den Gefangenen haben, Kontakte knüpfen. Häufig entwickeln sich aus den vertieften Gesprächskontakten zwischen Gefangenen und Abteilungs- oder Werkbediensteten für die therapeutische Entwicklung sehr förderliche Beziehungen, in denen die Möglichkeit eines direkten und unmittelbaren Feedbacks über beobachtetes Verhalten oder geäußerte Gedanken besteht. Auch kann so z.B. das Prinzip des "role modelling" besser umgesetzt werden.

Regelmäßig zur Fortschreibung des Vollzugs- und Eingliederungsplans setzt sich das komplette Behandlungsteam mit dem jeweiligen Gefangenen zusammen, bespricht mit diesem ausführlich die Entwicklung der zurückliegenden Monate und dis-

kutiert, wie es therapeutisch und vollzuglich in den Folgemonaten bis zur nächsten Fortschreibung des Vollzugs- und Eingliederungsplans weitergehen soll.

Zur Fortschreibung des Vollzugs- und Eingliederungsplans erstellt die Einzeltherapeutin bzw. der Einzeltherapeut einen Therapie(verlaufs)bericht und die Wohngruppenleitung fertigt ein Protokoll über die Inhalte der zuvor stattfindenden Therapiekonferenz an. Auch die Bezugsbeamtin bzw. der Bezugsbeamte steuert einen schriftlichen Bericht bei. Hierfür wurde eigens ein Formblatt mit Anleitung entwickelt, das den Bediensteten des Allgemeinen Vollzugsdienstes helfen soll, die Wahrnehmungen für die Fortschreibung des Vollzugs- und Eingliederungsplans schriftlich zu formulieren.

3.3 Orientierungsphase

3.3.1 Diagnostik und Therapieeinstieg

Jeder Strafgefangene, der in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen aufgenommen wird, hat zuvor im Regelvollzug gemäß § 13 LJVollzG ein ausführliches Diagnoseverfahren durchlaufen. Dieses Verfahren muss nach der gesetzlichen Normierung wissenschaftlichen Erkenntnissen genügen und sich auf die Persönlichkeit des Gefangenen, dessen Lebensverhältnisse, die Ursachen und Umstände der Straftat sowie alle sonstigen Gesichtspunkte, deren Kenntnis für eine zielgerichtete und wirkungsorientierte Vollzugsgestaltung und die Eingliederung nach der Entlassung notwendig erscheint, erstrecken. Weiterhin werden im Diagnoseverfahren die im Einzelfall die Straffälligkeit begünstigenden Faktoren ermittelt sowie die Fähigkeiten des Strafgefangenen, deren Stärkung einer erneuten Straffälligkeit entgegenwirken kann.

Im Rahmen einer sechsmonatigen Orientierungsphase durchläuft jeder Gefangene unmittelbar nach seiner Verlegung in die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen erneut eine Diagnostik, die auf den bereits im Regelvollzug gewonnenen Erkenntnissen des Diagnoseverfahrens sowie dem ebenfalls in der Regelvollzugsanstalt nach § 14 LJVollzG erstellten Vollzugs- und Eingliederungsplan aufbaut und die vorliegenden Informationen ergänzt.

Hauptziele der Orientierungsphase sind die genauere Abklärung der Therapiemotivation des Gefangenen und deren weitere Förderung, die Präzisierung der Delinquenzhypothese sowie die Diagnosestellung nach den internationalen Klassifikationssystemen ICD-10 bzw. DSM-IV-TR/DSM-V und der Aufbau einer tragfähigen therapeutischen Arbeitsbeziehung. Neben diesen Zielen muss in der Orientierungsphase auch daran gearbeitet werden, die bei den Gefangenen in der Regel unklaren Konzepte von Sozialtherapie zu konkretisieren sowie falsche oder unrealistische Erwartungshaltungen zu korrigieren.

Die Diagnostik in der Orientierungsphase umfasst eine vertiefende Erhebung der Lerngeschichte (biografische Anamnese). Hierzu werden die vorliegenden Informationen zur Lebensgeschichte mit dem Gefangenen durchgesprochen und ggf. er-

gänzt bzw. korrigiert. Die vertiefende Biografiearbeit ist wichtig, weil davon ausgegangen werden kann, dass der Gefangene in einer Behandlungseinrichtung etwas mehr Bereitschaft zeigt, intime Informationen über sich preiszugeben als im Regelvollzug und weil das Gespräch über die Biografie die Entwicklung einer tragfähigen therapeutischen Arbeitsbeziehung unterstützt.

Bei der nachfolgenden Exploration zur Deliktvorgeschichte werden mit dem Gefangenen alle in den Akten festgehaltenen oder von ihm selbst berichteten strafrechtlich relevanten Vorfälle einschließlich des aktuellen Deliktes durchgesprochen. Hierzu wird alles verfügbare Aktenmaterial inkl. der Ermittlungsakten beigezogen.

Schließlich werden hypothesenbezogen zusätzliche psychologische Testverfahren (Leistungs- und Persönlichkeitstests) eingesetzt. Solche Tests können auch im weiteren Verlauf der Therapie zur Anwendung kommen, sofern sich Hypothesen ergeben, die genauer geprüft werden sollen. Wichtig erscheint der Hinweis, dass während der ersten Zeit des Aufenthaltes zwar die Psychodiagnostik im Vordergrund steht, dies jedoch keinesfalls bedeutet, dass nicht auch bereits erste therapeutische Interventionen stattfinden. Die einzelnen Phasen einer Therapie lassen sich nicht vollständig voneinander abgrenzen. Es geht eher um unterschiedliche Gewichtungen und Fragestellungen von Diagnostik und Therapie in den verschiedenen Phasen des therapeutischen Prozesses.

Bereits unmittelbar nach seiner Aufnahme in die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen nimmt der Gefangene an den Gruppensitzungen seiner Wohngruppe teil.

3.3.2 Diskussionsgruppe

Die Teilnahme an der Diskussionsgruppe ist für alle Neuzugänge verpflichtend. Bei dieser Maßnahme handelt es sich um ein niedrighschwelliges Behandlungsangebot, das einmal pro Woche von Personalmitgliedern des Allgemeinen Vollzugsdienstes durchgeführt wird. In der Diskussionsgruppe wird von jedem teilnehmenden Gefangenen ein aktuelles, ihn interessierendes Thema aus der Tagespresse vorgestellt und anschließend wird in der Gruppe über dieses Thema diskutiert. Die Gruppenteilnehmer wählen wöchentlich unter sich einen Moderator aus. Der Moderator hat die Aufgabe, dafür zu sorgen, dass sich jedes Gruppenmitglied an die aufgestellten Gruppenregeln hält. Zu Beginn der Sitzung der Diskussionsgruppe sowie an deren Ende gibt es Befindlichkeitsrunden (zu Beginn, um die Anspannung zu lösen und zum Schluss, um die Stunde zu evaluieren sowie als Feedback an den aktuellen Moderator).

Die Diskussionsgruppe dient dem gegenseitigen Kennenlernen, der Steigerung des Selbstwertgefühls, der Verbesserung der Rhetorik und der Förderung der Sozialkompetenz. Die Teilnahme an der Diskussionsgruppe endet i.d.R. noch in der Orientierungsphase, sobald eine Aufnahme in die Basisgruppe (s. Abschnitt 7.2.4) erfolgen kann.

3.3.3 Gefangenenvorstellungskonferenz

Ca. drei Monate nach der Aufnahme in die Sozialtherapeutische Anstalt findet eine sog. Gefangenenvorstellungskonferenz statt. An dieser Konferenz nehmen das Behandlungsteam des betreffenden Gefangenen sowie Anstaltsleitung, Vollzugsdienstleitung, Fachdienste des zugehörigen Stockwerks, und – bei dienstlicher Verfügbarkeit – der Sanitäts- und der Fahrdienst teil. Das Behandlungsteam berichtet über den bisherigen Vollzugsverlauf, erste diagnostische Erkenntnisse und die vorläufige Einschätzung in Bezug auf die Faktoren nach dem RNR-Modell (Rückfallrisiko, Behandlungsziele, therapeutische Erreichbarkeit). Im Anschluss wird der Gefangene hinzugezogen. Er berichtet aus seiner Sicht, wie sich der Aufenthalt für ihn bislang darstellt, worin und inwieweit er für sich Änderungsbedarf erkannt hat und was er konkret bei sich ändern möchte. Abschließend gibt er eine Erklärung ab, ob er bereit ist, in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen zu bleiben und dort eine Therapie zu absolvieren. Danach verlässt der Gefangene wieder die Konferenz und das Personal tauscht sich über die gewonnen Eindrücke aus. Der Inhalt der Konferenz wird in einem Protokoll zusammengefasst.

Die Gefangenenvorstellungskonferenz verfolgt den Zweck, bei den Insassen das Bewusstsein zu schärfen, dass sie in erster Linie selbst etwas bei sich verändern und hierzu auch den Wunsch und den Willen haben müssen. Die Therapie kann nur unter Mitwirkung des Betroffenen erfolgreich sein. Von dem Umstand, dass die Gefangenen ihr Interesse an einer Sozialtherapie vor einer größeren Gruppe von Bediensteten erklären und begründen müssen, erhofft sich das Team eine stärkere Selbstverpflichtung in Bezug auf die weitere Mitwirkung an der Behandlung. Zudem soll die Gefangenenvorstellungskonferenz dazu beitragen, dass möglichst viele Personalmitglieder, die mit dem Gefangenen befasst sind, diesen besser kennenlernen können.

3.3.4 Abschluss der Orientierungsphase

Sollte sich der Behandlungsprozess in den ersten drei Monaten ungewöhnlich schwierig gestalten (z.B. destruktives Verhalten bei den Behandlungsmaßnahmen oder gegenüber Mitgefangenen), führt das Behandlungsteam mit dem Gefangenen ein Feedbackgespräch, um ihm die Möglichkeit zu geben, sein Verhalten bis zum Ende der Orientierungsphase noch zu überdenken und zu korrigieren.

Alle Wahrnehmungen und Befunde aus der Zeit der Orientierungsphase fließen zu deren Ende in die Fortschreibung des im Regelvollzug erstellten Vollzugs- und Eingliederungsplans ein, die das Behandlungsteam unter Einbeziehung des Gefangenen ausarbeitet und in der die bisherige Entwicklung bilanziert wird. Bei der Fortschreibung des Vollzugs- und Eingliederungsplans werden auch die zeitlichen Perspektiven des weiteren Vollzugs erörtert sowie die Frage der Notwendigkeit der Anfertigung einer fachpsychologischen Stellungnahme zur Prüfung der Lockerungseignung und für wann diese sinnvollerweise geplant werden kann. Erfahrungsgemäß muss bei der hiesigen Klientel (je nach Schwere der Delinquenz- bzw. Persönlichkeitsproblematik, evtl. bereits vorher durchlaufenen Therapien, der Aktenlage u.Ä.) von einem längeren Zeitbedarf ausgegangen werden, bis aufgrund des Standes im Behandlungsprozess ein positives Ergebnis der Lockerungsprüfung zu erwarten ist.

Die Entscheidung hierüber ist jedoch jeweils im Einzelfall zu treffen. Schließlich wird im Rahmen der Fortschreibung des Vollzugs- und Eingliederungsplans auch über das Ende der Orientierungsphase entschieden. Bei (nachhaltigen) negativen Auffälligkeiten im behandlerischen (z.B. fehlendes Engagement in der Therapie, unangemessenes Verhalten auf der Wohngruppe) oder im vollzuglichen Bereich (z.B. Verstöße gegen die Hausordnung) wird die Orientierungsphase gegebenenfalls verlängert.

Möglich ist zum Ende der Orientierungsphase (und selbstverständlich auch noch danach) außerdem die Beendigung der Sozialtherapie und die Rückverlegung in den Regelvollzug. Zum einen kann sich der Gefangene selbst für eine Rückverlegung entscheiden, z.B. weil er sich durch die Therapie überfordert sieht oder er mit den Regelungen der Institution nicht konform gehen kann. Zum anderen kann es auch sein, dass die Sozialtherapeutische Anstalt sich für eine Rückverlegung entscheidet.

Die Gründe für eine Rückverlegung durch die Sozialtherapeutische Anstalt können in therapeutischen Sachverhalten liegen oder auch in vollzuglichen. Aus therapeutischen Gründen ist eine Rückverlegung dann angezeigt, wenn der Gefangene über einen längeren Zeitraum Desinteresse an seiner Therapie zeigt oder er in seiner Entwicklung stagniert, weil in seiner Persönlichkeit liegende Gründe ein Vorankommen verunmöglichen. In letztere Kategorie fallen auch Gefangene, die dauerhaft nicht zu der/den abgeurteilten Straftat(en) stehen können, weil es durch die Leugnung wesentlicher Aspekte verunmöglicht wird, mit dem Betreffenden am Delikt zu arbeiten. Dadurch bleiben die inneren psychischen Vorgänge (Einstellungen, Fantasien, Bedürfnisse etc.) vor, während und nach der Tat im Dunkeln und es ist nicht möglich, eine Delinquenzhypothese zu generieren und notwendige Rückfallvermeidungsstrategien zu entwickeln und einzuüben. Vollzugliche Sachverhalte, die für eine Rückverlegung sprechen, sind beispielsweise wiederholte bzw. schwerwiegende Verstöße gegen die Hausordnung (Alkohol- und/oder Medikamentenmissbrauch, destruktives Verhalten gegenüber Mitgefangenen, Tätowieren o.Ä.) oder strafbare Handlungen (Diebstahl, Körperverletzung, Verstöße gegen das BtMG o.Ä.). Auch sonstiges Verhalten, das die Sicherheit und Ordnung der Anstalt beeinträchtigt, ist hierunter zu subsumieren.

Da eine Rückverlegung in den Regelvollzug eine sehr einschneidende Maßnahme darstellt, wird eine solche Entscheidung nur nach einer intensiven Diskussion aller maßgeblich an der Behandlung mitwirkenden Berufsgruppen getroffen.

3.4 Diagnostik

Nach Andrews und Bonta (2010) müssen sich Behandlungsmaßnahmen im Strafvollzug am sogenannten RNR-Modell (risk, need, responsivity) orientieren, um effektiv zu sein (s. hierzu Abschnitt 2.2). Die Umsetzung der RNR-Prinzipien bedeutet eine streng und sorgfältig auf den Einzelfall fokussierte forensische Diagnostik, die eine Analyse und Beschreibung der relevanten personalen und situationalen Hintergründe des Tatgeschehens und ein Erklärungsmodell für das delinquente Verhalten des Straftäters bietet. Dabei greifen diagnostische und kriminalprognostische Metho-

dologien ineinander, um auf allen drei Ebenen des RNR-Modells nachvollziehbare Aussagen zu treffen. Diagnostische Qualitätsstandards im Strafvollzug lassen sich daher auch aus den Anforderungen ableiten, die bspw. von Boetticher et al. (2007) oder Volbert und Dahle (2010) für Prognosegutachten formuliert wurden. Für die prognostische Urteilsbildung wird hierbei ein zweigleisiges methodisches Vorgehen empfohlen, welches sich aus einem nomothetischen und einem idiografischen Prognoseansatz zusammensetzt. Die nomothetische Methodik vermittelt der bzw. dem Untersuchenden eine fundierte Vorstellung vom Niveau der Ausgangsrisiken, auf dem sich der Straftäter unter Berücksichtigung eines breiten empirischen Erfahrungswissens bewegt. Zudem verfügt sie bzw. er über erste inhaltliche Hypothesen zu potenziellen Risikofaktoren mit empirisch kriminogener Bedeutung. Auf dieser Grundlage kann dann eine Einzelfallbetrachtung erfolgen, die zum Ziel hat, die spezifischen Zusammenhänge individueller Besonderheiten mit dem strafrechtsrelevanten Verhalten herauszuarbeiten und daraus eine Einschätzung zukünftiger Rechtsbrüche abzuleiten. Darüber hinaus ermöglicht die Einzelfallanalyse die Bestimmung des Behandlungsfokus nach dem Bedarfsprinzip und die Art der Interventionsstrategien nach dem Ansprechbarkeitsprinzip.

Das neue Landesjustizvollzugsgesetz greift die vorgenannten Aspekte auf, indem es in § 13 LJVollzG ein ausführliches Diagnoseverfahren normiert (s. Abschnitt 3.3.1.).

Das diagnostisch-prognostische Vorgehen unter den Rahmenbedingungen des Strafvollzugs lässt sich – angelehnt an das Prozessmodell der Urteilsbildung idiografischer Rückfall- und Gefährlichkeitsprognose (nach Dahle, 2000) – in drei Phasen unterteilen, nämlich die Basis-, die Verlaufs- und die Ergebnisdiagnostik, die im Folgenden erläutert werden. Da der Begriff der Basisdiagnostik im rheinland-pfälzischen Strafvollzug eng mit dem nicht mehr gültigen Strafvollzugsgesetz verknüpft ist und das Diagnoseverfahren gemäß Landesjustizvollzugsgesetz inhaltlich über die frühere Basisdiagnostik hinausgeht, wird zur Vermeidung von Verwechslungen der Begriff "Basisdiagnostik" nachfolgend durch den Begriff "Eingangsdiagnostik" ersetzt.

3.4.1 Eingangsdiagnostik

Der diagnostisch-prognostische Prozess als Basis zur Einleitung etwaiger Behandlungsmaßnahmen setzt unmittelbar zu Beginn der Strafhaft, und damit bereits in der Regelvollzugsanstalt, ein. Nach § 14 Abs. 2 LJVollzG ist der Vollzugs- und Eingliederungsplan regelmäßig innerhalb der ersten acht Wochen nach der Aufnahme zu erstellen. Dementsprechend ist das Diagnoseverfahren zu planen.²

Die Eingangsdiagnostik findet demnach in den Anstalten des Regelvollzuges statt. Dadurch liegen den sozialtherapeutischen Einrichtungen bereits bei der Aufnahme eines Gefangenen umfangreiche diagnostische Informationen über diesen vor.

² Selbstverständlich wird die Eingangsdiagnostik auch nach Erstellung des Vollzugs- und Eingliederungsplans fortgeführt, um die Befundlage fortlaufend zu ergänzen. Dieser Aspekt wird hier jedoch im folgenden Abschnitt zur Verlaufsdiagnostik abgehandelt, wobei die Abgrenzung zwischen Eingangs- und Verlaufsdiagnostik aufgrund deren fließenden Übergangs teilweise sehr schwierig ist.

Nach dem RNR-Modell soll die Eingangsdiagnostik dem untersuchenden Psychologischen Dienst folgende Aussagen ermöglichen, die in einem zusammenfassenden Bericht dargestellt werden:

- Welche individuellen Risikofaktoren des Gefangenen trugen zur Delinquenz bei?
- Liegt eine klinische Diagnose nach ICD-10/DSM-IV-TR/DSM-V vor und ist diese von kriminogener Bedeutung?
- Welche der potenziellen Risikofaktoren sind auch zukünftig von kriminogener Bedeutung?
- Über welche potenziellen Schutzfaktoren und präventiven Ressourcen verfügt der Gefangene?
- Welche der potenziellen Risikofaktoren sind durch entsprechende therapeutische oder anderweitige Maßnahmen einer Veränderung zugänglich?
- Durch welche therapeutischen oder anderweitigen Maßnahmen können individuelle Ressourcen und Schutzfaktoren gefördert werden?
- Für welche Behandlungsmaßnahmen ist der Gefangene derzeit motivierbar?
- Zu welchen Behandlungsmaßnahmen ist der Gefangene derzeit befähigt?
- Wie hoch ist die Gefahr eines Rückfalles aktuell einzuschätzen? (Bei der für eine Sozialtherapie relevanten Klientel wird es sich meist um Gefangene mit aktuell hoher bis höchster Rückfallwahrscheinlichkeit handeln.)

Zur Beantwortung dieser Fragestellungen ist in der Eingangsdiagnostik eine umfassende mehrdimensionale Rekonstruktion der Biografie des Gefangenen erforderlich. Herausgearbeitet werden sollen die Entwicklung der spezifischen Verhaltensmuster des Gefangenen, seine Denkgewohnheiten, Handlungskompetenzen und -defizite, seine sozialen Interaktionsmuster und überdauernden Bedürfnisse sowie die Entwicklung etwaiger psychischer Akzentuierungen oder Störungen und ggf. anderer relevanter Krankheiten. Darüber hinaus wird insbesondere die strafrechtliche Vorgeschichte sowie die Anlasstat in ihrer soziobiografischen Einbettung und Verflechtung rekonstruiert und Hypothesen zu Handlungsmotivationen aufgestellt. Ziel ist es, ein möglichst vollständiges Bild der Persönlichkeit des Gefangenen mit all ihren Besonderheiten, Defiziten und spezifischen Kompetenzen zu erhalten. Darüber hinaus sollte Ziel der Analyse sein, neben den personalen auch situative Bedingungsfaktoren für die Anlasstat sowie deren zeitliche Stabilität herauszuarbeiten.

Datengrundlagen sind hier zunächst die in einer dezidierten Anamneseerhebung getätigten Angaben des Gefangenen. Weiterhin wird eine Auswertung von Ermittlungsakten, Gefangenenpersonalakten und Behandlungsheften sowie Vorgutachten aus früheren Inhaftierungen bzw. der aktuellen Inhaftierung vorgenommen. Fehlende Unterlagen zu früheren ambulanten oder stationären therapeutischen Maßnahmen werden möglichst und insbesondere bei gravierenden psychopathologischen Vorgeschichten angefordert. Weitere Datengrundlagen sind aktuelle Fremdwahrnehmungen im Vollzug sowie die eigenen Verhaltensbeobachtungen und der darauf basierende psychopathologische Befund durch die bzw. den Untersuchenden. Testpsychologische und/oder psychiatrisch-neurologische Untersuchungen sollten indikationsgeleitet und unter Beachtung der Validitätsprobleme, die sich aus dem vollzuglich Setting ergeben, durchgeführt werden. Mit Hilfe von standardisierten Prognoseinstrumenten kann letztlich das Vorhandensein empirisch gesicherter kriminologischer und psychiatrischer Risikovariablen überprüft werden. Sie dienen darüber hi-

naus als eine Art Checkliste, ob die bisherige Exploration die kriminologisch relevanten Bereiche erfasst hat.

Auf Grundlage der Eingangsdiagnostik erfolgt dann die Vollzugs- und Eingliederungsplanung, die u.a. konkrete Behandlungsmaßnahmen (Einzeltherapie, delikt-spezifische Gruppenprogramme, Sozialtherapie, schulische/berufliche Förderung etc.), Behandlungsfokus und -ziele (bspw. Verbesserung der Motivation, der Selbstkontrollfähigkeit, der emotionalen Kompetenzen, Selbstsicherheit etc.) festschreibt.

Nach Aufnahme eines Gefangenen in die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen wird – aufbauend auf dem Diagnoseverfahren der zur Verlegung vorschlagenden Anstalt – im Rahmen der Orientierungsphase eine ergänzende bzw. erweiterte Eingangsdiagnostik durchgeführt. Dies dient der Aktualisierung der Datenlage und der Standortbestimmung bezüglich der therapeutischen Ausgangssituation sowie gleichzeitig auch der Förderung des Aufbaus der therapeutischen Arbeitsbeziehung (vgl. Abschnitt 3.3.1.).

3.4.2 Verlaufsdiagnostik

Die eingeleiteten Behandlungsmaßnahmen und das Erreichen der damit verbundenen Behandlungsziele gilt es im weiteren Verlauf in regelmäßigen und festgesetzten zeitlichen Abständen im Vorfeld der Fortschreibungen des Vollzugs- und Eingliederungsplans zu überprüfen. Zur Vorbereitung und weiteren Planung der Behandlung werden vorab Informationen gesammelt, die eine Einschätzung der weiteren Entwicklung des Strafgefangenen im Hinblick auf die kriminogenen Risikofaktoren und ergänzend auf dem Aufbau etwaiger kompensatorischer Schutzfaktoren ermöglichen. Neben der Feststellung etwaiger Veränderungen wird hierbei auch nach den Ursachen der Veränderung (bspw. Reifungsprozesse, Therapieeffekte, Anpassung an äußere Erwartungen, Konsequenz aufgrund der rigiden Außenstrukturen), ihrer Entwicklungsdynamik und ihrer Nachhaltigkeit gefragt. Datengrundlage sind neben der Exploration des Strafgefangenen zum Behandlungsverlauf wiederum Akteninformationen aus den Gefangenenpersonalakten bspw. in Form von Verhaltenseinschätzungen durch Bedienstete (z.B. Wahrnehmungsbögen), Daten zur Tagesstruktur und Aktivität des Gefangenen, Daten zu sozialen Außenbezügen, Informationen zum Verlauf spezieller Maßnahmen (Therapieberichte aus der Einzeltherapie bzw. den Gruppenprogrammen, Verlauf schulischer/beruflicher Förderungsmaßnahmen etc.) oder besonderen Vorkommnissen im Vollzugsverlauf wie bspw. disziplinarische Vergehen. Zusätzlich zu den Akteninformationen werden Fremdwahrnehmungen von Bediensteten gezielt eingeholt (z.B. im Rahmen von Therapiekonferenzen). Ferner werden ggf. weitere testpsychologische Untersuchungen durchgeführt, die dazu geeignet sind Risiko- und Schutzfaktoren zu erfassen und die sensitiv gegenüber Veränderungen sind. Wie bei der Eingangsdiagnostik sollte auch hier mittels geeigneter Verfahren eine Validitätsprüfung hinsichtlich des Antwortverhaltens des Gefangenen erfolgen. Die gewonnenen Informationen werden in einem schriftlichen Verlaufsbericht festgehalten und dienen der Klärung folgender Fragen:

- Sind die bisherigen Behandlungsziele erreicht?
- Sind weitere Behandlungsziele aufzustellen bzw. bisherige Behandlungsziele zu modifizieren?

- Sind die bisherigen Behandlungsmaßnahmen zielführend?
- Sind weitere/ergänzende Behandlungsmaßnahmen zu implementieren?
- Wie ist die derzeitige Rückfallgefährdung einzuschätzen?

Die Verlaufsdiagnostik erfolgt in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen i.d.R. durch die Einzeltherapeutin bzw. den Einzeltherapeuten (Therapieverlaufsberichte). Lediglich im Falle der Prüfung der Eignung für Vollzugslockerungen erfolgt die Diagnostik durch ein nicht mit der Einzeltherapie betrautes Personalmitglied des Psychologischen Dienstes.³

Die gewonnenen Erkenntnisse aus der Verlaufsdiagnostik werden für die Fortschreibung des Vollzugs- und Eingliederungsplans genutzt und dort auch festgehalten.

3.4.3 Ergebnisdiagnostik

Die Ergebnisdiagnostik gegen Ende der Strafzeit und der Behandlung stellt zunächst eine aktuelle querschnittliche Diagnostik dar, d.h. es wird der Status quo erhoben. Demnach ist das bislang Erreichte im Sinne einer "individuellen Entwicklungstheorie" (Volbert und Dahle, 2010) zu betrachten und verbleibende Risikopotenziale und kompensatorische Schutzfaktoren sind zu erfassen. Diese werden dann im Hinblick auf die zu erwartende Lebensperspektive im sozialen Empfangsraum des Gefangenen, die zukünftigen potenziellen Gefährdungen und destabilisierenden Einflüsse auf ihre kriminogene Relevanz bzw. präventive Tragfähigkeit bewertet. Zusätzlich fließen Überlegungen zum Risikomanagement ein, d.h. durch welche Maßnahmen lassen sich Gefährdungen vorbeugen oder sich risikosteigernde Entwicklungen frühzeitig erkennen und abfangen?

Aus fachlichen Überlegungen heraus (z.B. Objektivität, Rollentransparenz; vgl. hierzu Abschnitt 13.1.3) ist es sinnvoll, wenn die Ergebnisdiagnostik durch eine nicht mit der (Einzel-)Therapie betraute psychologische Fachkraft durchgeführt wird (funktionale Trennung zwischen Therapie und Ergebnisdiagnostik). Dies gilt vor allem für Fragestellungen hinsichtlich vollzugsöffnender Maßnahmen oder einer vorzeitigen Entlassung aus der Haft.

Datengrundlage der Ergebnisdiagnostik ist nach Volbert und Dahle (2010) wiederum eine dezidierte und ausführliche Exploration des Strafgefangenen zu seiner eigenen subjektiven Kriminaltheorie. Es geht um die Tiefgründigkeit und die Vollständigkeit seiner eigenen Erklärungsmodelle, um die Plausibilität seiner eigenen Begründungen und die Qualität der von ihm angeführten Belege für relevante Änderungsprozesse. Es sollte seine Fähigkeit exploriert werden, potenzielle zukünftige Risikosituationen zu beschreiben sowie Absichten und Strategien, hiermit adäquat umzugehen. Ergänzend zur Exploration gehen in die Ergebnisdiagnostik wiederum die eigenen Verhaltensbeobachtungen des stellungnehmenden Psychologischen Dienstes und der psychopathologische Befund mit ein. Zudem gehört eine dezidierte Analyse des bisherigen Vollzugsverlaufes mit Hilfe der Gefangenenpersonalakte, des Behandlungsheftes, gegebenenfalls vorhandener Gutachten und psychologischer Stellung-

³ Die Prüfung der Lockerungseignung fällt allerdings wegen des Aufnahmezeitpunktes und des Behandlungsverlaufs in der Mehrzahl der Fälle in die letzte Phase der Sozialtherapie und damit überwiegend unter die in Abschnitt 3.4.3 dargestellte Ergebnisdiagnostik.

nahmen und der therapeutischen Verlaufsberichte sowie das gezielte Einholen von Fremdwahrnehmungen von Bediensteten zu den Informationsquellen für die Ergebnisdiagnostik. Zusätzlich erfolgt – je nach Situation und mit Einverständnis der Beteiligten – auch die Exploration relevanter Drittpersonen oder das Einholen von Belegen (Mietverträge, Arbeitsverträge, Zeugnisse etc.). Darüber hinaus wird im Bedarfsfall auch mittels der in der Eingangs- und Verlaufsdiagnostik angewandten testpsychologischen Verfahren eine Abschlussmessung der relevanten psychopathologischen Auffälligkeiten, kriminogenen Persönlichkeitsmerkmalen bzw. Risiko- und Schutzfaktoren, wiederum flankiert durch geeignete Validitätsskalen, durchgeführt. Ebenso werden die bereits in der Eingangsdiagnostik angewandten Prognoseverfahren eingesetzt, um die aktuelle Einschätzung der Rückfallgefährdung zum Ende der Straftat zu unterstützen.

Die gewonnenen Erkenntnisse werden – sofern die Ergebnisdiagnostik im Rahmen der Prüfung der Eignung für Vollzugslockerungen stattfindet – in einer kriminalprognostischen Stellungnahme einer (nicht mit der Einzeltherapie betrauten) psychologischen Fachkraft zusammengefasst.

Darüber hinaus wird das Ergebnis der sozialtherapeutischen Behandlung zusätzlich im Rahmen eines Therapieabschlussberichtes der Einzeltherapeutin bzw. des Einzeltherapeuten bewertet. Auch dort wird eine Aussage über das zu erwartende zukünftige Gefährdungspotenzial des Gefangenen sowie zu Überlegungen und Vorschlägen zum Risikomanagement nach der Entlassung getroffen. Diese therapeutischen Einschätzungen sind aber aus den bereits genannten Gründen nicht Grundlage für die Entscheidung der Anstaltsleitung hinsichtlich vollzugsöffnender Maßnahmen oder einer vorzeitigen Haftentlassung.

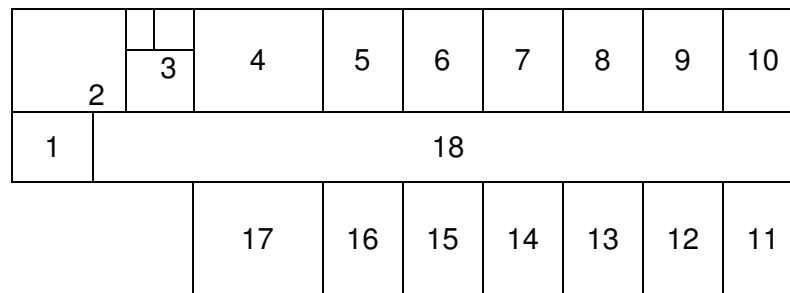
4. Aufbau der Anstalt

Die Belegungsfähigkeit der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen beläuft sich auf 66 Haftplätze, davon 48 Plätze im geschlossenen Behandlungsvollzug, 9 Plätze in einer sog. Übergangsabteilung sowie 9 in einer Freigängerabteilung. Ergänzt wird dieses vollzugliche Angebot seit 2009 durch eine Nachsorgeeinrichtung, die Psychotherapeutische Ambulanz der Justiz Ludwigshafen, als Abteilung der Sozialtherapeutischen Anstalt mit einer Kapazität von ca. 40 Behandlungsplätzen.

Die Anstalt untergliedert sich – was den Haupttrakt anbelangt – in drei Stockwerke. Im Parterre befinden sich die Übergangs- und Freigängerabteilung mit insgesamt 18 Plätzen, im ersten und zweiten Obergeschoss der geschlossene Behandlungsvollzug mit je zwei Wohngruppen, die jeweils zwölf Hafträume, eine Küche, einen Gruppenraum, eine Dusche und zwei Büros – das der Wohngruppenleitung und des Allgemeinen Vollzugsdienstes – umfassen.

Der Wohngruppenvollzug ist als sog. Basisbehandlung die Grundlage jeder Sozialtherapie.

Grundriss einer Wohngruppe des geschlossenen Vollzugs (nicht maßstabsgerecht):



Legende:	Dienstzimmer Allgem. Vollzugsdienst	=	1
	Dienstzimmer Wohngruppenleitung	=	2
	Nasszelle (Dusche/WC)	=	3
	Gruppenraum	=	4
	Einzelhafräume	=	5 - 16
	Küche der Wohngruppe	=	17
	Flur	=	18

Im dritten Obergeschoss (Speicher) befinden sich der Sanitätsbereich, die Verwaltung, die Personalstelle und die Kammer, im Souterrain der Küchen- und Waschküchenbereich sowie die Haustechnik. Eine Turnhalle, zwei Werkbetriebe, eine Fachwerkstatt, verschiedene Büro-, Besuchs- und Multifunktionsräume (z.B. für Konferenzen, Unterricht, Gottesdienst, Videokonferenzen), die Pforte und Sicherheitszentrale sind im sog. Verwaltungstrakt bzw. in zwei Anbauten angesiedelt.

Die Gefangenen sind in Wohngruppen untergebracht, damit sich die für therapeutische Interventionen unabdingbare Interaktion zwischen den Gefangenen untereinander und zwischen den Bediensteten und Gefangenen ergibt. Die Hafräume sind werktags von 6.00 bis 22.00 Uhr geöffnet, an Wochenenden von 7.30 bis 19.00 Uhr.

Personell sind jeder Wohngruppe im geschlossenen Vollzug (bestehend aus 12 Gefangenen) ein Mitglied des Sozialdienstes als Wohngruppenleitung, ein Mitglied des Psychologischen Dienstes als Psychotherapeutin bzw. Psychotherapeut sowie ein fester Stamm von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Allgemeinen Vollzugsdienstes im Früh- und Spätdienst zugeordnet.

Für jeden Gefangenen sind drei Personalmitglieder speziell zuständig, die die Behandlung und den Vollzug im Einklang mit der Therapiekonferenz und der Anstaltsleitung planen. Sie bilden das interdisziplinäre Behandlungsteam.

Die Übergangsabteilung für entlassungsnah Gefangene (9 Haftplätze) besteht seit Dezember 2004. Das therapeutische Angebot ist hier bewusst reduziert. Die Behandlungsarbeit konzentriert sich auf den Übergang in die Freiheit. Der Gefangene muss deshalb beginnen, sich von der Sozialtherapeutischen Anstalt und ihrem dichten Angebot an therapeutischen Gesprächspartnerinnen und -partnern "abzunabeln".

Die Freigängerabteilung führt dann bei geeigneten Gefangenen die Verselbstständigung noch weiter fort.

Bei bestehendem Behandlungsbedarf auch nach der Entlassung bleibt der Gefangene im Rahmen der ambulanten Nachsorge an die Psychotherapeutische Ambulanz der Justiz Ludwigshafen "angedockt", die bereits vor der Entlassung den Kontakt zu dem Gefangenen knüpft.

Die Psychotherapeutische Ambulanz der Justiz Ludwigshafen ist in Büroräumen in zentraler Lage der Stadt Ludwigshafen untergebracht und aufgrund der infrastrukturellen Anbindung gut erreichbar.

5. Organisation des Tagesablaufs

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gestalten gemeinsam den Tagesablauf für die Gefangenen und haben die Gelegenheit auftretende Probleme, Konflikte, besondere Beobachtungen und Vorkommnisse in täglichen Konferenzen zu besprechen.

Als Beispiel für den Tagesablauf soll ein Werktag genommen werden:

Um 6.00 Uhr werden die Hafträume aufgeschlossen, um 7.00 Uhr beginnt die Arbeitszeit.

Von 11.30 Uhr bis 12.00 Uhr ist Mittagspause, wobei die Gefangenen ihre Mahlzeiten in der Küche ihrer Wohngruppe, z.T. zusammen mit den zugeordneten Personalmitgliedern der Abteilung, einnehmen.

Dienstags zwischen 12.00 Uhr und 13.00 Uhr (Übergangsabteilung) bzw. donnerstags zwischen 12.00 Uhr und 13.30 Uhr (Wohngruppen des geschlossenen Behandlungsvollzugs) finden die psychotherapeutischen Gruppengespräche statt. (Die wohngruppenübergreifenden deliktspezifischen Gruppenangebote verteilen sich jeweils auf andere Wochentage.)

Im Anschluss ist bis 15.15 Uhr wiederum Arbeitszeit.

Danach beginnt die Freizeit:

Zwischen 15.45 Uhr und 16.45 Uhr ist die Freistunde im Hof angesetzt, in der auch Ballspiele (Fußball, Volleyball) möglich sind. Ab 16.45 Uhr steht das Abendessen bereit und kann eingenommen werden.

Montags ist von 17.15 Uhr bis 18.15 Uhr, mittwochs von 18.30 Uhr bis 20.40 Uhr, freitags von 16.15 Uhr bis 18.25 Uhr und jeden ersten und dritten Samstag im Monat von 9.30 Uhr bis 11.40 Uhr und von 13.30 Uhr bis 16.50 Uhr Besuchszeit, wobei jeder Gefangene dreimal in der Woche und für insgesamt drei Stunden Besuch erhalten kann.

Zwischen 18.30 Uhr und 20.30 Uhr besteht am Montag, Donnerstag und Freitag sowie von 17.00 Uhr bis 18.00 Uhr am Mittwoch die Möglichkeit in der Turnhalle Tischtennis, Tischfußball und Billard zu spielen und am Fitnesstraining teilzunehmen.

Die Insassen können in der Freizeit aber auch in der Wohngruppe bleiben und die dortige Infrastruktur nutzen (Backen, Kochen, Gesellschaftsspiele, TV, Gespräche).

Die therapeutischen Angebote, psychotherapeutische Einzel- und Gruppengespräche und auch der Schulunterricht, finden in der Arbeitszeit der Gefangenen statt, die Angebote von ehrenamtlichen Vollzugshelferinnen bzw. Vollzugshelfern und anderen Institutionen des psychosozialen Bereichs zum Teil auch in den Abendstunden.

Um 22.00 Uhr werden die Hafträume an Werktagen verschlossen.

Die genannten Zeiten sind abhängig von den personellen Ressourcen und nicht statisch zu verstehen. Beispielsweise kann bei vorhandenen personellen Ressourcen während des Sommerhalbjahres die Freistunde um eine halbe Stunde verlängert werden, wenn mindestens zehn Gefangene diese Möglichkeit nutzen möchten.

6. Wohngruppenvollzug

Als Basisbehandlungsmaßnahme kann der personell gut begleitete Wohngruppenvollzug betrachtet werden.

Die Wohngruppe schafft für den Gefangenen den alltäglichen Raum zur Gestaltung seiner vorübergehenden Lebens- und Behandlungssituation. Sie dient dem Gefangenen als

- überschaubares Erfahrungsfeld für zwischenmenschliche Beziehungen, Kommunikation und adäquate Konfliktregelung,
- geschützter Bereich zur Reflexion und Bearbeitung seiner Verhaltensweisen in psychotherapeutischen Einzel- und Gruppengesprächen,
- Ausgangspunkt zu den übrigen Lern- und Übungsfeldern Arbeit, Unterricht, Sport und Freizeit,
- Basis für die Bewältigung von Vollzugslockerungen und Kontakten zur Außenwelt.

Die in der Wohngruppe entstehende Interaktion und Dynamik ist die Grundlage für die persönliche (Weiter-)Entwicklung der Gefangenen und sehr wichtig für die Diagnostik, die Standortbestimmung des therapeutischen Prozesses sowie die Prognose.

6.1 Wohngruppenvollzug als Basisbehandlungsmaßnahme

6.1.1 Therapeutisches Milieu

Neben den besonderen therapeutischen Behandlungsmaßnahmen wie psychotherapeutischen Einzel- und Gruppengesprächen ist die Unterbringung der Gefangenen in Wohngruppen eine der drei "Säulen" der integrativen Sozialtherapie und stellt damit einen wesentlichen Behandlungsbaustein dar. Das Zusammenleben der Gefangenen im Spannungsfeld zwischen Sicherheit und Ordnung, Behandlung und Freizeit muss organisiert und vom Personal begleitet werden. Es dient als überschaubares Erfahrungsfeld für zwischenmenschliche Beziehungen, Kommunikation und Konfliktregelung sowie als geschützter Bereich, in dem die Betroffenen ihr Verhalten reflektieren bzw. bearbeiten können. Strukturierte Maßnahmen dienen der Vermittlung sozialer Fertigkeiten, die im Kontrollfeld Wohngruppe eingeübt und überprüft werden. Gezielte Interventionen fördern positive Modelle, ungünstige, anti-soziale Einstellungen werden aufgezeigt und verändert. Die Basisregeln müssen für das Zusammenleben in gegenseitigem Interesse und zur Verhinderung von Subkultur eingehalten werden, was von Personal wie Gefangenen selbst zu kontrollieren und immer wieder neu einzufordern ist.

6.1.2 Organisationsprinzipien der Wohngruppen

In der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen sind die Gefangenen des geschlossenen Behandlungsvollzugs in vier Wohngruppen mit jeweils zwölf Plätzen untergebracht. Jeweils zwei Wohngruppen liegen auf einem Stockwerk und ermöglichen den nachbarschaftlichen Kontakt in der Freizeit über die eigene Wohngruppe hinaus. Die sog. Übergangsabteilung mit neun Plätzen ist der Freigängerabteilung mit ebenfalls neun Plätzen benachbart. Jeder Gefangene lebt in einem knapp acht Quadratmeter großen Einzelhaft Raum, den er im Rahmen von Vorgaben ausstatten und einrichten kann. Sicherheitsbestimmungen, die Bausubstanz der Anstalt und die Behandlungsziele sind zu berücksichtigen. So werden u.a. entwertende pornografische Darstellungen ("Pin-ups") als Haft Raumdekoration nicht geduldet.

Jede Wohngruppe im geschlossenen Vollzug verfügt über eine Wohn-/Essküche, einen Aufenthaltsraum mit gemeinsamer TV-Möglichkeit und eine gemeinschaftliche Dusche mit WC. Hauswirtschaftsbereiche mit Waschmaschine und Trockner sind auf jedem Stockwerk und somit für je zwei Wohngruppen vorhanden. Alles zusammen wird rege genutzt und bildet die vorübergehende Lebenswelt "Wohnen".

Der typische Tagesablauf wurde bereits in Abschnitt 5 dieser Konzeption beschrieben. Das eigentliche Leben in der Wohngruppe spielt sich nach Beendigung der Arbeitszeit und der Freistunde in der offenen Freizeit ab, in der an den Freizeit- und Kulturangeboten des Hauses teilgenommen oder Besuch empfangen werden kann. Gesprächskreise der Anstaltsseelsorge, Suchtkrankenhilfe usw. können besucht werden und in der Wohngruppe selbst sind Möglichkeiten zum Austausch und zur Nutzung der dortigen Infrastruktur geboten (Gesellschaftsspiele, Dart etc.).

Neben den Möglichkeiten sich wohngruppenintern auszutauschen, Alltag und Normalität zu erleben und gewaltfrei zu gestalten, bestehen umfangreiche Kontaktoptionen nach draußen: Stationstelefone und großzügige Besuchszeiten (drei Stunden pro Woche), der Briefverkehr und Kontakte zu ehrenamtlichen Vollzugshelferinnen und Vollzugshelfern.

Das Ziel, die Verhältnisse möglichst an die Lebenswelt in Freiheit anzupassen, wird durch das Tragen von Privatkleidung unterstützt. Ein Gefangener wird jeweils für die Dauer von drei Monaten für Reinigungs- und Pflegearbeiten in seiner Wohngruppe eingesetzt. Er zeichnet verantwortlich für die Sauberkeit in der Abteilung, den zugehörigen Büros und den Waschräumen. Möglichst jeder Gefangene soll diesen Einsatz im Hausdienst ausüben, um die Verantwortung für die Wäsche, Sauberkeit und Ordnung erfahrbar zu machen und die gegenseitige Rücksichtnahme zu fördern. Auch sollen starre männliche Rollenbilder ("ich putze doch kein Klo") aufgebrochen und hauswirtschaftliche Kompetenzen für ein eigenständiges Leben in Freiheit erworben werden.

6.1.3 Personal im Wohngruppenvollzug

Das Personal hat großen Anteil an der Wirkung des Wohngruppenvollzugs. Seine besondere Kompetenz wird in Konferenzen regelmäßig "on the job" und durch das interne Fortbildungsprogramm geschult und erweitert. Das prosoziale Modell, das jede oder jeder Bedienstete abgibt, unterstützt die Institution in der Umsetzung ihres Auftrages. Allgemeiner Vollzugsdienst wie auch Mitarbeitende im Psychologischen und im Sozialdienst sind jeweils einer Wohngruppe bzw. einem Stockwerk (= zwei benachbarte Wohngruppen) fest zugeordnet. Gerade bei längerer Verweildauer bewirkt die personelle Konstanz, dass daraus eine tragfähige Beziehungskonstanz entstehen kann. Das gemeinsame Leben über einen längeren Zeitraum mit Mitgefangenen, Vollzugs- und Behandlungspersonal soll Lern- und Veränderungsprozesse in Gang setzen, die bei einem Aufenthalt in einer Regelvollzugsanstalt in dieser Intensität üblicherweise nicht erfahrbar sind. Die Auseinandersetzung mit Vollzugsbediensteten, die morgens eine Haftraumkontrolle gemacht haben und am Mittag in ein Kriseninterventionsgespräch involviert sind, eröffnet die Auseinandersetzung mit Rollendifferenzierung und -abgrenzung.

Der Wohngruppenleitung, deren Büro in der jeweils zugeordneten Abteilung liegt, kommt eine zentrale Funktion bei der fachlichen Betreuung des Wohngruppengeschehens zu. Die Anforderungen an diese Berufsrolle, die vom Sozialdienst ausgefüllt wird, sind vielgestaltig und spannen den Bogen von Behandlung und Beratung über Gruppenangebote, vollzugliche Stellungnahmen bis hin zur Beteiligung an sicherheitsrelevanten Entscheidungsprozessen. Zur Vermeidung von Rollenkonflikten, die sich aufgrund ihrer Behandlungsfunktion ergeben können, sind die Wohngruppenleitungen in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen – anders als die Wohngruppen- bzw. Vollzugsabteilungsleitungen in anderen Vollzugseinrichtungen – ohne eigene Entscheidungsbefugnis. Aufgrund der tatsächlichen Mitsprachemöglichkeit bei den meisten Entscheidungen sind sie jedoch Mittlerin bzw. Mittler und direkte Ansprechpartnerin bzw. Ansprechpartner bei Behandlungsfragen, aktuellen Krisen, Nachfragen zur Anstaltsordnung, Erstellung und Fortschreibung von Voll-

zugs- und Eingliederungsplänen, Disziplinarmaßnahmen und Stellungnahmen, z.B. zur vorzeitigen Entlassung.

Neben den formellen Aufgaben nehmen gerade im Wohngruppenvollzug die informellen Kontakte, die aktuelle Wohngruppensituation, der Umgang mit Familie und Bekannten breiten Raum ein. Hierbei ist unter professionellen Gesichtspunkten ein angemessener Umgang mit Nähe und Distanz gefordert, der einerseits die subjektiv erlebte aktuelle Lebenswelt des Gefangenen würdigt und diese andererseits in dem Spannungsfeld von Vollzug und Behandlung immer wieder "erdet".

6.1.4 Kontakt- und Integrationsmanagement

Nach der neuen landesgesetzlichen Regelung beginnt die Vorbereitung der Strafgefangenen auf die Zeit nach der Entlassung mit dem ersten Tag in Haft. Die Maßnahmen zur sozialen und beruflichen Eingliederung sind auf den Zeitpunkt der voraussichtlichen Entlassung in die Freiheit abzustellen (§ 49 Abs. 1 Satz 1 LJVollzG).

Die intramurale Behandlung wird daher von Anfang an durch die Aktivierung extramuraler (Familien-)Strukturen und -Systeme ergänzt, sofern sie als sozial günstig erscheinen. Kontaktpflege zu Angehörigen, Lebenspartnern und Freunden, u.a. bei zweimal im Jahr stattfindenden wohngruppenbezogenen Familiengesprächstagen, ergänzen das Angebot. Hierbei bekommen die bis dahin einander unbekannten Personen (Personal, Angehörige, Partnerin, Freunde usw.) ein Gesicht; ein Austausch mit dem Mittelpunkt der Bemühungen, dem Gefangenen, ist möglich: Es wird nicht über, sondern mit ihm gesprochen und er kann und soll auch steuern, wie intensiv sich dieser Kontakt gestaltet. Der frühere Bezugsrahmen, in dem er sich bewegt hat, wird lebendig, kann ggf. behandlerisch hinterfragt und bei prosozialer Einschätzung unterstützt werden. Günstige Familien- und Partnerbindungen sollen für etwaige Vollzugslockerungen und Entlassungsvorbereitungen aktiviert werden. Abweichend dazu stellt die Wohngruppenleitung behördliche Kontakte her oder organisiert auch sog. Helferkonferenzen (u.a. mit der Psychotherapeutische Ambulanz der Justiz Ludwigs-hafen), um die Wiedereingliederung für ein Leben in Freiheit im Rahmen des Integrationsmanagements besser zu gestalten. Einen guten Kontakt zu Behörden, Institutionen und anderen Akteuren des Übergangs von Vollzug und Freiheit herzustellen, die mit dem Straffälligen zu tun haben, dient der Wahrnehmung originärer Interessen des Gefangenen. Die an der Resozialisierung Beteiligten werden so frühzeitig eingebunden, die Kooperation wird transparent, strukturiert und aufeinander abgestimmt und eine durchgängige Betreuung wird gewährleistet. Darüber hinaus werden geeignete Nachsorge-Netzwerke aufgebaut. Auf dieses Integrationsmanagement gründende Interventionen haben zum Ziel, "die individuelle Risikokonstellation positiv im Sinne einer nachhaltigen Risikominderung zu beeinflussen" (Mayer et al., 2007). Auf der Grundlage einer intensiven Bedarfsanalyse (Diagnostik) wird somit ein konkreter Handlungsplan erstellt, der vorhandene Ressourcen und Defizite berücksichtigt, zielgenaue begleitende Interventionen einleitet und regelmäßig während der gesamten Zeit des Freiheitsentzugs fortgeschrieben wird.

Die Wohngruppenleitung bleibt dabei stets konstanter Bezugspunkt bei den behandlerischen und vollzuglichen Entwicklungen. Sie begleitet den Gefangenen – auch im Sinne eines Case-Managements – während seiner gesamten Zeit im Behandlungs-

vollzug. Zwar ist das Integrationsmanagement Aufgabe des gesamten Behandlungsteams, vorrangig fällt es jedoch in den Verantwortungsbereich des Sozialdienstes. Von hier aus werden neben den positiven sozialen Kontakten auch die weiteren Schritte für ein Leben in der Übergangsabteilung und ggf. auch als Freigänger in einem freien Beschäftigungsverhältnis konkret vorbereitet. Beispielsweise können konkrete Trainings zur Schulung und Erprobung sozialer Fertigkeiten in Gruppen, insbesondere aber in sog. "Coachings", durchgeführt und während der gesamten Behandlungsdauer zielgerichtet eingesetzt werden. Die Organisation und Vernetzung aller positiven sozialen Faktoren im primären und sekundären Umfeld unterstützen die Resozialisierung und entsprechen den in der Fachliteratur beschriebenen Prinzipien einer erfolgreichen Straftäterbehandlung.

6.2 Basisregeln: Was von den Insassen erwartet wird

Gefangene, die zur Behandlung in die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen aufgenommen werden und dauerhaft bleiben wollen, müssen die folgenden Basisregeln als Grundlage des Zusammenlebens und der Zusammenarbeit akzeptieren:

- Bereitschaft, das Verhalten, das zur Straffälligkeit geführt hat, zu verändern und sich aktiv an der Behandlung zu beteiligen.
- Akzeptanz der Zusammenarbeit mit dem Behandlungsteam. Gemeinsame Erarbeitung und Umsetzung der Behandlungsziele.
- Regelmäßige aktive und verantwortliche Teilnahme an den psychotherapeutischen Einzel- und Gruppenangeboten. Ausnahmen davon sind nur im Einvernehmen mit dem Behandlungsteam möglich.
- Vertrauliche Behandlung von Informationen über andere Gefangene, die in den Behandlungsmaßnahmen und durch das Zusammenleben bekannt werden.
- Im Zusammenleben in den Wohngruppen wird gegenseitige Rücksichtnahme geübt. Mitgefangene wie Personal werden als Menschen in ihrer Vielfältigkeit geachtet. Respekt, Höflichkeit und Fairness, aber auch Körperhygiene und Mitverantwortung für die Gemeinschaft gestalten den Alltag in der Sozialtherapeutischen Anstalt.
- Selbstständiges Bemühen um Pünktlichkeit, Regelmäßigkeit und Verlässlichkeit in den Bereichen Behandlung, Unterricht, Arbeit und Freizeit.
- Akzeptanz und Gewährleistung des Rechts auf körperliche Unversehrtheit von Mitgefangenen und Personal. Androhung oder gar Ausübung körperlicher Gewalt gefährden den Aufenthalt und werden angezeigt.
- Behandlung und Therapie sind nur in "nüchternem" Zustand möglich. Deshalb wird das Verbot des Konsums und Einbringens von und Handels mit Alkohol,

Drogen und nicht ärztlich verordneten Medikamenten akzeptiert. Die Bereitschaft zu entsprechenden Kontrollen ist Voraussetzung für einen sinnvollen Aufenthalt.

- Der Nichtraucherchutz wird berücksichtigt und es wird innerhalb des Gebäudes deshalb nur im eigenen Haftraum geraucht.
- Verzicht auf Glückspiel und Tätowierungen, da diese den Behandlungszielen entgegenstehen und subkulturelle Entwicklungen unterstützen.

Es ist klar, dass die Einhaltung dieser Basisregeln vielen Gefangenen zunächst schwer fällt. Deshalb werden diese von Personal und Mitgefangenen immer wieder thematisiert. Gelingt die Anpassung an diese Normen, ist bereits ein erster Schritt zur (Re-)Integration in die Gesellschaft getan.

7. Behandlungsangebote

In der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen werden die unterschiedlichsten Behandlungsmaßnahmen angeboten. Schwerpunktmäßig sind dies:

- Psychotherapeutische Einzelgespräche

Jedem Gefangenen wird zu Beginn seines Aufenthaltes eine Psychologische Psychotherapeutin bzw. ein Psychologischer Psychotherapeut zugeordnet, die bzw. der mit ihm i.d.R. einmal wöchentlich an seinen Problemen arbeitet. Ziel der psychotherapeutischen Einzelgespräche ist es, herauszufinden, wie es zu den Straftaten gekommen ist und in welchem Zusammenhang die Persönlichkeit des Gefangenen mit dem jeweiligen Delikt steht (Delinquenzhypothese), wo konkret die Risikofaktoren in Bezug auf einen Rückfall liegen und wie dieser bestmöglich verhindert und damit die Gefährlichkeit des Täters gesenkt werden kann.

Bei Bedarf werden psychotherapeutische Einzelgespräche auch nach der Entlassung, in der Regel durch den Psychologischen Dienst der Psychotherapeutische Ambulanz der Justiz Ludwigshafen oder im Einzelfall durch die bislang behandelnde Einzeltherapeutin bzw. den Einzeltherapeuten im Rahmen der nachgehenden Betreuung gemäß § 51 LJVollzG, weitergeführt.

- Psychotherapeutische Paar- und Familiengespräche

Die Einbeziehung der Angehörigen in den Behandlungsprozess auf Wunsch und bei Bedarf soll das soziale Netzwerk des Gefangenen stärken und den sozialen Empfangsraum nach der Entlassung sichern.

- Psychotherapeutische Gruppengespräche auf Wohngruppenebene

Psychotherapeutische Gruppengespräche finden in jeder Wohngruppe statt. Es sollen Lern- und Umlernprozesse in Bezug auf Einstellungen, Gefühle, Motive und Formen der zwischenmenschlichen Auseinandersetzung in Gang gebracht werden. Das Zusammenleben in einer Wohngruppe bietet dabei viel Anschau-

ungsmaterial, da es sich gut eignet, Anpassungsprozesse "im Kleinen" für die Eingliederung in Freiheit einzuüben.

- Basisgruppe

Bei der sog. Basisgruppe handelt es sich um ein wohngruppenübergreifendes deliktunspezifisches Gruppenangebot für Gefangene in der ersten Phase ihres Aufenthaltes. Schwerpunkte sind die Informationsvermittlung zur Sozialtherapie und deren Ablauf sowie die Förderung sozialer Basiskompetenzen.

- Entspannungsgruppe

Die Entspannungsgruppe ist ebenfalls ein wohngruppenübergreifendes deliktunspezifisches Gruppenangebot für Gefangene. In dieser Gruppe werden den Teilnehmern Grundlagen ausgewählter Entspannungsmethoden (Progressive Muskelentspannung, Autogenes Training und Imaginationsübungen) vermittelt, um sie in die Lage zu versetzen, diese Methoden im Anschluss selbstständig anzuwenden. Die Teilnahme an der Gruppe ist freiwillig. Die Entspannungsgruppe wird nicht fortlaufend, sondern je nach Bedarfslage angeboten.

- Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter (BPS)

Als delikthomogenes und wohngruppenübergreifendes Angebot wird vom Psychologischen Dienst in Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst eine Spezialgruppe für Sexualdelinquenten angeboten. Dort wird mit den Teilnehmern das Vorfeld und der Ablauf der Tat sowie das Nachtatverhalten analysiert und der sog. Deliktzyklus erarbeitet, mit dem Ziel, künftige Gefährdungssituationen frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Zum Einsatz kommt das standardisierte Gruppenangebot BPS, welches an die besonderen Behandlungsbedürfnisse der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen (wachsender Anteil an Gefangenen mit kurzem Strafreist zwischen 18 und 24 Monaten) angepasst wurde.

- Anti-Gewalt-Training (AGT)

Bedarfsorientiert findet für Gefangene mit besonderer Problematik im Gewaltkontext wohngruppenübergreifend ein Anti-Gewalt-Training statt, das von Mitarbeitern des Psychologischen und des Sozialdienstes durchgeführt wird.

- Naikan – ein Meditationsprogramm für Straftäter

I.d.R. einmal pro Jahr wird durch Personalmitglieder des Psychologischen Dienstes und des Sozialdienstes ein Schweigeseminar angeboten, das den therapeutischen Prozess beschleunigen soll: An sieben aufeinanderfolgenden Tagen à 15 Stunden beschäftigen sich die Teilnehmer mit drei Grundfragen: "Was haben andere für mich getan?", "Was habe ich für andere getan?" und "Welche Schwierigkeiten habe ich anderen bereitet?" Ziel von Naikan ist es, eine veränderte Sichtweise der eigenen Lebensgeschichte zu entwickeln und mehr Eigenverantwortung zu übernehmen.

- Psychologische Begleitung beim Übergang in die Freiheit

Zur Vorbereitung der Entlassung werden die psychotherapeutischen Einzelgespräche in der Übergangs- und Freigängerabteilung bedarfsorientiert ausgeschlichen und damit das therapeutische Angebot bewusst reduziert. Ggf. genügt nun eine gelegentliche Beratung oder aber es findet eine Übergabe an das Fachteam der Psychotherapeutische Ambulanz der Justiz Ludwigshafen statt. Der Schwerpunkt liegt in diesen Abteilungen und dieser Vollzugsphase auf der Vorbereitung des Übergangs in die Freiheit.

Bei allen Behandlungsbemühungen ist zu berücksichtigen, dass sie bis zur Entlassung intramural, d.h. hinter den Mauern stattfinden. Sie unterscheiden sich deshalb erheblich von einer Therapie im Bereich der Krankenversorgung. Je mehr ein Klient "draußen" seiner Therapeutin bzw. seinem Therapeuten anvertraut, umso mehr hofft er auf Hilfe bei seinen Problemen. Je mehr ein Gefangener seiner Therapeutin bzw. seinem Therapeuten im Strafvollzug anvertraut, umso mehr befürchtet er, dies könnte Auswirkungen auf die Vergabe von Vollzugslockerungen haben, auch wenn eine andere psychologische Fachkraft die entsprechende Stellungnahme anfertigt und letztlich die Anstaltsleitung die Entscheidung trifft. Dieser strukturell bedingte Widerspruch bedeutet eine Belastung für die Behandlung und kann nur immer wieder neu über die Beziehungsarbeit zwischen der Therapeutin bzw. dem Therapeuten und dem Gefangenen aufgelöst werden. Die Behandlungsarbeit ist deshalb schwierig, interessant und gleichzeitig auch aufreibend. Denn in Therapien gibt es – innerhalb wie außerhalb der Gefängnismauern – keine gleichförmigen Verläufe. Mal geht es zwei Schritte vor, dann einen zurück und gelegentlich gibt es auch Stillstand oder gar Rückschritte.

Alle Psychologinnen und Psychologen besitzen die Approbation als Psychologische Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten bzw. befinden sich in weit fortgeschrittener Ausbildung. Die einzel- und gruppenpsychotherapeutische Behandlung basiert – mitarbeiterbezogen – überwiegend auf Methoden der kognitiven Verhaltenstherapie und der systemischen Therapie.

In Abhängigkeit der vorhandenen finanziellen Mittel stehen Supervisionsangebote zur Verfügung.

Die Behandlungsangebote der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen werden konzeptuell fortlaufend überprüft, weiterentwickelt und ergänzt.

7.1 Psychotherapeutische Einzelgespräche, Paar- und Familiengespräche

7.1.1 Psychotherapeutische Einzelgespräche

Zu den zentralen Bausteinen der Behandlungsmaßnahmen der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen gehören die psychotherapeutischen Einzelgespräche.

Gemäß der in der Fachwelt nach wie vor als gültig erachteten Definition von Strotzka (1978) ist "Psychotherapie [...] ein bewusster und geplanter interaktioneller Prozess zur Beeinflussung von Verhaltensstörungen und Leidenszuständen, die in einem Konsensus (möglichst zwischen Patient, Therapeut und Bezugsgruppe) für behandlungsbedürftig gehalten werden, mit psychologischen Mitteln (durch Kommunikation) meist verbal, aber auch a verbal, in Richtung auf ein definiertes, nach Möglichkeit gemeinsam erarbeitetes Ziel (Symptomminimalisierung und/oder Strukturänderung der Persönlichkeit) mittels lehrbarer Techniken auf der Basis einer Theorie des normalen und pathologischen Verhaltens."

Die Grundannahme von Therapie mit Straftätern ist, dass Kriminalität Ausdruck der Persönlichkeit eines Menschen ist, wie sie sich in der lebensgeschichtlichen Entwicklung der betreffenden Person herausgebildet hat. Zu betrachten sind dementsprechend die Lernerfahrungen im Lebenslauf, welche Werte vermittelt und gelebt werden, wie Beziehungen gestaltet werden, der Umgang mit Konflikten sowie Denkmuster und Problemlösestrategien, die der Betreffende für sich als "erfolgreich" gelernt hat. Aufgabe der psychotherapeutischen Einzelgespräche ist es, den Zusammenhang zwischen Delinquenz und relevanten Persönlichkeitsfaktoren zu finden. Das heißt, der Gefangene arbeitet in den psychotherapeutischen Einzelgesprächen, mit Unterstützung seiner Einzeltherapeutin bzw. seines Einzeltherapeuten, die Hintergründe der Delinquenz heraus und stellt eine Beziehung zu bisherigen Verhaltensmustern und Bewältigungsstrategien her. Meist sind diese dysfunktionalen Mechanismen während des Aufenthaltes in der Einrichtung konkret beobachtbar und thematisierbar.

Hat der Betreffende für sich diese Zusammenhänge erkannt, so werden gemeinsam und unter Nutzung bzw. Stärkung vorhandener Ressourcen alternative Verhaltensweisen und Bewältigungsstrategien sowie konstruktive Formen der individuellen Problemlösestrategien und der Beziehungsgestaltung erarbeitet. Diese lassen sich im Zusammenleben mit der Wohngruppe, später ggf. auch während eines Freigangs üben und können im psychotherapeutischen Einzelgespräch reflektiert werden. Ziel ist es letztlich, dass die Betreffenden nach der Entlassung aus der Haft eigenverantwortlich leben können, ohne andere zu schädigen.

Die psychotherapeutischen Einzelgespräche dauern – wie außerhalb der Gefängnismauern – 50 Minuten und finden i.d.R. einmal pro Woche mit den zugeordneten Einzeltherapeutinnen bzw. -therapeuten statt, die meist auch für die Wohngruppe zuständig sind, in der der Gefangene untergebracht ist. Die Sitzungsfrequenz ist bedarfsbezogen. Sie kann höher sein, wenn es eine akute Krise gibt oder gestreckt werden, wenn die Gespräche gegen Ende des Aufenthaltes eher eine stützende Funktion bekommen.

Anders als im extramuralen ambulanten Setting und auch stärker als in vielen anderen Behandlungsinstitutionen ist es bei der Sozialtherapie mit Straftätern wichtig, Informationen über die Betreffenden transparent zu halten. Das hängt zum einen mit den häufig bei den Gefangenen zu diagnostizierenden Persönlichkeitsstörungen zusammen und zum anderen mit der Gefährdung, die sie für andere – teilweise auch für sich selbst – schon dargestellt haben. So ist es nicht selten nötig – durch Information für alle an der Behandlung beteiligten Personalmitglieder – Manipulationsmöglichkeiten gering zu halten oder Mitgefangene und Personal vor

potenziellen Gefahren zu schützen. Für die psychotherapeutische Arbeit in der Sozialtherapie bedeutet das immer wieder eine Gratwanderung, denn sie muss sowohl den Grundsätzen der Therapie (Vertrauen und Beziehung als Voraussetzung für Veränderung) als auch denen der Institution (Sicherheit und Verminderung von Gefahr, die von den Tätern für die unmittelbare Umgebung und für die Allgemeinheit ausgeht) als auch den Anforderungen des Datenschutzes gerecht werden. Zum Spannungsfeld zwischen Schweigepflicht und Offenbarungspflicht bzw. Offenbarungsbefugnis finden sich in den §§ 30 – 35 LJVollzDSG die entsprechenden rechtlichen Regelungen. Um den Behandlungsprozess erfolgreich gestalten zu können, ist es unabdingbar, dass diese Bedingungen von Anfang an für beide Seiten geklärt werden.

Wenn sich eine stabile therapeutische Beziehung entwickelt, so ist diese für die Gefangenen oft ein bedeutsamer Baustein zu einem besseren Verständnis der eigenen Person und ein wichtiger Anker in Krisenzeiten. Die Möglichkeit, Beziehung in einer nicht destruktiven Form kennenzulernen, erleichtert es, die meist schambesetzten Themen, die es zu erörtern gilt, anzusprechen und mehr Tiefe in der inhaltlichen Bearbeitung zu erreichen.

7.1.2 Psychotherapeutische Paar- und Familiengespräche

Das soziale Umfeld der Gefangenen spielt im Behandlungsprozess eine wichtige Rolle. So können z.B. dysfunktionale Interaktionen zwischen den Lebenspartnern ein Baustein auf dem Weg zur Delinquenz gewesen sein oder die Einstellung der Angehörigen gegenüber der Tat (Schuldzuweisungen an das Opfer, Verleugnungstendenzen) dem Gefangenen die Bearbeitung seiner Delinquenz erschweren. In manchen Fällen kann es auch notwendig werden, dass der Gefangene seine Angehörigen über seine Taten und sein möglicherweise ihnen gegenüber geführtes bisheriges Doppelleben aufklärt.

Mit dem Blick auf die Zukunft ist es weiterhin wichtig zu wissen, wie das soziale Umfeld des Gefangenen auf ihn reagiert, wenn er Vollzugslockerungen erhalten oder nach der Entlassung von den Angehörigen unterstützt oder sogar aufgenommen werden soll.

Ein Angebot der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen, welches das Behandlungsteam und die Angehörigen miteinander ins Gespräch bringt, sind die zweimal jährlich stattfindenden Familiengesprächstage: An einem Wochenendtag laden die Gefangenen ihre Angehörigen zu einem verlängerten Besuch von drei Stunden ein, der nicht auf das reguläre Besuchskontingent angerechnet wird. Im Rahmen dieses Besuchsnachmittags haben die Angehörigen die Möglichkeit, die anwesende Wohngruppenleiterin oder den Wohngruppenleiter sowie die Einzeltherapeutin oder den Einzeltherapeuten kennenzulernen und mit diesen Gespräche im Hinblick auf die Straffälligkeit, die Therapie bzw. die Vollzugsgestaltung zu führen.

Darüber hinaus ist es in bestimmten Fällen sinnvoll, mit dem Gefangenen und dessen Partnerin psychotherapeutische Paargespräche zu führen oder mit Eltern oder anderen Angehörigen psychotherapeutische Familiengespräche. Diese Gespräche, die meist in einer fortgeschrittenen Phase der Behandlung stattfinden, können bei-

spielsweise die Veränderung dysfunktionaler Interaktionen, die Klärung und Bearbeitung von Rollenzuschreibungen, die Vorbereitung der Rückkehr des Gefangenen in die Familie nach der Entlassung oder aber die gegenseitige Loslösung voneinander zum Inhalt haben.

Psychotherapeutische Einzel-, Paar- und Familiengespräche können sich wechselseitig ergänzen.

Erfahrungsgemäß wird das psychotherapeutische Einzelgespräch sehr gerne angenommen, während Paar- bzw. Familiengespräche aus vielfältigen Gründen seltener durchgeführt werden können. Zum einen haben viele Gefangene keine Angehörigen mehr oder diese wohnen zu weit von der Anstalt entfernt, zum anderen sind auch die Angehörigen nicht immer dazu bereit, sei es aus Desinteresse oder aus Angst, möglicherweise Schuld an der Entwicklung zur Delinquenz zugewiesen zu bekommen. Und schließlich möchten auch nicht alle Gefangenen ihren Angehörigen einen so tiefen Einblick in ihre Therapie oder umgekehrt dem Behandlungsteam einen so tiefen Einblick in ihre Verhältnisse außerhalb der Anstalt geben.

7.2 Psychotherapeutische Gruppenangebote

7.2.1 Grundüberlegungen

Psychotherapeutische Einzel- und Gruppengespräche sind traditionelle Bestandteile der Sozialtherapie. Beide Angebote sollen sich gegenseitig ergänzen und bereichern. Das psychotherapeutische Einzelgespräch gilt als der geschützte und vertrauliche Rahmen und kann die Teilnahme an den gruppentherapeutischen Sitzungen vor- oder nachbereiten. Die Gruppensitzungen dagegen liefern Gesprächsmaterial und damit immer wieder "Nachschub" für die psychotherapeutischen Einzelgespräche: Menschen sind nicht als einzelne und isolierte Wesen in der Welt, sondern wachsen in Gesellschaft und Gemeinschaft auf und werden ständig mit Gruppen konfrontiert. In allen Lebensphasen werden sie durch die soziale Umgebung und äußere Umstände wie Eltern, Familie, Geschwister, Nachbarn, Schule, Arbeit, Freizeit usw. beeinflusst. Überall ist man mit mehr oder weniger vielen Menschen in Form von Gruppen konfrontiert, die Sozialisation und persönliche Entwicklung wird durch Gruppen wesentlich geprägt. Deshalb kann auch in einer therapeutischen Einrichtung dieser lebensgeschichtliche Einfluss genutzt werden, um eine Weiterentwicklung und Reifung des Einzelnen zu erreichen. In der Klausur des Hafttraums oder im psychotherapeutischen Einzelgespräch können viele Probleme und Themen betrachtet und bedacht werden. In der Gemeinschaft bzw. in der Gruppe zeigt sich, wie sich der Gefangene tatsächlich verhält. Deshalb sind gruppentherapeutische Maßnahmen zum Ver-, Um- und Neu-Lernen unverzichtbar.

Der Gruppenrahmen ermöglicht mehr und unterschiedliche Betrachtungsweisen ein und desselben Themas durch die verschiedenen Teilnehmer und deren Wahrnehmungen und Ansichten. Irrationale, verzerrte und verschrobene Lebensweisen können schneller erkannt und erfahren werden. Unterschiede, Ähnlichkeiten und

Gemeinsamkeiten von Menschen und deren Lebensansichten sind vor allem im gruppentherapeutischen Rahmen auf eine selbstverständliche Art festzustellen. Einstellungen und innere Haltungen sowie deren Korrektur werden durch viele Spiegel in Gestalt der anderen Teilnehmer deutlicher und nachdrücklicher. Nicht zuletzt ist die Gruppentherapie ökonomischer, weil zeitgleich mehr Personen erreicht werden können.

Anders als bei einer extramuralen Gruppentherapie ist in einer sozialtherapeutischen Einrichtung die Besonderheit gegeben, dass die Therapie in einer sog. totalen Institution – einem Gefängnis – stattfindet und die Teilnehmer der Gruppe als Gefangene im Wohngruppenvollzug untergebracht sind, d.h. dass die Gefangenen nicht nur in den gruppentherapeutischen Sitzungen miteinander zu tun haben, sondern auch noch im Alltagsleben auf den Wohngruppen oder bei der Arbeit in den Werkbetrieben. Diese Art des Zusammenlebens erzeugt mannigfache zwischenmenschliche Probleme und Reibungsverluste und braucht deshalb ein regelmäßiges Forum zur Aussprache und Klärung, einen "therapeutischen Marktplatz".

7.2.2 Themen und Lernfelder

Psychotherapeutische Gruppengespräche als notwendiger Baustein des Behandlungsangebotes der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen decken verschiedene Themenbereiche bzw. Lernfelder ab:

- **Kommunikation:**
Regeln, Klimapflege, verbale Basisfertigkeiten (wie z.B. freies Reden), Lob und Kritik annehmen und geben, sich erklären, rechtfertigen, verteidigen, zuhören, nachgeben, durchsetzen, überzeugen, verzeihen usw.
- **Zusammenleben in der Wohngruppe:**
Umgangsstile, Gruppenregeln und -vereinbarungen, Konfliktregeln, Rücksicht, Toleranz, Verantwortung, Führer und Mitläufer, soziale Werte und Normen usw.
- **Der Einzelne:**
Stärken, Schwächen, Selbst- und Fremdbild, problematische Anteile, Ressourcen, Lebensverläufe, Entwicklungsbedingungen, Straftaten, Behandlungsziele usw.
- **Verhaltenstraining und psychologische Übungen:**
Rollenübungen, gruppendynamische Übungen, Feedback usw.

Um den Gruppenteilnehmern die Orientierung zu erleichtern und deren Engagement zu fördern, wurden die gruppentherapeutischen Maßnahmen nach Schwerpunkten eingeteilt. Wenn nämlich die Zielrichtung der Therapiegruppe zu unverbindlich und zu offen erscheint, erhöht sich das Risiko, dass Abwehrmechanismen der Gefangenen aktiviert werden bzw. die Gelegenheit genutzt wird, sich über andere Dinge oder Personen zu beklagen und zu jammern. Psychotherapeutische Gruppengespräche mit inhaltlichen Schwerpunkten sind erfahrungsgemäß deutlich weniger von subkul-

turellen Beeinflussungen betroffen. Außerdem entsprechen sie den bereits beschriebenen Prinzipien der erfolgreichen Straftäterbehandlung.

Welche der oben genannten Themenbereiche bzw. Lernfelder und in welchem Umfang diese in den Gruppengesprächen Anwendung finden, wird entweder vorab bestimmt oder ergibt sich aufgrund der aktuellen Anlässe bzw. der jeweiligen Themen in den gruppentherapeutischen Sitzungen. Die inhaltlichen Vorgehensweisen, der Stil und die Abläufe der Gruppensitzungen werden von der therapeutischen Orientierung der jeweiligen Gruppentherapeuten beeinflusst. Grundsätzlich ist es natürlich auch erwünscht und wird erwartet, dass die Gefangenen sich für die Verläufe, Themen und Gestaltungen (mit-)verantwortlich fühlen und auch die Möglichkeit haben, darauf Einfluss zu nehmen.

Folgende gruppentherapeutische Angebote werden regelmäßig bzw. nach Bedarf eingesetzt:

- **Schwerpunkt I – Wohngruppenbezogene problemlösungsorientierte Gruppensitzung:**
In dieser Therapiegruppe werden schwerpunktmäßig Konzepte, Hausordnungen, Wohngruppenangelegenheiten, Regelvereinbarungen und -verstöße, das Zusammenleben in der Wohngruppe usw. betrachtet.
- **Schwerpunkt II – Wohngruppenbezogene therapeutische Gruppensitzung:**
Dieser Schwerpunkt soll sich mit den Persönlichkeiten der einzelnen Gruppenteilnehmer beschäftigen, deren Beziehung zu anderen und der Welt im Allgemeinen. Die einzelnen Persönlichkeiten mit ihren Stärken und Schwächen, ihren Entwicklungen und problematischen Anteilen, die jeweiligen Bedingungen und Voraussetzungen ihrer Auffälligkeiten, Denkweisen, Einstellungen und Haltungen, Gefühle und Befindlichkeiten usw. stehen in diesen Gruppensitzungen im Fokus der Aufmerksamkeit. Lösungswege, Ratschläge und Hausaufgaben können hier Entwicklungen fördern und unterstützen.
- **Schwerpunkt III – Wohngruppenübergreifende deliktunspezifische Gruppentherapie:**
Unter diesen Schwerpunkt fällt zunächst die Basisgruppe. Bei diesem Angebot handelt es sich um ein Gruppenprogramm für Gefangene in der Startphase ihrer Behandlung. Hier geht es um die Vermittlung von Informationen über die Sozialtherapie sowie um die Förderung sozialer Basiskompetenzen. Zu Schwerpunkt III gehört weiterhin die Entspannungsgruppe, die bedarfsbezogen angeboten wird. Weitere wohngruppenübergreifende deliktunspezifische Gruppenangebote (z.B. Raucherentwöhnungsgruppen) sind in Planung.
- **Schwerpunkt IV – Wohngruppenübergreifende deliktspezifische Gruppentherapie:**
Hierunter sind die speziellen Angebote für Sexual- und Gewaltstraftäter (Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter BPS und Anti-Gewalt-Training AGT) zu subsumieren.

- **Schwerpunkte V und VI – Wohngruppenbezogene Gruppensitzungen in der Übergangsabteilung und der Freigängerabteilung:**

In der Übergangsabteilung und der Freigängerabteilung soll sich der Gefangene allmählich vom therapeutischen Prozess im engeren Sinne lösen. Aus diesem Grund stehen dort entlassungs- bzw. alltagsnahe Themen im Vordergrund.

7.2.3 Wohngruppenbezogene Gruppensitzungen (Schwerpunkte I und II)

Jede Wohngruppe, d.h. alle dortigen Gefangenen (maximal zwölf), bildet eine eigene Therapiegruppe. Die jeweilige Wohngruppenleiterin bzw. der Wohngruppenleiter (Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin bzw. Sozialarbeiter/Sozialpädagoge) und der für diese Wohngruppe zuständige Psychologische Dienst leiten die Gruppe.

Die wohngruppenbezogenen Gruppensitzungen stellen offene Gruppen dar, d.h. neu aufgenommene Gefangene nehmen spätestens eine Woche nach ihrer Ankunft an der Therapiegruppe teil. Das bedeutet, dass die Gruppe sich aus Gefangenen zusammensetzen kann, die möglicherweise schon mehrere Jahre in der Sozialtherapeutischen Anstalt sind und aus Gefangenen, die gerade erst angekommen sind. Die Teilnahme an diesen psychotherapeutischen Gruppengesprächen ist Pflicht. Fehlzeiten sind seltene Ausnahmen und begründen sich mit Abwesenheit, persönlichen Krisen oder Krankheiten. Die Teilnahme von Bediensteten des Allgemeinen Vollzugsdienstes ist erwünscht.

Zurzeit finden wohngruppenbezogene Gruppentherapien zu den Schwerpunkten I und II mindestens einmal in der Woche während der Arbeitszeit mit einer Dauer von eineinhalb Stunden statt. Bei Bedarf werden zusätzliche Wohngruppensitzungen anberaumt. Die wöchentlichen Sitzungen finden auf allen Wohngruppen des geschlossenen Behandlungsvollzugs zeitlich parallel statt. Dies soll den Verwaltungsablauf, die Überschaubarkeit der Organisation und die Arbeitsabläufe in den Werk- und Arbeitsbetrieben entlasten durch möglichst gleichzeitige und somit kalkulierbare Abwesenheit der Gefangenen.

Der Gefangene nimmt so lange an den psychotherapeutischen Gruppengesprächen teil, wie er sich in der Behandlungswohngruppe befindet. Danach wird er entweder entlassen oder in die Übergangsabteilung und später ggf. in die Freigängerabteilung verlegt. Auch dort wird einmal wöchentlich eine wohngruppenbezogene Gruppensitzung abgehalten, die sich mit entlassungsnahen Themen befasst (Übergangsabteilung: Schwerpunkt V) bzw. solchen, die die Freigänger betreffen (Freigängerabteilung: Schwerpunkt VI).

7.2.4 Basisgruppe (Schwerpunkt III)

Bei der Basisgruppe handelt es sich um eine wohngruppenübergreifende, deliktunspezifische Gruppentherapie für Gefangene in der ersten Phase ihrer sozialtherapeutischen Behandlung.

In dieser Gruppe erhalten die Gefangenen Informationen über die Organisation des Hauses, über (Sozial-)Therapie und zur Lockerungspraxis. Ebenso werden allgemeine psychologische Konzepte und deren Anwendung in der Straftätertherapie erläutert. Weitere Schwerpunkte liegen in der Vermittlung grundlegender Fertigkeiten in der sozialen Interaktion oder einer konstruktiven Stress- und Konfliktbewältigung. Viele der Themenmodule wurden aus dem unspezifischen Teil des BPS (Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter nach Wischka et. al., 2001; s. Abschnitt 7.2.6) übernommen.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die (derzeit) neun Themenmodule und die Anzahl der jeweiligen Sitzungen im Überblick.

Themenmodule		Sitzungen	Sitzungen (kum.)
1	Rahmenbedingungen und Organisation der Therapie in der JVA Ludwigshafen	1	1
2	Grundzüge der Psychotherapie und deren Anwendung in der Straftäterbehandlung	1	2
3	Gesprächsverhalten	2	4
4	Selbst- und Fremdwahrnehmung	3	7
5	Stressmanagement	4	11
6	Wahrnehmung von Gefühlen	2	13
7	Suchtmittelkontrolle	2	15
8	Moralisches Handeln und Empathie	4	19
9	Kontakt- und Kommunikationstraining	2	21

Die Basisgruppe ist als offene Gruppe konzipiert und wird fortlaufend angeboten. Dies bedeutet, dass Gefangene möglichst zeitnah nach ihrer Aufnahme und zu Beginn eines der neun oben aufgeführten Themenmodule in die Basisgruppe eingegliedert werden. So kann bspw. ein Gefangener direkt mit dem Thema "Selbst- und Fremdwahrnehmung" beginnen. Anschließend durchläuft er alle weiteren Module. Vorteil dieses Vorgehens ist, dass organisationsbedingte Wartezeiten bis zur Aufnahme in eine therapeutische Gruppe des Schwerpunkts IV (BPS oder AGT) bereits für eine Gruppenbehandlungsmaßnahme genutzt werden können. Die Gefangenen können in der Basisgruppe erste Erfahrungen mit einem standardisierten Gruppenprogramm mit inhaltlichem Schwerpunkt sammeln. Basisfertigkeiten insbesondere im Bereich der sozialen Interaktion, die auch für das Leben in der Wohngruppe von Bedeutung sind, können früher vermittelt und in der Wohngruppe eingeübt werden.

Geleitet wird die Basisgruppe von einer Mitarbeiterin bzw. einem Mitarbeiter des Sozialdienstes oder des Psychologischen Dienstes. Nach Möglichkeit beteiligen sich Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter des Allgemeinen Vollzugsdienstes als Co-Therapeutinnen bzw. Co-Therapeuten. Die Leitung der Gruppe kann von Themenmodul zu Themenmodul wechseln.

Die Basisgruppe umfasst insgesamt 21 Sitzungen. Bis ein Teilnehmer alle Themenmodule durchlaufen hat, vergeht etwa ein halbes Jahr. Jedem Gefangenen, der eines der neun Module beendet hat, wird die Teilnahme bestätigt. Sobald ein Gefangener alle Module besucht hat, erhält er eine Bescheinigung über die erfolgreiche Teilnahme an der Basisgruppe. Die Teilnahme an diesem Gruppenangebot ist obligatorisch. Die Fähigkeit zur Mitwirkung in der Basisgruppe ist auch ein gewisser Gradmesser dafür, ob ein Gefangener später in das Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter bzw. das Anti-Gewalt-Training aufgenommen werden kann.

Die Basisgruppe wird konzeptuell kontinuierlich weiterentwickelt.

7.2.5 Entspannungsgruppe (Schwerpunkt III)

Entspannungstrainings dienen zum einen dem psychischen Wohlbefinden, der verbesserten Körperwahrnehmung und der Stressbewältigung (Maercker & Krampen, 2009). Zum anderen sind Entspannungsverfahren auch wichtige Komponenten bestimmter verhaltenstherapeutischer Behandlungsmethoden. Insbesondere erleichtern sie die Auseinandersetzung mit emotional negativ besetzten Erfahrungen, die während der Biografiearbeit und insbesondere der Deliktarbeit auftreten können.

Mittels Entspannungsmethoden sollen die Teilnehmer lernen, Einfluss auf ihr inneres Erleben und ihre gefühlmäßige Verfassung zu nehmen und diese positiv zu beeinflussen. Diese Einflussnahme kann z.B. so aussehen, dass die Teilnehmer lernen, Entspannungsreaktionen auf körperlicher und emotionaler Ebene bewusst auszulösen, positive Gefühle und innere Ruhe zu stärken sowie ihr Wohlbefinden zu verbessern. Langfristig sollen die Teilnehmer in ihren Kompetenzen gestärkt werden, Stress adäquat zu bewältigen und zu regulieren. Viele Straftäter verfügen nicht über ausreichenden Strategien im Umgang mit Stress. Bei einigen steht mangelnde Stressregulation in Zusammenhang mit der Straftat. Unter diesem Aspekt gesehen, kann das Entspannungstraining als ein Baustein in der Rückfallprophylaxe von zukünftiger Delinquenz fungieren.

Die Entspannungsgruppe ist ein freiwilliges wohngruppenübergreifendes Angebot für die Gefangenen. Es handelt sich hierbei um einen Einsteigerkurs zum Kennenlernen der Entspannungsverfahren, bei dem innerhalb von ca. sechs Terminen à 90 Minuten die Grundlagen dreier ausgewählter Methoden (Progressive Muskelentspannung, Autogenes Training und Imaginationsübungen) vermittelt werden. Neben dem theoretischen Input vertiefen die Teilnehmer in praktischen Übungen mehrmals die Methoden, sodass sie im Anschluss an die Entspannungsgruppe in der Lage sind, diese Methoden selbstständig anzuwenden.

Der typische Ablauf einer Sitzung der Entspannungsgruppe ist wie folgt:

- Stimmungsabfrage unter den Teilnehmern
- Besprechung des Selbstbeobachtungsprotokolls bzw. Transfer der Methoden in die Freizeit
- Theorie
- Übung zur vorgestellten Methode
- Reflexionsrunde
- Handout

7.2.6 Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter - BPS (Schwerpunkt IV)

Nach kognitiv-behavioraler Auffassung stellt das Gruppensetting die anspruchsvollere, aber auch Erfolg versprechendere Behandlungskonstellation bei Sexualstraftätern dar. Analog zu anderen Rückfallverhinderungsgruppen (Alkoholismus, Drogen) werden folgende Wirkfaktoren angenommen:

- Die Darstellung der problematischen Seiten der eigenen Sexualität in einer selbst betroffenen "Öffentlichkeit" wirkt Tendenzen zu Verdrängung und Doppel-leben entgegen.
- Die Erfahrung, mit seinen Schattenseiten in dieser "Öffentlichkeit" ertragen und toleriert zu werden, stärkt die Fähigkeit, sich selbst kritischer zu betrachten.
- Die Erfahrung, mit seinen Problemen und deren Veränderung nicht alleine zu stehen, wird als Ermutigung erfahren.

Organisatorische Rahmenbedingungen

Die Gruppenleitung setzt sich entweder aus zwei Personalmitgliedern des Psychologischen Dienstes zusammen oder aus je einem Mitglied des Psychologischen und des Sozialdienstes. Weiterhin wird aus therapeutischen Gründen darauf geachtet, dass in der Gruppenleitung je ein weibliches und ein männliches Personalmitglied vertreten ist. Gruppensitzungen mit nur einer Mitarbeiterin bzw. einem Mitarbeiter finden nur im Notfall und nicht über einen längeren Zeitraum statt. Die Teilnehmerzahl besteht aus acht bis max. zehn, die minimale Teilnehmerzahl aus drei Gefangenen. Nach der Orientierungsphase sind grundsätzlich alle Sexualstraftäter zur Teilnahme an der deliktorientierten Gruppenarbeit verpflichtet. Der genaue Aufnahmezeitpunkt und mögliche Ausnahmen werden von den Behandlungsteams der einzelnen Abteilungen und den BPS-Gruppenleitungen im Rahmen der Fachkonferenz abgeklärt. Die Gruppensitzungen finden einmal pro Woche statt und umfassen i.d.R.

1,5 Stunden. Bei einigen Einheiten (z.B. Deliktszenario) werden auch 3-stündige Sitzungen abgehalten.

Strategie

Die Gruppe hat das Ziel, eine bestimmte Reihenfolge von Aufgaben in einem Zeitabschnitt von ungefähr eineinhalb Jahren zu bearbeiten. Sie ist keine themenoffene Selbsterfahrungs- oder Encountergruppe. Die Strategie der deliktorientierten Behandlung ist kognitiv-behavioral: Destruktive Verhaltensmuster und Denkmuster sollen dem Sexualstraftäter transparent und begrifflich fassbar gemacht werden. Dies geschieht u.a. durch die Zerlegung der Entscheidung zum Delikt in immer kleinere Entscheidungsketten. In Übereinstimmung mit den neueren Entwicklungen in der deliktorientierten Gruppenarbeit werden dem Sexualstraftäter die Zusammenhänge seiner Straftat mit seiner Biografie und seinen Bedürfnissen deutlich gemacht.

Ziele

- Übernahme von Verantwortung für die geschehenen Taten und zur Vermeidung von zukünftigen Taten

Der Gefangene soll in der "Öffentlichkeit" der Sexualstraftätergruppe die Schuld für die Taten auf sich nehmen. Er soll sich dazu bekennen, dass seine Taten aufgrund seiner Entscheidungen zustande kamen, weniger als weitere moralische Verurteilung denn als nüchterne Kenntnisnahme. Diese Entscheidungen hängen mit seinen problematischen Gewohnheiten, Verhaltenstendenzen, Persönlichkeitseigenschaften und seiner persönlichen Entwicklung zusammen. Nur er allein kann die Verantwortung dafür übernehmen, dass diese Faktoren in Freiheit nicht zu weiteren Delikten führen. Der Sexualstraftäter soll des Weiteren lernen, dass er nach der Begehung seiner Taten eine andere Normalität leben muss als seine Mitmenschen, will er mit hoher Wahrscheinlichkeit in Freiheit bleiben. Er hat die lebenslängliche Kontrollaufgabe, ein neues Delikt zu verhindern.

- Entwicklung von Opferempathie

Der Täter soll lernen und nachempfinden, was seine nur an seinen eigenen seelischen Wunden, problematischen Einstellungen und Bedürfnissen orientierten Täterhandlungen bei Opfern bewirken. Die gewonnene Opferempathie soll ihn zusätzlich hemmen, weitere Delikte zu begehen.

- Deliktanalyse und Rückfallverhinderung

Aus den individuellen Entscheidungsketten, Tathintergründen, Motiven, Stimmungen und Fantasien wird über ein typisches sog. Deliktszenario ein Rückfallverhinderungsskript aufgestellt. Wesentliche Bestimmungsstücke und Voraussetzungen für die Entwicklung eines Deliktszenarios bzw. Rückfallverhinderungsskripts sind die Entscheidungsschritte zur Tat, die deliktspezifischen Denkverzerrungen sowie die Beseitigung innerer Hemmungen, d.h. das Wissen darü-

ber, wie man als Täter i.S. einer Erlaubnisgebung seine inneren Hemmungen vor dem Delikt abbaute. Zu Letzterem gehört auch der Umgang mit auftauchenden Schuldgefühlen i.S. einer dysfunktionalen Selbstberuhigung.

Weitere wichtige Bestimmungsstücke des Deliktszenarios sind: das Wissen darüber, wie man als Täter die äußeren Hemmnisse vor dem Delikt abbaute (z.B. die Auswahl des Opfers; die Manipulation des Opfers, das zu tun, was der Täter will; die Manipulation des Opfers, zu schweigen und die Manipulation der äußeren Umgebung) sowie das Erkennen, welche sexuellen Fantasien als Vorläufer oder als Verstärker für die Deliktentscheidung gewirkt haben.

- Alternativer Umgang mit riskanten Situationen und Rückschritten

Der Gefangene soll für seine spezifizierten Deliktszenarien und/oder Krisen konstruktive alternative Bewältigungstechniken, Problemlösungen und Methoden der Selbstkontrolle erlernen und sie später auch benutzen. Hierzu gehört insbesondere das Wissen um das besondere Risiko bei einem Rückfallverhalten nach Therapie, das zu einer vermehrten Destruktivität führen kann, weil dann die Hoffnung für die eigene positive Entwicklung schwindet.

- Alternative Lebens- und Beziehungsgestaltung

Hierzu gehören die Vermeidung von bzw. der Umgang mit Einsamkeit und das Einüben von Beziehungsfertigkeiten.

Das BPS gliedert sich ursprünglich in einen unspezifischen und einen spezifischen Teil (U- bzw. S-Teil). Der unspezifische Teil des BPS soll insbesondere Wissen und Fertigkeiten in der sozialen Interaktion vermitteln und Möglichkeiten zur konstruktiven Stress- und Konfliktbewältigung eröffnen. Mit Einführung der Basisgruppe (s. Abschnitt 7.2.4) wurde diese Aufteilung fallen gelassen. Die meisten Themenmodule des U-Teils wurden in die Basisgruppe übernommen, da sie für alle Straftätergruppen – also nicht nur für Sexualstraftäter – als therapeutisch relevant angesehen werden.

Das in der Sozialtherapeutischen Anstalt durchgeführte BPS umfasst die in der folgenden Tabelle aufgeführten Themen. Es fokussiert auf die begangenen Delikte und konkretisiert die unter "Ziele" aufgeführten Konzepte der kognitiven Sexualstraftäterbehandlung. Da die Teilnehmer der BPS-Gruppe aufgrund der Teilnahme an der Basisgruppe nicht bereits den U-Teil gemeinsam durchlaufen, wurden im Rahmen der konzeptuellen Anpassung zu Beginn des BPS kohäsions- und vertrauensfördernde Einheiten eingefügt.

Programmeinheiten		Sitzungen	Sitzungen (kum.)
1	Einführungssitzung und kohäsionsfördernde Übungen	2	2
2	Menschliches Sexualverhalten	4	6
3	Vertrauensfördernde Gruppenübungen	1	7
4	Rückmeldung geben und empfangen	2	9
5	Persönliche Lebensgeschichte	4	13
6	Geschlechtsrollenstereotypen	3	16
7	Kognitive Verzerrungen	2	18
8	Stufen der Begehung von Sexualstraftaten	3	21
9	Scheinbar belanglose Entscheidungen	1	22
10	Risikosituationen	5	27
11	Das Problem der unmittelbaren Befriedigung	1	28
12	Kontrolle sexueller Fantasien	2	30
13	Ablauf der Straftat (Deliktszenario)	16	46
14	Opferempathie	8	54
15	Rückfallprävention	8	62
16	Abschlusssitzung	1	63

Die Einheiten beinhalten zumeist Aufgaben, welche die Gefangenen außerhalb der Sitzung zu erledigen haben. Das BPS wird von einer Eingangsdiagnostik, Prä-Post-Messungen und Verlaufsmessungen begleitet.

Das BPS benötigt einen Zeitraum von ca. eineinhalb Jahren. Es wird von den Gefangenen gut angenommen.

Eine weitere konzeptuelle Fortentwicklung ist in Planung. So sollen zusätzliche Module in die Basisgruppe übernommen sowie redundante bzw. aus therapeutischer Sicht inhaltlich eng miteinander verbundene Module zusammengefasst werden. Einzelne Module könnten bspw. in speziellen zusätzlichen Gruppenmaßnahmen isoliert angeboten werden (z.B. in Form einer "Rückfallprophylaxe-Gruppe"). Zielsetzung ist, die Gruppe für Sexualstraftäter zeitlich möglichst zu straffen und wesentli-

che Inhalte dennoch mit der gebotenen Intensität zu behandeln, sodass auch Gefangene mit kürzeren Aufenthaltszeiten von dem Programm profitieren können.

7.2.7 Anti-Gewalt-Training – AGT (Schwerpunkt IV)

Organisatorische Rahmenbedingungen

Das AGT wird von je einem Personalmitglied des Psychologischen und des Sozialdienstes durchgeführt. Die Teilnehmerzahl liegt aus Gründen der Steuerung der Gruppendynamik bei acht Gefangenen. Das AGT ist verpflichtend für Straftäter, bei denen im Rahmen des Diagnoseverfahrens oder im Verlauf der bisherigen Sozialtherapie gewaltfördernde Einstellungen, eine hohe Gewaltbereitschaft und/oder ein Problem im Bereich der Kontrolle aggressiver Impulse festgestellt wurde. Der Zeitpunkt der Teilnahme eines Gefangenen am AGT wird von den Behandlungsteams der einzelnen Abteilungen und der AGT-Gruppenleitung im Rahmen der Fachkonferenz abgeklärt. Die Gruppensitzungen finden einmal pro Woche statt und umfassen i.d.R. drei Zeitstunden. Einige Einheiten (körperorientierte/sportbezogene Sitzungen, Gerichtsmedizin) werden durch die Einbeziehung zusätzlicher externer Kräfte angereichert.

Strategie

Im Anti-Gewalt-Training geht es für die teilnehmenden Gefangenen darum, situative Hintergründe und kognitive Prozesse der Straftat(en) zu erkennen und für die individuelle Rückfallprävention zu nutzen. Dazu ist es erforderlich, möglichst genau und offen über sich selbst und die Straftaten zu sprechen. Der Grad der in der Gruppe erreichten Offenheit und gegenseitigen Unterstützung sowie ein respektvolles und angstfreies Gruppenklima werden ganz wesentlich bestimmen, wie weit die einzelnen Teilnehmer in der Analyse ihrer Straftaten kommen.

Ziele

Die AGT-Teilnehmer sollen für eigene problematische Entwicklungsverläufe und kritische Lebensereignisse sowie deren mögliche Bedeutung für die Delinquenzentwicklung sensibilisiert werden. Die Selbst- und Introspektionsfähigkeit soll gefördert werden, die Teilnehmer werden in ihrer Individualität angesprochen und berücksichtigt. Einstellungen, Verzerrungen und Entschuldigungen sowie der Entwicklungsverlauf der eigenen Straftaten werden bewusst gemacht. Die Teilnehmer sollen erkennen, dass sie bis zum Zeitpunkt der Begehung ihrer Straftat(en) eine Reihe von Entscheidungen getroffen haben, dass in ähnlichen Situationen auch andere Entscheidungen möglich und sie für die gewählte Alternative verantwortlich sind.

Die Teilnehmer erarbeiten ihre Risikosituationen, deren Bedeutung für die Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls und ihre Möglichkeiten, sich künftig anders zu entscheiden. Sie entwickeln Verständnis dafür, wie Opfer einen gewaltsamen Übergriff

erlebt haben (Opferempathie) und erkennen, welche Folgen Gewaltstraftaten für die Opfer haben. Zusätzlich erweitern die Teilnehmer ihre prosozialen Kompetenzen.

Das Gesamtprogramm des in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen durchgeführten Anti-Gewalt-Trainings umfasst folgende Einheiten:

Programmeinheiten		Sitzungen	Sitzungen (kum.)
1	Einführung	1	1
2	Kooperation/Teamfähigkeit	1	2
3	Gewaltbegriff/Definition	2	4
4	Übungen zur Selbstwirksamkeit/ Zielerreichung (Klettern)	3	7
5	Biografiearbeit/Lebenslinie	8	15
6	Körperarbeit/Sportpädagogik zur Förderung der Fähigkeit zum Perspektivenwechsel	2	17
7	Gerichtsmedizin	1	18
8	Konfrontation/Heißer Stuhl	9	27
9	Opferperspektive	2	29
10	Präsentation/Abschluss	1	30

Die Durchführung eines AGT benötigt einen Zeitraum von ca. einem Dreivierteljahr. Es wird von den Gefangenen gut angenommen.

7.3 Naikan – ein Meditationsprogramm für Straftäter

Naikan ist eine aus Japan stammende, sehr einfach zu erlernende Meditationsmethode. Sie kann von jedem Menschen angewandt werden, unabhängig von jedwem religiösen oder kulturellen Hintergrund. Naikan bedeutet übersetzt "Innenschau" und dient der Aussöhnung mit der eigenen Vergangenheit. Die Methode wurde in den 50er Jahren von dem Japaner Ishin Yoshimoto entwickelt und wird erfolgreich im japanischen Strafvollzug eingesetzt (Bindzus und Akira, 1988). In den achtziger Jahren gelangte Naikan nach Deutschland und fand 2001 auch Einzug in den deutschen Strafvollzug. Seit geraumer Zeit laufen entsprechende Evaluationsprojekte mit durchaus ermutigenden Zwischenergebnissen (Ansorge, 2011).

Die Naikan-Übung findet in einem von äußeren Reizen abgeschirmten Raum statt, in dem der Naikan-Übende sich sieben Tage lang ununterbrochen der eigenen Vergangenheit stellt. Etwa 15 Stunden täglich beschäftigt er sich nacheinander mit den für ihn wichtigen Bezugspersonen seines Lebens und reflektiert dabei folgende drei Fragen:

- Was hat diese Person Gutes für mich getan?
- Was habe ich dieser Person Gutes getan?
- Welche Schwierigkeiten habe ich dieser Person bereitet?

Diese drei Fragen helfen dem Übenden, einen neuen Blickwinkel auf seine Lebensgeschichte einzunehmen. Dadurch dass die Frage, welche Schwierigkeiten andere Menschen einem selbst bereitet haben, bewusst ausgeklammert wird, hilft Naikan dabei, das Leben stärker aus der Perspektive der Eigenverantwortung heraus zu betrachten. Die Beschäftigung mit der ersten Frage lenkt den Blick auf die Dinge, die im Leben gegeben wurden. Diese Dinge werden im Alltag oft als Selbstverständlichkeiten gar nicht wahrgenommen oder verschwinden hinter Traumatisierungen und Mangelerlebnissen. Die Erkenntnis, daneben aber auch versorgt worden zu sein, vieles bekommen zu haben, versöhnt mit dem eigenen Schicksal und lässt ein Gefühl von Fülle und Dankbarkeit entstehen. Die zweite Frage hilft, das eigene Verhalten realistischer einschätzen zu können. Die dritte Frage schließlich führt noch stärker in die Eigenverantwortung. Die Fragen fördern die Empathie, da die eigene Person zunehmend aus der Sicht der Bezugspersonen wahrgenommen wird.

Durch die veränderte Perspektive kann eine allmähliche Neubewertung der eigenen Lebensgeschichte stattfinden, welche auch zu einem veränderten Lebensgefühl führt. Ishin Yoshimoto, der Begründer der Naikan-Methode, führt hierzu aus: "Ziel des Naikan ist die Verwandlung des Gemüts, damit wir – egal wie schlimm die äußeren Umstände sind – voll Dankbarkeit und erfüllt von dem Wunsch zurückzuerstaten, leben können."

Die Naikan-Übung wird von einer Naikan-Leiterin und einem Naikan-Leiter begleitet, die etwa alle 75 Minuten den Übenden aufsuchen und ihm Gelegenheit geben, die gefundenen Antworten auf die oben genannten Fragen kurz darzulegen. Im Gegensatz zum therapeutischen Gespräch fungiert die Naikan-Leitung hierbei lediglich als nicht-bewertende Zuhörerin, die nicht kommentiert oder nachfragt. Die Aufgabe ist vielmehr, die Antworten respektvoll aufzunehmen und den Prozess strukturieren zu helfen. Die Naikan-Leitung spricht jeweils das weitere Vorgehen mit dem Übenden ab, etwa, welche Person in welchem Abschnitt des eigenen Lebens in der nächsten Periode reflektiert werden soll. Daneben macht die Naikan-Leitung den Übenden darauf aufmerksam, wenn dieser den Fokus der Übung verliert und sich bspw. mit der Frage beschäftigt haben sollte, welche Schwierigkeiten ihm andere Personen bereitet haben. Wie tief der Übende in seine Reflexion eintaucht, wie intensiv er seine Beziehungen prüft, entscheidet er jeweils selbst. Durch die Rahmenbedingungen, die eine intensive und ungestörte Beschäftigung mit der Vergangenheit ermöglichen, können längst vergessen geglaubte Bilder vor dem inneren Auge auftauchen. Unterstützt wird dieser Prozess dadurch, dass die wichtigsten Bezugspersonen im Verlauf der Woche mehrfach geprüft werden.

Die Übenden selbst müssen eine hohe Motivation mitbringen, um sich auf diese Methode einzulassen. Sowohl im Gefängnis als auch in Naikan-Übungsstätten bedeutet

dies, sich neben der täglichen beinahe ununterbrochenen Reflexion der eigenen Geschichte auf einigen Verzicht einzustellen. Während der Naikan-Woche sollte mit niemand anderem als der Übungsleitung kommuniziert werden. Gespräche, Briefe, Telefonate sollten unterlassen werden. Ebenso soll auf Fernsehen, Radio, Musik und Bücher verzichtet werden. Alles, was von der Naikan-Übung ablenkt, stört den Prozess der Innenschau.

Mit nur 66 Haftplätzen ist die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen eine vergleichsweise kleine Haftanstalt. Dennoch ist das jährlich angebotene Naikan-Seminar, an dem jeweils sechs bis acht Gefangene teilnehmen können, seit 2004 in Ludwigshafen jedes Jahr "ausgebucht". Gleichzeitig stellt Naikan auch hohe Anforderungen an das Personal einer Vollzugseinrichtung, welches sich für eine Woche darauf einrichten muss, im geschäftigen Alltag einer Anstalt ein Schweigeseminar zu realisieren.

Als ergänzender Baustein zum therapeutischen Angebot bietet Naikan interessierten Gefangenen einen wertvollen Zugang zur eigenen Lebensgeschichte und Straffälligkeit. Der Behandlungsprozess der integrativen Sozialtherapie wird dadurch bereichert, vertieft und beschleunigt. Aufgrund der positiven Erfahrungen wurde diese Maßnahme trotz des hohen Aufwandes fest in das Behandlungskonzept der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen integriert (Zisterer-Schick, 2011).

8. Betreuungs- und Bildungsangebote

- **Soziales Training**

Themenzentriertes Arbeiten in Gruppen (z.B. zu Themen wie Arbeits- und Berufswelt, Geld und Schulden, Gesundheit, Hauswirtschaft) richtet sich nach dem Bedarf der jeweiligen Belegung. Außenorientierte Trainingsmaßnahmen werden vor allem in der Übergangsabteilung angeboten.

- **Schulunterricht**

Eine Lehrkraft steht bis zu 8 Stunden pro Woche zur Verfügung und erteilt Unterricht. Zum einen vermittelt und fördert sie Grundlagenkenntnisse im Lesen, Schreiben und Rechnen, zum anderen erteilt sie Unterricht auf dem Kenntnissniveau der oberen Realschule-plus-Stufen (vormals Hauptschulklassen). Bei gegebenen Voraussetzungen ist der Erwerb eines Abschlusses der Berufsreife (vormals Hauptschulabschluss) möglich. In Bezug auf andere Bildungsabschlüsse wird – soweit möglich – eine beratende Unterstützung angeboten. Daneben führt die Lehrkraft Lerneinheiten am PC (BLiS - Blended Learning im Strafvollzug) durch. In den Unterricht aufgenommen werden die Gefangenen entweder aufgrund des Ergebnisses des Diagnoseverfahrens bzw. des Vollzugs- und Eingliederungsplans bzw. dessen Fortschreibung oder auf eigenen Wunsch, sofern eine Bildungsnotwendigkeit besteht. Im Bedarfsfall wird lockerungsgerechten Gefangenen der Besuch der externen Bildungseinrichtung ermöglicht.

- Weiterbildung

Weiterbildungsangebote (auch externer Bildungsträger) sollen Fähigkeiten und Fertigkeiten für eine Erwerbsfähigkeit nach der Entlassung vermitteln, erhalten oder fördern. In diesem Lern- und Übungsfeld können Durchhaltevermögen trainiert und Erfolgserlebnisse erfahren werden.

- Berufliche Bildungsmaßnahme "Metall"

In der Fachwerkstatt "Metall" wird ein vierwöchiger Grundlehrgang mit anschließendem modular gegliedertem Programm entsprechend einem individuellen Qualifizierungsplan angeboten. Ziel ist die Vermittlung von Kenntnissen in Theorie und Praxis und – bei Vorkenntnissen – die Heranführung an den alten Beruf. Für die Teilnahme erhält der Gefangene ein Zertifikat.

- (Nach-)Qualifizierung

Im Bereich der Anstaltsküche und der Fachwerkstatt sind modulare berufliche (Nach-)Qualifizierungsmaßnahmen geplant, die vor, während und nach der Haft erworbene Kompetenzen im Hinblick auf das Nachholen eines Berufsabschlusses verwertbar machen sollen.

- Betreuung durch ehrenamtliche Vollzugshelferinnen und Vollzugshelfer

Ehrenamtliche Vollzugshelferinnen und Vollzugshelfer bieten überwiegend Einzelbetreuung, aber auch Gesprächskreise oder eine Selbsthilfegruppe im Bereich Sucht (Gesprächsgruppe "Abstinenz") an und bilden die "Brücke nach draußen".

- Suchtberatung, Kontrollsystem und Selbsthilfegruppen

Ein Personalmitglied aus dem Psychologischen bzw. Sozialdienst steht als interne Suchtberaterin oder interner Suchtberater zur Verfügung und koordiniert die Zusammenarbeit mit externen Stellen (Suchtberatungsstelle des Diakonischen Werkes, städt. Drogenberatungsstelle Ludwigshafen) und der durch ehrenamtliche Vollzugshelferinnen und Vollzugshelfer der Anonymen Alkoholiker getragenen Suchthilfegruppe.

8.1 Soziales Training

Soziales Training ist eine pädagogische und themenzentrierte Form von Gruppenarbeit, die sowohl innerhalb als auch außerhalb des Strafvollzugs zur Behebung unterschiedlicher persönlicher Defizite der Teilnehmer angewandt wird. Das Soziale Training basiert auf der Annahme, dass soziales Verhalten gelernt werden kann und unzulängliches oder antisoziales Verhalten deshalb auch veränderbar ist. Das Lernen im sozialen Kontakt mit Vorbildern (Modellen) oder auch nur mit Verstärkung durch Gruppenmitglieder erleichtert dies.

Lernen im Sozialen Training zielt darauf ab, dass der Teilnehmer

- sich über die eigene Ausgangsposition klar wird,
- bestehende Wissenslücken schließt,

- über ein Problem und seine Lösungsmöglichkeiten nachdenkt,
- die Umsetzung des Gelernten in konkretes Handeln zunächst im Rollenspiel und später in der Realität leistet.

Ausgehend von den persönlichen Erfahrungen und Erlebnissen der Teilnehmer wird versucht, in den einzelnen Lerneinheiten Problembewusstsein zu wecken, Wissen zu vermitteln und dies in Übungen, im Rollenspiel oder auch in "echten" Situationen umzusetzen und zu vertiefen. Im Sozialen Training sollen Techniken und Fähigkeiten erlernt werden, die bei der Bewältigung von Alltagsproblemen helfen. Dem Handlungseffekt, d.h. der Möglichkeit zur Übung, zum Trainieren kommt dabei herausragende Bedeutung zu. Der Themenkatalog orientiert sich an Alltagsproblemen, die nach kriminologischen Untersuchungen mit Straffälligkeit in Zusammenhang stehen und die zu einer Erhöhung der Rückfallgefahr beitragen können.

In der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen hat die Durchführung von Sozialen Trainingskursen eine lange Tradition, wenngleich sie nur einen Baustein der unterschiedlichen Gruppenangebote darstellen. Zum Teil werden die Trainingskurse für eine gesamte Wohngruppe angeboten, zum Teil gibt es wohngruppenübergreifende Kursausschreibungen. Das Timing und die Themenauswahl richten sich nach dem aktuellen Bedarf der Gefangenen sowie der Interessenlage. Die Notwendigkeit der Teilnahme an einem Sozialen Training wird im Vollzugs- und Eingliederungsplan bzw. dessen Fortschreibungen festgelegt.

Der Schwerpunkt der Trainingskurse liegt in den Bereichen:

- Arbeits- und Berufswelt,
- Geld und Schulden,
- Gesundheit,
- Freizeit,
- Hauswirtschaft.

Die einzelnen Kurse umfassen 8 – 10 Einheiten von ca. 1 bis 1,5 Stunden Dauer und basieren auf Arbeitsmaterialien zum Sozialen Training, die ursprünglich in einer Arbeitsgruppe des Ministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz Rheinland-Pfalz erarbeitet und weiterentwickelt worden sind. Hierzu wurde in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen eine Arbeitshilfe in Form eines Filmes erstellt, die Rollenspiele von Gefangenen aus den Themenbereichen Arbeits- und Berufswelt und soziale Beziehungen zeigt.

Für die Übergangsabteilung wurde aus den o.g. Schwerpunkten ein eigener kompakter Trainingskurs "Entlassung" konzipiert. Dieser Kurs dient zur Vorbereitung der Haftentlassung. Dabei stellt jeder Trainingsteilnehmer als Einzelarbeit in jeweils mehreren Sitzungen seine Vorstellungen/Lösungen zu verschiedenen Problembereichen (Arbeits- und Berufswelt, Geld und Schulden, Gesundheit, Freizeit, Hauswirtschaft) vor und erhält dazu ein Feedback aus der Gruppe. Umgekehrt kann jeder Teilnehmer auch von den Einzelarbeiten der anderen Gruppenmitglieder profitieren.

Eine Sonderrolle im Schwerpunktbereich "Gesundheit" nimmt die einmal im Jahr von einem Personalmitglied des Sozialdienstes fakultativ angebotene Heilfasten-Woche ein, an der auch Bedienstete teilnehmen können. Die Heilfasten-Woche nimmt eine Brückenfunktion zwischen Sozialem Training und einer körperorientierten Gruppen-

maßnahme ein, denn sie verfolgt nicht alleine das Ziel einer Entschlackung des Körpers, sondern zielt primär darauf ab, den teilnehmenden Gefangenen in einem körperorientierten Bereich die Grundprinzipien eines achtsamkeitsbasierten psychotherapeutischen Behandlungsansatzes zu verdeutlichen. Dies eröffnet die Möglichkeit zu neuen körperlichen und psychischen Erfahrungen und schult gleichzeitig Ausdauer und Disziplin.

8.2 Schulunterricht

Für die Insassen besteht die Möglichkeit, an bis zu acht Unterrichtsstunden pro Woche teilzunehmen. Im Schnitt nehmen sechs bis zehn Männer dieses Angebot an. Die Schüler bringen sehr unterschiedliche Lernvoraussetzungen mit (der Wissensstand kann differieren von der zweiten Klassenstufe bis zum Abitur und darüber hinaus).

Der Unterricht ist ein Angebot für Gefangene, die erhebliche Schwächen in Deutsch und Mathematik haben oder ihren Kenntnisstand auffrischen und erweitern möchten. Durch ein individuelles, auf den Einzelnen abgestimmtes Lernkonzept kann sich der Schüler in offener Atmosphäre, ohne massiven Leistungsdruck und Leistungsvergleich, eigene erreichbare Lernziele setzen und diese im eigenen Lerntempo verwirklichen. Bei gegebenen Voraussetzungen ist – in Zusammenarbeit mit der benachbarten Jugendstrafanstalt Schifferstadt – auch der nachträgliche Erwerb eines Abschlusses der Berufsreife (vormals Hauptschulabschluss) möglich. In Bezug auf andere Bildungsabschlüsse wird bei Bedarf und im Rahmen der bestehenden Möglichkeiten eine beratende Unterstützung angeboten.

Je nach Gruppenzusammensetzung gibt es größere oder mehrere kleinere Lerngruppen oder auch Einzelarbeit.

Durch das BliS-Programm (Blended learning im Strafvollzug) ist es möglich, Lerneinheiten aus der elis-Lernplattform am PC durchzuführen. Dies bietet den Vorteil, dass jeder Gefangene individuell arbeiten kann und jederzeit auf die Unterstützung der Lehrkraft bzw. der Gruppe zurückgreifen kann. Darüber hinaus wird der Umgang mit dem PC trainiert, was vor allem für Gefangene mit langjährigen Haftstrafen zum Wiedereinstieg in das Berufsleben sehr nützlich ist.

Schwerpunktmäßig werden die Unterrichtsfächer Mathematik und Deutsch angeboten.

Immer wiederkehrende Lerninhalte der Mathematik sind:

- Grundlagen der Mathematik, d.h. die vier Grundrechenarten in schriftlicher Form,
- Kopfrechnen mit Einmaleins-Automatisierung,
- Kopfrechnen mit Addition und Subtraktion.

Aufbauend werden Themen bearbeitet, die die jeweiligen Schüler in ihrem täglichen Leben benötigen:

- Flächenberechnung (für die Arbeit in der Metallwerkstatt),
- Prozent- und Zinsrechnen,
- Bruch- und Dezimalbruchzahlen,
- Lohnabrechnung,
- weitere Themen, je nach Wunsch der Schüler.

In Deutsch fällt immer wieder auf, dass ein Teil der Gefangenen eine schwache Rechtschreibung besitzt. Rechtschreibregeln sind so gut wie nicht bekannt. Es gibt Gefangene, die besonders Groß- und Kleinschreibung verwechseln, andere haben große Probleme mit Kurz- und Langvokalen oder verwechseln hart und weich klingende Laute. Auch hier erfordert es ein mehrfach differenziertes individuelles Arbeiten, um beim Einzelnen einen Lernfortschritt zu bewirken. Von Seiten des Gefangenen bedarf es eines intensiven Übens mit vielfältigen Wiederholungen, um die vorhandene Fehlschreibung zu verändern.

Ein Bereich für die rechtschreibstärkeren Gefangenen ist die Spracharbeit. In der Formulierung stoßen die Gefangenen oft an Grenzen, wenn es darum geht, Textverständnis, Textwiedergabe, Textinhalte objektiv zu betrachten. Es fällt ihnen schwer, sich sachlich mit Texten auseinanderzusetzen. Recht vorschnell, ohne Lesebeendigung der Vorlage, wird das Betrachten durch eigene Emotionen und bestehende innere Verletzungen beeinflusst und gewertet, was oftmals zu Textunverständnis führt.

Gelegentlich finden sich auch Lerngruppen, die sich für ganz spezielle allgemeinbildende Themen interessieren (z.B. Lebenslauf und Bewerbungsschreiben, der Begriff "Ehre" in unterschiedlichen Kulturkreisen, Gerechtigkeit oder Religion).

In einem alljährlich stattfindenden Literaturcafé wird jeweils ein literarisches Werk gelesen, interpretiert und diskutiert. Starkes Interesse besteht für Themen aus der neueren Geschichte und Sozialkunde, wie z.B. Wahlen, Jahrestage oder politische Ereignisse.

In das Unterrichtskonzept fließen regelmäßig Konzentrations- und Merkfähigkeitsübungen ein.

Ziel des Unterrichts ist es auch, den Gefangenen Vertrauen in ihr eigenes Lernvermögen zu geben und in ihnen schlummernde Fähigkeiten zu wecken. Über die Aktivierung dieser Ressourcen kann die Selbstwirksamkeitserwartung verbessert werden. Nicht selten hört man die Aussage: "Mensch, so einfach geht das! Wieso habe ich das früher nicht kapiert? Ich glaubte immer, ich sei einfach zu dumm dazu!"

Darüber hinaus werden durch das gemeinsame Erarbeiten verschiedener Themenfelder auch soziale Verhaltensregeln eingeübt. Oft spielen unterschiedliche Wissensstände keine Rolle mehr und die Gefangenen helfen sich gegenseitig, schwierige Sachverhalte zu verstehen.

8.3 Weiterbildungsangebote

Die Bereiche Aus- und Weiterbildung dienen dem Ziel, Fähigkeiten für eine Erwerbstätigkeit nach der Entlassung zu vermitteln, zu erhalten oder zu fördern und somit der beruflichen sowie der sozialen Integration in die Gesellschaft. Im Rahmen der Gesamtkonzeption wird die Teilnahme an aus- oder weiterbildenden Maßnahmen nach Möglichkeit gefördert. Nicht zuletzt sollen auch in diesem Segment der Behandlung und Betreuung im Gesamtrahmen der Lern- und Übungsfelder Erfolgserlebnisse und Durchhaltevermögen vermittelt werden. Die Angebote unterliegen allerdings aufgrund der Größe der Einrichtung, der baulichen Gegebenheiten mit dem einhergehenden Mangel an geeigneten Räumen sowie den – für diesen Bereich – geringen personellen Ressourcen einer Beschränkung.

Nachfolgend sind einzelne spezifische Weiterbildungsangebote dargestellt.

8.3.1 Computerunterstütztes Lern-Training ("CULT")

Der immer stärker werdenden Computerisierung in Beruf und Alltag und der Erkenntnis, dass PC-Kenntnisse heute zum Allgemeinwissen gehören, trägt das computerunterstützte Lern-Training Rechnung. An vier Computerübungsplätzen, die miteinander vernetzt sind (aber keinen Zugriff auf das Internet oder andere externe Quellen ermöglichen) und im Büro der Kursleitung stehen, wird zumeist in einzelnen, jeweils geschlossenen Kursen mit jeweils unterschiedlicher Dauer auf die Handhabung eines Computers mit dessen verschiedenen Anwendungsbereichen eingegangen. Dabei werden drei parallel verlaufende Ziele verfolgt:

- Das "CULT" soll ermöglichen, sich auch während der Haftzeit mit dem Alltagsmedium Computer auseinanderzusetzen.
- Mittels entsprechender Programme sollen Weiterbildungsangebote geschaffen werden (Deutsch/Rechtschreibkenntnisse, Führerschein, Schreibmaschinenschreiben, Hard- und Softwarekenntnisse).
- Zusätzlich soll ein Freizeitangebot entstehen (Integration des Computers in den Freizeitbereich als Ergänzung, Erweiterung und Vertiefung u.a. mittels multimedialer Software).

Den Vorteil, schulischen und/oder allgemeinbildenden Kompetenzerwerb und sinnvolle Freizeitgestaltung miteinander zu verbinden, bietet der Computer in idealer Weise. Das Angebot findet auf freiwilliger Grundlage statt und wird von den Inhaftierten sehr gerne angenommen.

8.3.2 Berufliche Bildungsmaßnahmen

Fachwerkstatt "Metall"

Berufserhaltende und -fördernde Qualifizierungsmöglichkeiten bietet die Fach- bzw. Übungswerkstatt im Berufsfeld "Metall". Sie hilft, die Lücke zwischen dem an-

spruchsvollen therapeutischen Behandlungsangebot und den Arbeitsmöglichkeiten in den Werkbetrieben mit ihren teilweise einfachen Montagetätigkeiten mit einem gewissen Anspruch zu schließen. Darüber hinaus stellt sie ein wichtiges Standbein in den Arbeitsmöglichkeiten für die Inhaftierten dar, da sie krisensicher und von der allgemein schwankenden konjunkturellen Situation unabhängig ist. Es stehen bis zu 14 Plätze zur Verfügung. Einerseits werden fachfremden Gefangenen metallhandwerkliche Techniken vermittelt, andererseits können einschlägig ausgebildete Inhaftierte vor einem Freigang oder der Entlassung zur Erhöhung der unmittelbaren Berufschancen ihre Kenntnisse auffrischen. Die Teilnehmer absolvieren einen vierwöchigen Grundlehrgang und durchlaufen danach ein modular gegliedertes Programm auf der Basis eines individuellen Qualifizierungsplanes in Theorie und Praxis für maximal ein Jahr. Erworben werden Grundqualifikationen im Metallbereich, wie z.B. der fachgerechte Umgang mit Werkzeugen und (nicht computerunterstützten) Maschinen. Bei persönlicher Eignung können einzelne Absolventen u.U. eine reguläre Berufsausbildung über den Freigang anschließen. Die Teilnahme wird zertifiziert und eröffnet verbesserte Chancen auf dem Arbeitsmarkt sowie bei einer evtl. späteren fachbezogenen Umschulung und Ausbildung eine Laufzeitverkürzung. Für die Aufnahme in die Fachwerkstatt "Metall" bestehen keine formalen schulischen Voraussetzungen. Es soll damit motivierten Gefangenen trotz bestehender schulischer Defizite die Möglichkeit gegeben werden, sich zu erproben und bei konstantem Interesse und stabiler Motivation ein neues Ziel für sich zu entwickeln.

Umschulungsmaßnahmen

Externe berufliche Umschulungsmaßnahmen durch überörtliche Träger (z.B. durch das Berufsfortbildungswerk) und die Bundesagentur für Arbeit sowie berufliche Eingliederungs- und Trainingsmaßnahmen, bei denen die Bundesagentur für Arbeit Lohnanteile des Arbeitgebers übernimmt, werden langfristig geplant und unterstützt, sind aber durch Änderungen in der Förderpraxis nicht immer zu realisieren.

Nachqualifizierung

Über die zunächst im Rahmen eines Projektes gestartete Maßnahme "berufsbezogene (Nach-)Qualifizierung von (ehemaligen) Strafgefangenen", wird die Möglichkeit eröffnet, eine externe Prüfung abzulegen und somit im günstigsten Fall einen anerkannten Berufsabschluss zu ermöglichen.

In Zusammenarbeit mit einem sog. Nachqualifizierungskoordinator und der Industrie- und Handelskammer für die Pfalz werden Nachqualifizierungs-Strukturen genutzt, um Inhaftierten und Haftentlassenen berufliche Anschlussperspektiven zu ermöglichen. Hierzu sollen vor bzw. während der Haft erworbene berufliche Kompetenzen mit Blick auf einen anerkannten Berufsabschluss gefördert und erweitert werden.

8.4 Betreuung durch ehrenamtliche Vollzugshelferinnen und Vollzugshelfer

Die ehrenamtliche Mitarbeit in der Straffälligenhilfe gehört zu den schwierigen Bereichen des bürgerschaftlichen Engagements, denn sie erfordert nicht nur eine besondere Eigenverantwortung und Stabilität im Umgang mit straffällig gewordenen Menschen, sondern sie findet auch in einem gesellschaftlichen Tabubereich statt: Kriminalität, Verurteilung, Schuld, Vergeltung und Sühne.

Die ehrenamtliche Tätigkeit im Justizvollzug hat einen hohen Stellenwert und wird als "Brücke nach draußen" gesehen. Sie hat sich zum unverzichtbaren Bestandteil psychosozialer Betreuung in der Straffälligenhilfe entwickelt und stellt eine Ergänzung der professionellen Behandlungsmöglichkeiten dar. Besonders wichtig ist dies für Gefangene, die über keine tragfähigen sozialen Kontakte (mehr) verfügen und Gefahr laufen, den Anschluss an die Welt "draußen" zu verlieren. Die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen verfügt über eine recht große Anzahl ehrenamtlicher Vollzugshelferinnen und -helfer, meist sozial und/oder religiös motivierte Bürgerinnen und Bürger, die Gefangene überwiegend in Einzelkontakten im Rahmen des Besuchs betreuen, sie aber auch bei Lockerungsmaßnahmen oder Behördengängen begleiten. Die Kontakte entstehen durch Vermittlung der Fachdienste oder der Anstaltsseelsorge und beginnen in der Regel durch Einzelgespräche während der üblichen Besuchszeiten, später auch zu anderen Zeiten und in anderem Setting. Notwendig ist die schriftliche Zulassung der ehrenamtlichen Vollzugshelfer durch die Anstaltsleitung. Die Erfahrung der Gefangenen, beachtet zu werden, angenommen zu sein und auch Hilfestellung zu bekommen – und das von Menschen, die nicht dafür bezahlt werden –, begünstigt die Integration in das Gemeinwesen.

Ein unverzichtbares, 14-täglich stattfindendes intramurales Gruppenangebot unterbreiten Mitglieder einer Selbsthilfegruppe der AA (Anonyme Alkoholiker). Zur Gesprächsgruppe "Abstinenz" finden sich regelmäßig zwischen sechs und acht Gefangene ein. Die Auseinandersetzung mit der eigenen Suchtproblematik ist für einen erfolgreichen Therapieverlauf unabdingbar. Dieses Angebot genießt bei Behandlern und Gefangenen große Wertschätzung und Akzeptanz. Die eigene Betroffenheit durch Sucht und die offensichtliche Möglichkeit, die damit zusammenhängenden Probleme bewältigen zu können, haben Modellfunktion für die Gefangenen, sind sehr authentisch und geben die nötige Zuversicht, Suchtprobleme meistern zu können.

Für die Betreuung der ehrenamtlichen Vollzugshelferinnen und -helfer sind in der Anstalt feste Ansprechpartner bestimmt. Darüber hinaus werden die Vollzugshelferinnen und -helfer einmal jährlich eingeladen, um sich mit der Anstaltsleitung und Bediensteten auszutauschen, sich kennenzulernen und gegenseitig zu informieren.

8.5 Suchtberatung und -behandlung

Das "Konzept für die Beratung und Behandlung suchtgefährdeter und süchtiger Gefangener im rheinland-pfälzischen Justizvollzug" des Ministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz gibt Hinweise zum Umgang mit suchtmittelgefährdeten und süchtigen Insassen sowie zur Einrichtung und Funktion von internen und externen Suchtberatungen.

Insassen mit Problemen im Bereich Suchtmittelmissbrauch oder -abhängigkeit erhalten Beratungs- und Behandlungsangebote. Den Schwerpunkt bilden hierbei Gefangene, die Schwierigkeiten mit dem Suchtmittel Alkohol haben. Des Weiteren finden sich aber auch viele Insassen, die Erfahrungen mit illegalen weichen Drogen, in geringer Zahl auch mit illegalen harten Drogen oder anderen modernen Varianten haben. Die Anzahl Gefangener mit spielsüchtigen Anteilen oder missbräuchlichem Medikamentenkonsum ist hingegen (derzeit noch) eher gering.

Grundsätzlich können Gefangene mit einer Missbrauchs- oder Abhängigkeitsproblematik in die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen aufgenommen werden, vorausgesetzt, dass keine akute Symptomatik (z.B. Entzugssyndrom) vorliegt. Gefangene, die wegen schwerer Alkohol- und/oder Drogenprobleme in erster Linie eine Entwöhnungsbehandlung oder eine stationäre Suchttherapie benötigen, sind hier weniger gut aufgehoben und sollten sich an eine andere spezialisierte Einrichtung wenden.

Ebenfalls eher ungeeignet sind Gefangene, die sich überwiegend oder über einen längeren Zeitraum in der Drogenszene aufgehalten haben. Solche Gefangene betrachten die institutionell bewusst gesetzten Freiheiten und Spielräume in der Sozialtherapeutischen Anstalt oft als verführerische Herausforderung und nutzen diese für andere Gefangene wichtigen Bedingungen erfahrungsgemäß in negativer Weise aus.

Verpflichtend für alle Insassen ist die Abstinenz von illegalen Drogen und Alkohol. Für pathologische Spieler gilt ein Verbot für alle Spiele mit Suchtcharakter oder solche, die einer Suchtverlagerung dienen. Medikamente dürfen nur auf ärztliche Anweisung eingenommen werden.

8.5.1 Interne Suchtberatung

Die interne Suchtberatung ist Ansprechpartner für suchtgefährdete und süchtige Gefangene, zuständig für die Kooperation mit externen Fachkräften und die fachliche Beratung sowie die Unterrichtung der Anstaltsbediensteten. Die interne Suchtberatung gehört dem Psychologischen oder dem Sozialdienst an und nimmt ihre Funktion im Rahmen ihrer hauptberuflichen Tätigkeit wahr. Eine vertraglich gebundene externe Suchtberatung gibt es in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen, im Gegensatz zu den Anstalten des Regelvollzugs, aufgrund der Belegungsstruktur und der guten personellen Ausstattung mit Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nicht.

In den regelmäßigen Therapiegesprächen der Einzeltherapeutin bzw. des Einzeltherapeuten wird immer auch das Konsum- und Suchtverhalten ausführlich besprochen. Die Analyse und kritische Betrachtung des legalen und/oder illegalen Konsumverhaltens und mögliche Abhängigkeitsentwicklungen sind bereits Teil der Anamnese im Rahmen des Diagnoseverfahrens und gehen in den Behandlungsplan sowie den Vollzugs- und Eingliederungsplan bzw. dessen Fortschreibungen mit ein. Zusätzlich kann die interne Suchtberatung bei Bedarf mit dem Gefangenen ergänzende Gespräche führen und dabei informieren, aufklären, beraten und motivieren.

Als ergänzende Behandlungsmaßnahme wird für Gefangene intramural die wöchentliche Gesprächsgruppe "Abstinenz" angeboten. Die Gruppe wird von ehrenamtlichen Vollzugshelferinnen und -helfern geleitet, die selbst betroffene (trockene) Alkohol- kranke sind, einer Selbsthilfegruppe angehören und an dieser auch aktiv teilnehmen. Aktuell haben sich Mitglieder der "Anonymen Alkoholiker" bereit erklärt, diese anspruchsvolle Aufgabe zu übernehmen. Die Leitung einer intramuralen Selbsthilfegruppe erfordert – im Gegensatz in den Selbsthilfegruppen außerhalb der Gefängnismauern – die Einnahme einer wesentlich aktiveren Rolle, da zu ihren Aufgaben unter anderem auch die Mitbestimmung des Fortgangs und die inhaltliche Gestaltung der Sitzungen zählen.

In der Vollzugs- und Eingliederungsplanung wird den Gefangenen die Teilnahme an dieser Gesprächsgruppe empfohlen; sie können sich aber auch freiwillig melden. Die Teilnahme an der Gesprächsgruppe "Abstinenz" wird bei jeder Sitzung notiert und kann bei Fortschreibungen des Vollzugs- und Eingliederungsplans belegen, welcher Gefangene wie lange oder wie oft an der Gruppe teilgenommen hat.

8.5.2 Externe Maßnahmen

Wird ein Gefangener als lockerungsg geeignet eingeschätzt und ist er geeignet, alleine Ausgänge zu machen, so hat er die Möglichkeit auch an den Meetings einer Selbsthilfegruppe außerhalb der Anstalt teilzunehmen. Voraussetzung ist, dass Selbsthilfegruppen bereit sind, die Anwesenheit der Teilnehmer zu bestätigen.

Der Gefangene hat aber auch die Möglichkeit Angebote anderer Beratungsstellen, Gruppen und Selbsthilfeinitiativen zu nutzen, etwa zum Thema illegale Drogen (z.B. Selbsthilfegruppe "Narcotics Anonymous") oder Spielsucht (z.B. Selbsthilfegruppe "game over").

Für den Besuch externer Selbsthilfegruppen erhält der Gefangene zusätzliche Ausgänge.

8.5.3 Kontrollsystem zur Gewährleistung von Alkohol- und Drogenfreiheit

Aufgrund der zum Krankheitsbild Sucht gehörenden, charakteristischerweise wenig nachhaltigen Versprechungen und Beteuerungen sowie glaubhaft und überzeugend klingenden Erklärungen und Erläuterungen, die sich nicht selten als Ausreden herausstellen, ist eine kritische Haltung gegenüber diesem Personenkreis immer an-

gemessen. Zur Sicherstellung eines suchtmittelfreien Klimas und – damit einhergehend – der Verhinderung einer Subkultur müssen aber ebenso die nicht-süchtigen Gefangenen in ein Kontrollsystem zur Gewährleistung von Alkohol- und Drogenfreiheit einbezogen werden.

Deshalb muss sich jeder Gefangene gleich nach Aufnahme bereit erklären, eine Einverständniserklärung zur Teilnahme an Alkohol- und Drogenkontrollen zu unterschreiben. Er wird dabei darauf hingewiesen, dass er jederzeit mit Alkohol- und/oder Drogenkontrollen zu rechnen hat. Der Konsum von illegalen Drogen wird mittels Urinkontrollen, der Konsum von Alkohol durch Alkoholkontrollen (mittels Atemluftmessgeräten) überprüft.

Das Kontrollsystem erfasst alle Gefangenen im geschlossenen Vollzug sowohl ohne als auch mit Lockerungen (inkl. Übergangsabteilung) sowie alle Freigänger. Jede Woche werden vier Gefangene aus den geschlossenen Behandlungswohngruppen per Zufall ausgewählt und zur Atemluftmessung aufgefordert. Zudem werden jede Woche zwei weitere Gefangene zur Urinabgabe aufgefordert. Gefangene, welche aus Lockerungsmaßnahmen wie Ausgang oder Langzeitausgang in die Anstalt zurückkehren, werden personenbezogen kontrolliert, d.h. im Voraus wird namentlich festgelegt, welcher Gefangene bei Rückkehr kontrolliert wird. Aus der Gruppe der Gefangenen mit Freigängerstatus wird täglich mindestens ein Gefangener, der in die Anstalt zurückkehrt, kontrolliert. Zusätzlich können Bedienstete bei Verdacht auf einen Regelverstoß von sich aus eine Alkohol- und/oder Urinkontrolle veranlassen. Weiterhin werden alle zurückkehrenden Gefangenen abgesondert bzw. abgetastet und deren Gepäckstücke kontrolliert, um das Einbringen von Suchtmitteln zu verhindern.

9. Anstaltsseelsorge

Die Anstaltsseelsorge berichtet über ihre Arbeit (Zitat):

" 'Ich bin ja so froh, dass es Sie (gemeint ist die Anstaltsseelsorgerin bzw. der Anstaltsseelsorger) gibt, denn bei Ihnen kann ich sicher sein, dass nichts von dem nach außen dringt, was ich Ihnen erzähle.' So äußern sich manche Inhaftierte. Anstaltsseelsorgerinnen und -seelsorger sind zwar Teil der Anstalt, aber nicht in die dortige Hierarchie eingebunden, und gewähren aufgrund ihrer Schweigepflicht einen zweckfreien Raum, der sowohl von Inhaftierten wie auch Angehörigen und Bediensteten genutzt werden kann, um über Konflikte und Sorgen zu sprechen oder auch einmal Unmut zu äußern, ohne Konsequenzen befürchten zu müssen.

Dass es in Justizvollzugseinrichtungen Anstaltsseelsorgerinnen und -seelsorger gibt, beruht rechtlich auf Vereinbarungen zwischen den Kirchen und den Bundesländern. Für die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen haben die Diözese Speyer, die Evangelische Kirche der Pfalz und das Land Rheinland-Pfalz Rahmenbedingungen vereinbart, die die freie Religionsausübung gewährleisten sollen, wie z.B. die Feier

von Gottesdiensten, das Spenden der Sakramente und das Führen von Seelsorgegesprächen.

Im Gefängnisalltag lässt sich die Beobachtung machen, dass Allgemeiner Vollzugsdienst, Fachdienste und auch die Anstaltsseelsorge manchmal mit ganz ähnlichen Aufgaben befasst sind. Alle nehmen die Inhaftierten wahr mit ihren spezifischen Problemen, mit ihren Biografien, mit ihren Störungen. Alle führen Gespräche. Alle streben von Vertrauen getragene Beziehungen an. Alle stehen im Kontakt mit Angehörigen. Alle gestalten Freizeit, geben Anregungen. Alle helfen in praktischen Angelegenheiten u.v.m. Dies alles geschieht manchmal aus pädagogischen, manchmal aus therapeutischen, manchmal aus seelsorgerlichen Gründen. Was aber ist nun das spezifisch Seelsorgerliche?

Wer nach dem Wesen der Seelsorge fragt, wird theologisch antworten müssen. Seelsorgerliches Handeln hat sein Ur- und Vorbild darin, wie Gott dem Menschen begegnet – nicht als ein Apathischer, Teilnahmsloser, Ungerührter, Unbeweglicher, sondern als ein Sympathischer, sich dem Menschen Zuwendender, Anteilnehmender, Solidarischer, Begleitender und (der eigentlichen Bedeutung dieses Begriffs entsprechend, denn Sympathie übersetzt heißt: Mitleiden) Mitleidender. Seelsorge ist demzufolge Offenheit für den ganzen Menschen, insbesondere den leidenden Menschen. Als solche wurzelt sie auch im Evangelium von Jesus Christus, der schuldig gewordene Menschen nicht abschreibt, sondern ihnen die Chance zur Umkehr und zu einem neuen Anfang gibt. Seelsorge im Gefängnis geschieht also im Auftrag Jesu, der gesagt hat: "Ich war im Gefängnis und ihr seid zu mir gekommen." und "Was ihr getan habt einem von diesen meinen geringsten Brüdern, das habt ihr mir getan." (Matthäus-Evangelium 25, 36.40)

Die Anstaltsseelsorge versucht zu vermitteln: "Ich wahre deine Menschenwürde, Du bist ein wertvoller, angenommener Mensch *trotz* aller Schuld, *trotz* allen Misslingens". Für die Anstaltsseelsorgerinnen und -seelsorger steht der Mensch, nicht seine Tat, im Vordergrund. Sie werden Gesprächssuchende nicht abweisen, während es für eine Therapeutin oder einen Therapeuten angezeigt sein kann, die Therapie unter bestimmten Voraussetzungen abubrechen.

Seelsorge ist gerade an den Grenzen des Lebens gefragt: Geburt, Erwachsenwerden, Heirat, Sterben. Diese Situationen sind im Gefängnis selten gegeben. Aber Seelsorge ist gefragt, weil Inhaftierte im Grunde – indem sie Lebenszeit hinter Gittern verbringen – permanent Grenzgänger des Lebens sind. An den Grenzen des Lebens, da, wo Brüche des Lebens spürbar werden, werden erfahrungsgemäß Grundfragen des Lebens gestellt. Warum lebe ich? Wozu lebe ich? Wozu Leid? Was ist der Sinn meines Lebens? Wie kann ich trotz Schuld weiterleben? Wer ist Gott in all dem? U.s.w. Seelsorge ist das Angebot, diesen Fragen nachgehen zu können.

Zusammenfassend kann festgehalten werden:

- Seelsorge ist die Begleitung eines Menschen auf seinem Weg zu einem gelingenden Leben.

- Die Seelsorgerinnen und Seelsorger feiern darum Gottesdienste und spenden Sakramente, um die Solidarität, das Mitgehen und Mitleiden Gottes spürbar werden zu lassen.
- Die Seelsorgerinnen und Seelsorger führen Gesprächskreise und Einzelgespräche, um Raum zu geben für existenzielle Grundfragen und die Klärung persönlicher Glaubens- und Lebensfragen. Diese Gespräche sind durch die Schweigepflicht, das Beichtgeheimnis sowie das Zeugnisverweigerungsrecht für Geistliche geschützt.
- Die Seelsorgerinnen und Seelsorger gestalten Freizeit (z.B. Chor- und Musikgruppen, Bastelangebote) und unterstützen Projekte, um die persönliche Entwicklung von Inhaftierten zu fördern. Sie sind davon überzeugt, dass ein Mensch durch Anregungen, Ausdrucksmöglichkeiten und Auseinandersetzungen mehr und mehr zu dem werden kann und soll, der er seinem Wesen nach schon ist.
- Die Seelsorgerinnen und Seelsorger stehen als Ansprechpartnerinnen bzw. -partner für die Bediensteten zur Verfügung, denn sie sind sich bewusst, welche besonderen Anforderungen und Belastungssituationen die Arbeit in einer Justizvollzugsanstalt für die dort Beschäftigten mit sich bringt.
- Die Seelsorgerinnen und Seelsorger stehen den Familien und Angehörigen der Inhaftierten bei, die mit der Belastung der Trennung und einer möglichen sozialen Ausgrenzung leben müssen.
- Die Seelsorgerinnen und Seelsorger versuchen, Brücken zu schlagen aus der abgeschlossenen Gefängniswelt hinein in Kirchengemeinden, in Kirche und Gesellschaft."

10. Medizinische Versorgung

Sozialtherapeutische Maßnahmen können nur greifen, wenn die medizinische Grundversorgung gewährleistet ist.

In der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen ist hierfür ein niedergelassener Arzt zuständig. Ein Team von – im Wechsel eingesetzten – Sanitätsbediensteten unterstützt diesen in der Arbeit.

Einmal pro Woche findet die ärztliche Sprechstunde in der Sozialtherapeutischen Anstalt statt. Ansonsten besteht für Rückfragen telefonische Erreichbarkeit. Für Untersuchungen, die im hiesigen Sanitätsbereich nicht durchgeführt werden können, werden die Gefangenen – wie in anderen Justizvollzugsanstalten – zu niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzten ausgeführt oder ins Justizvollzugskrankenhaus (JVK) nach Wittlich verlegt. Letzteres gilt auch im Falle notwendiger medizinischer Maßnahmen, die nur stationär durchgeführt werden können. Die zahnärztliche Versorgung erfolgt im Vollzugsverbund mit zwei benachbarten Anstalten.

11. Arbeit

Mit dem Inkrafttreten des Landesjustizvollzugsgesetzes entfiel die Arbeitspflicht für die Gefangenen. Gleichwohl kommt im sozialtherapeutischen Konzept der Arbeit auf freiwilliger Basis (entsprechend den Verhältnissen außerhalb des Vollzugs) eine erhebliche Bedeutung zu.

Bei den Insassen handelt es sich um Gefangene, die ausgeprägte Persönlichkeitsproblematiken oder Verhaltensdefizite aufweisen und meist einen schwierigen biografischen und deliktischen Hintergrund mitbringen.

Die Fähigkeit, acht Stunden am Tag wach und konzentriert einer wirtschaftlich ergiebigen beruflichen Tätigkeit oder einer schulischen bzw. beruflichen Qualifizierungsmaßnahme nachzugehen, muss deshalb erlernt oder – wo schon vorhanden – aufrechterhalten werden. Pünktlichkeit und Zuverlässigkeit müssen in ihrer Bedeutung erkannt und Leistungsbereitschaft eingeübt werden. Gerade bei Insassen mit langer Strafzeit ist die Gefahr groß, durch Zeiten der Arbeitslosigkeit oder der Tätigkeit in Arbeitsbereichen mit abgesenkten Leistungsanforderungen, die Fähigkeit, am freien Arbeitsmarkt konkurrieren zu können, zu verlernen.

Der Arbeitsbereich ist ein bedeutsames Lernfeld, um sich mit Fragen der eigenen Leistungsfähigkeit und Leistungsgrenzen auseinanderzusetzen und sich diesbezüglich zu erproben. Dieses Trainingsfeld unterstützt die sozialtherapeutische Behandlungsarbeit entscheidend. Es wäre fahrlässig, in Psychotherapie zu investieren und dabei die Arbeitswilligkeit und -fähigkeit eines Gefangenen nicht im Auge zu behalten. Ein durch Arbeit strukturierter Alltag ist für die meisten der in der Sozialtherapeutischen Anstalt untergebrachten Straftäter ein wichtiges Kriterium in der Rückfallprophylaxe, ein sog. protektiver Faktor. Arbeit sichert "drinnen" wie "draußen" einen gewissen Lebensstandard und macht unabhängig von sozialen Stützsystemen. Andererseits kann eine mögliche Arbeitsunwilligkeit eines Gefangenen in der Therapie thematisiert werden, was sinnvoller ist, als – wie vor Einführung des Landesjustizvollzugsgesetzes – disziplinarisch auf ihn einzuwirken.

11.1 Arbeits- und Ausbildungsplätze

In den letzten Jahren ist es mit großem Engagement und Flexibilität gelungen, möglichst vielen Gefangenen Arbeit anbieten zu können. Die Beschäftigungsquote für den Durchschnitt der letzten Jahre ist – mit kleinen Unterbrechungen – nahe 90 %, was als Vollbeschäftigung bezeichnet werden kann.

Die zur Verfügung stehenden Arbeits- bzw. Ausbildungsplätze in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen gliedern sich wie folgt:

11.1.1 Qualifizierungsbetrieb

- Fachwerkstatt "Metall" (Werkbetrieb 1)

Es können bis zu 14 Ausbildungsplätze in der Metallwerkstatt besetzt werden. Die Ausbildung dauert – je nach Kenntnisstand der Gefangenen – sechs bis zwölf Monate. Die Ausbildungsphase wird nach Möglichkeit gegen Ende der Haft angeboten, um die dort erworbenen Fähigkeiten zeitnah bis zur Entlassung zu erhalten.

Die Auszubildenden werden durch Beamtinnen und Beamte mit einer eigenen qualifizierten Metallausbildung in alle Grundfertigkeiten der Metallbearbeitung, wie Feilen, Fräsen, Drehen, Meißeln, Bohren, Löten, Messen, Anreißen, Biegen, Richten, Härten und Schweißen eingewiesen. Die Werkstatt, die 1994 in Zusammenarbeit mit dem Berufsfortbildungswerk des DGB eingerichtet wurde, verfügt über nahezu alle einschlägigen Schlossereimaschinen. Neben allgemeinen Gegenständen, die für die Hausinstandhaltung benötigt werden, fertigen die Auszubildenden Werkstücke, möglichst mit weiterem Gebrauchswert wie Kerzenständer, Blechspielzeuge, Figuren, Wetterhähne usw.

Eine Modulausbildung in Zusammenarbeit mit der IHK Ludwigshafen wird angestrebt.

11.1.2 Unternehmerbetriebe

- Werkbetrieb 2

In diesem Unternehmerbetrieb sind bis zu 20 Gefangenen entgeltlich für private Unternehmer tätig. Erledigt werden vielfältige Aufträge, vor allem saisonale Verpackungsarbeiten. So werden z.B. Kinderspielsachen, die in Einzelteilen angeliefert werden, zu verkaufsfertigen Sets zusammengesetzt, Warenprobepäckchen für die Kosmetikindustrie nach Vorgabe zusammengestellt und versandfertig gemacht, Staubbeutel für Industriestaubsauger nebst Zubehör und Bedienungsanleitungen verpackt.

- Werkbetrieb 3

In diesem Unternehmerbetrieb sind ebenfalls bis zu 20 Arbeitsplätze eingerichtet.

Hier werden vor allem Druckereierzeugnisse weiterverarbeitet wie z.B.

- Mappen gefalzt, in Verpackungseinheiten zusammengefügt und palettiert,
- Einzelblätter zu Schreibblöcken verleimt, nach vorgegebener Seitenanzahl getrennt und in verschiedene Größen zugeschnitten,
- Flyer, Informationsmappen und Broschüren für Angebote oder Aktions- und Werbekampagnen versandfertig zusammengestellt,
- Wand- und Tischkalender mit Spiralbindung gefertigt,
- Briefbeilagen wie beispielsweise Härteteststreifen an Klebepunkten befestigt und versandfertig verpackt,
- Industrieprodukte konfektioniert.

Die Arbeiten werden teilweise in Arbeitsgruppen durchgeführt. Hierbei erwerben die Insassen Schlüsselqualifikationen wie Teamfähigkeit, Flexibilität, Ausdauer, Lernbereitschaft, Selbstständigkeit und Zuverlässigkeit.

Die Qualitätskontrolle erfolgt durch die Werkbediensteten.

11.1.3 Wirtschaftsbetriebe

- **Haustechnischer Instandsetzungsbetrieb**

Der haustechnische Instandsetzungsbetrieb wird von handwerklich erfahrenen und technisch versierten Personalmitgliedern geführt. Unter deren Anleitung werden je nach Bedarf zwei bis vier geeignete Insassen mit handwerklichen Instandsetzungsarbeiten, z.B. Mauern, Verputzen, Schreinern, Tapezieren, Malen oder Fliesenlegen betraut. Dadurch können notwendige Instandsetzungs- und Ausbaumaßnahmen oftmals selbst erledigt und auf externe Firmen, die ein höheres Sicherheitsrisiko in sich bergen, verzichtet werden. Der haustechnische Instandsetzungsbetrieb arbeitet z.T. auch im Auftrag und auf Rechnung des für die Anstalt zuständigen Landesbetriebs Liegenschafts- und Baubetreuung (LBB) Landau. Im haustechnischen Instandsetzungsbetrieb können vorhandene berufliche Qualifikationen besonders gut aufrechterhalten oder lebenspraktische Kompetenzen im häuslichen Renovierungsbereich erworben werden.

- **Anstaltsküche, Anstaltswaschküche**

In der Anstaltsküche sind bis zu fünf Gefangene mit der Herstellung der Speisen und mit Spül- und Reinigungsaufgaben beschäftigt. In der angrenzenden Anstaltswaschküche wird ein Gefangener zu allgemeinen Wasch-, Bügel-, Näh- und Stopfarbeiten herangezogen. Die dort beschäftigten Gefangenen werden von der bzw. dem jeweils Dienst habenden Küchenbediensteten beaufsichtigt und angeleitet. Für den Einsatz in der Anstaltsküche ist es vorteilhaft (jedoch nicht Voraussetzung), wenn ein Gefangener bereits Vorerfahrungen bzw. Kompetenzen im Bereich der Nahrungszubereitung mitbringt (z.B. Köche, Metzger oder Bäcker). Durch den Arbeitseinsatz können vorhandene berufliche Kompetenzen erhalten und/oder erweitert sowie Vertrautheit mit hauswirtschaftlichen Arbeiten gefördert werden, was für eine spätere ökonomische Lebensführung im eigenen Haushalt nützlich ist.

Für die Anstaltsküche ist die Durchführung von Qualifizierungsmaßnahmen (z.B. Einrichtung von Fortbildungsmodulen mit jeweils abschließender Prüfung durch die IHK) angedacht.

- **Hausdienst**

In den fünf Wohngruppen des geschlossenen Vollzugs und auf der Freigängerabteilung wird jeweils ein Gefangener im Hausdienst für Reinigungs- und Pflegearbeiten eingesetzt. Mit dieser Funktion werden möglichst alle Wohngruppenmitglieder im Wechsel (jeweils für drei Monate) betraut, um evtl. "Pascha"-Manieren vorzubeugen ("ich putze doch keine Toilette"). Auch bei dieser Tätigkeit werden lebenspraktische hauswirtschaftliche Kenntnisse erworben.

11.2 Arbeit in der freien Wirtschaft

Geeignete und lockerungsberechtigte Gefangene können zeitnah zur Entlassung im Freigang zu einem freien Beschäftigungsverhältnis gemäß § 30 Abs. 1 LJVollzG zugelassen werden. Sie werden in der Freigängerabteilung untergebracht und gehen aufgrund eines privatrechtlichen Arbeitsvertrages einer Beschäftigung unter "Echtheitsbedingungen" nach. Das erzielte Arbeitsentgelt darf jedoch mit befreiender Wirkung nur an die Anstalt gezahlt werden. Dadurch wird sichergestellt, dass der Freigänger bereits in der Haft auch seinen monetären Verpflichtungen (Zahlung von Haftkosten und Unterhaltsverpflichtungen, Schuldentilgung usw.) nachkommt bzw. lernt, wie dies zu bewerkstelligen ist.

Berufliche Umschulungsmaßnahmen durch überörtliche Träger und die Bundesagentur für Arbeit sowie berufliche Eingliederungs- und Trainingsmaßnahmen, bei denen die Bundesagentur für Arbeit Lohnanteile des Arbeitgebers übernimmt, werden langfristig geplant und unterstützt, sind allerdings – bedingt durch die Umstrukturierungen am Arbeitsmarkt und Änderungen in der Förderpraxis – nicht prognostizierbar.

11.3 Herausforderungen

Die Gewinnung geeigneter Arbeitsplätze für Insassen des geschlossenen Vollzugs bedeutet eine große Herausforderung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Arbeitsverwaltung und die Werkbediensteten. Arbeitsunerfahrene und wenig bis nicht engagierte Insassen müssen motiviert und ins Arbeitsleben geführt werden, Qualifizierte und Leistungsbereite müssen ihren Fähigkeiten entsprechend eingesetzt werden und nach Möglichkeit noch weitere Erfahrungen sammeln können, um im Berufsleben nicht nach der Haft "abgehängt" zu sein. Der geringe Arbeitslohn in einer Justizvollzugsanstalt ist per se nicht ausreichend für eine dauerhafte Motivation – vielmehr sind Einfallsreichtum und Überzeugungskraft der Werkbediensteten gefragt.

Über sog. Eigenbetriebe verfügt die Anstalt wegen des Mangels an geeigneten Räumen, fehlender personeller Ressourcen und zu kleiner Gefangenengeneration nicht.

Der Arbeitsmarkt für einfache manuelle Arbeiten ist sehr knapp und heiß umkämpft. Die Anstalt steht in Konkurrenz zu Billiglohnländern. Aber auch im Lande rivalisieren die verschiedensten sozialen Einrichtungen um die verbliebenen Arbeiten, wie z.B. Behindertenwerkstätten, Blindenheime, Heimarbeiter und andere Justizvollzugsanstalten. Aus dieser Konkurrenzsituation folgt ein enormer Preisdruck – zum Vorteil der Unternehmen und zum Nachteil der Anstalt.

12. Freizeit

Eine sinnvolle Gestaltung der freien Zeit ist ein weiterer wichtiger Konzeptbaustein der integrativen Sozialtherapie.

Merkmale des Freizeitverhaltens hängen mit Delinquenz zusammen, sind ein kriminogener Faktor. Deshalb bieten entsprechende Angebote die Chance, eine Palette von Anregungen für alternative Freizeitbetätigungen kennenzulernen, eigenes, bisheriges Freizeitverhalten zu überdenken und Anregungen aufzugreifen. Auch weil Strafgefangene im Verhältnis zu anderen Gruppen der Bevölkerung häufiger von Arbeitslosigkeit betroffen sind und somit über viel "freie Zeit" verfügen, muss es Aufgabe sein, das Kennenlernen von Bildungs-, Freizeit-, Kultur- und Sporteinrichtungen und deren Angebote zu ermöglichen. Darüber hinaus gilt es, den Mangel an Eigeninitiative und Selbstgestaltung der Freizeit als übliche Sozialisationsdefizite überwinden zu helfen bzw. bestehende Interessen zu erhalten und zu fördern.

Komponenten der Freizeitgestaltung sind:

- Nutzung der Infrastruktur des Wohngruppenvollzugs

Die Nutzung der Infrastruktur der Wohngruppen mit Küchen und Gruppenräumen eröffnet Beschäftigungen wie Backen, Kochen, Spielen von Gesellschaftsspielen, Fernsehen oder einfach nur Miteinander-Reden und entspricht konzeptionell dem Gesichtspunkt realitätsnaher "Alltag und Lebenswelt".

- Sport

Sport nimmt im Strafvollzug eine wichtige Rolle ein. Neben der Förderung der Gesundheit, der Vermittlung wichtiger Konzepte des sozialen Zusammenlebens (z.B. Fairness, Bedeutung von Regeln) kann Sport auch das Erleben von Selbstwirksamkeit positiv beeinflussen. Schließlich hat Sport auch eine gewaltpräventive Wirkung.

- Freizeitgruppen oder -kurse

Unter lebenspraktischen, kreativen, kulturellen, wissensvermittelnden, rekreativen und unterhaltenden Aspekten lernen die Gefangenen Alternativen zu ihren bisherigen Freizeitbeschäftigungen kennen.

- Förderung von Umwelt- und Sozialkontakten

Dies soll helfen, auch über das Medium "Freizeitgestaltung" ein soziales Netzwerk in einem positiven sozialen Empfangsraum zu schaffen.

Die Freizeit wird standardmäßig analog dem nachfolgenden Freizeitplan organisiert.

Freizeitplan

H · F

Sport-
halle

Sonstiges

	TT = TISCHTENNIS		W.A. = WENN ANGEBOTEN
MONTAG	15.45 - 16.45 Hofstunde Fußball oder Volleyball */**	18.30 - 20.30 Billard Fitnesssport, Kicker, TT (Beginn im wöchentlichen Wechsel der Stockwerke)	15.45 Jogging (w.a.)
DIENSTAG	15.45 - 16.45 Hofstunde Volleyball */**		15.30 Schwimmen (w.a.) 17.00 - 20.00 Gesprächskreise (+ spezielle Angebote)
MITTWOCH	15.45 - 16.45 Hofstunde Fußball oder Volleyball */**	17.00 - 18.00 Billard Fitnesssport, Kicker, TT (wöchentlicher Wechsel der Stockwerke)	Bücher- tausch nach Absprache Mo.-Fr.
DONNERST.	15.45 - 16.45 Hofstunde Volleyball */**	18.30 - 20.30 Billard Fitnesssport, Kicker, TT (Beginn im wöchentlichen Wechsel der Stockwerke)	15.45 Jogging (w.a.)
FREITAG	13.15 - 14.30 Fußballgruppe (mit Anleitung; w.a.) *** 14.30 - 15.30 Hofstunde Volleyball */**/*	18.45 - 20.45 Billard Fitnesssport, Kicker, TT (Beginn im wöchentlichen Wechsel der Stockwerke)	Freizeit-/ Kultur- Programm
SAMSTAG	12.00 - 13.00 (Besuchstag) 14.00 - 15.00 (kein Besuchstag) Hofstunde **/****		spezielle Angebote gemäß separatem Aushang
SONNTAG LI. FEIERTAG	14.00 - 15.00 Hofstunde **/****		Videowunsch- filme lt. Plan (Hausvideothekfilme)

• Abbau der Geräte zur angegebenen Zeit; bei ungünstigen Witterungsbedingungen findet kein Sport statt.
 Sind keine Geräte (z.B. Ball) vorhanden, findet normale Hofstunde statt.

** Kleine Sportspiele (Badminton, Tennisnetz, Federball, Softball, Tischtennis, etc.) sind zusätzlich möglich.

*** Findet die Fußballgruppe nicht statt, kann Fußball (statt Volleyball) während der Hofstunde gespielt werden.

**** Vom 01.05.-30.09. 1/2 Stunde längere Hofstunde, wenn mindestens 10 Gefangene im Hof sind (an Samstagen ohne Besuch).

12.1 Theoretische Überlegungen zur Freizeit

Das gesetzlich festgehaltene Vollzugsziel, dass der Gefangene befähigt werden soll, künftig in sozialer Verantwortung ein Leben ohne Straftaten zu führen, erfordert die Ausgestaltung des Vollzugs mit strukturellen und interaktiven Bedingungen, die auf die Kompensation von Folgen des Freiheitsentzugs gerichtet sind. Die Einbeziehung von Freizeitaktivitäten und Freizeitpädagogik in die Strafvollzugspädagogik und Soziale Hilfe als eigenständige Resozialisierungsfaktoren hat u.a. die Absicht, zeitliche Freiräume im Vollzugsalltag sinnvoll ausfüllen zu helfen. Da Freizeit in unserer Gesellschaft wichtige Funktionen erfüllt (insbesondere Rekreation, Kompensation, Education, Kontemplation, Kommunikation, Integration, Partizipation und Enkulturation), sollte dies auch für den Strafvollzug gelten. Die Gestaltung seiner Freizeit ist dem Gefangenen prinzipiell selbst überlassen. Den Freizeitveranstaltungen ist ein freiwilliger Charakter beizumessen. Der Gefangene soll aber zur "Verantwortlichkeit" angeleitet werden. Eine bloße Konsumhaltung ist nicht erwünscht. Deshalb ist der Vollzug verpflichtet und auch gut beraten, Gelegenheit zur Freizeitbeschäftigung für die Gefangenen anzubieten.

Durch die Gewährleistung der freiwilligen Teilnahmemöglichkeit an individuellen und gemeinsamen Freizeit-, Gesprächs-, Sport- und kulturellen sowie Weiterbildungs- und Fortbildungsangeboten kann ein Gegengewicht zu den anderen verbindlichen Bereichen des Vollzugsalltags in der Sozialtherapeutischen Anstalt – Therapie, Arbeit und Ausbildung – hergestellt werden. Einer Isolierung und Reduzierung der Erlebniswelt der Insassen kann durch geeignete Freizeitformen vorgebeugt werden und die Inhaftierten darin unterstützen, die Haft besser zu bewältigen. Eine pädagogisch sinnvolle Angebotspalette hilft somit, die integrative Sozialtherapie zu kompletieren.

Freizeit ist demnach:

- eigenständiger Resozialisierungsfaktor,
- Entgegenwirken von negativen Nebenfolgen des Freiheitsentzugs,
- Angebot von Anregungen für alternative Freizeitbetätigungen,
- Erfahrbar machen von sozialem Lernen, sozialer Kompetenz und kommunikativer Interaktion in der Gemeinschaft,
- Lernen von Verhaltensweisen zur positiven Eingliederung in das Leben in Freiheit,
- Unterstützung von anderen, verbindlichen Bausteinen im sozialtherapeutischen Konzept.

12.2 Nutzung der Infrastruktur des Wohngruppenvollzugs

Für soziales Lernen, den Erwerb von sozialer Kompetenz sowie der Förderung einer positiven kommunikativen Interaktion ist es wichtig, dass die Freizeit in Gemeinschaft verbracht werden kann. Gemeinschaftliches Leben und Erleben hat Vorrang vor Iso-

lation und Vereinzelung. Deshalb sind in den einzelnen Abteilungen die Hafträume tagsüber geöffnet. Dies bietet einen relativ großen Raum für persönliche Kontakte, gleichermaßen zu Mitbewohnern und zum Personal. Das Leben in Wohngruppen sowie die Nutzung der Infrastruktur der Wohngruppenräume bietet den Gefangenen unterschiedliche Möglichkeiten, ihre freie Zeit zu verbringen und eigenverantwortlich zu gestalten. So können Gruppen- und Küchenräume zum gemeinsamen Spielen und Basteln, zum Fernsehen, zum Kochen und Backen, für Gruppenessen, für Gespräche, zum Diskutieren usw. genutzt werden. Räume zum Waschen und Bügeln erweitern die Ausgestaltung des Lebensalltags und entsprechen dem Grundsatz der Lebensnähe.

12.3 Möglichkeiten der Freizeitgestaltung

Die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen bietet den Insassen verschiedene Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung inner- und außerhalb des Hauses an. Der Freizeitplan der Anstalt hilft dabei, die Freizeit – neben dem Wohngruppenleben – zu strukturieren, indem angeleitete und nicht angeleitete Angebote für Spiele, Sport und Bewegung offeriert und koordiniert werden:

- Sport

Beim Sport kann zumindest stundenweise Entspannung gesucht und eine Stabilisierung oder Verbesserung des Gesundheitszustandes erreicht werden. Ein positiver Einfluss auf das Miteinander von Inhaftierten und Vollzugspersonal ist festzustellen, da Sport dem Interesse einer großen Zahl von Gefangenen entspricht und bei diesen zu mehr Ausgeglichenheit führt. Auch ist für die Behandlung (hinsichtlich Diagnose und Prognose) interessant, dass Defizite im sozialen Umgang und besonders in der Aggressionsbewältigung während des Sports oft besonders deutlich werden. Insofern stellt sportliche Betätigung ein gutes soziales Trainings-, aber auch Beobachtungsfeld für angemessenes Konflikt- und Konkurrenzverhalten dar. Ebenso können über den Sport, oft einfacher als in anderen Bereichen, Kontakte zu "normalen" Personen nach draußen geknüpft werden.

Allgemein hat Sport in Haft als Ziel:

- Interesse für sinnvolle Freizeitgestaltung zu wecken,
- körperliches Leistungsvermögen und Zufriedenheit zu fördern,
- Bewegungsarmut entgegenzuwirken und die Gesundheit zu stabilisieren oder zu verbessern
- einen positiven Beitrag zur Aktivierung ("auf Trab bringen") zu leisten,
- Möglichkeiten adäquater Spannungs- und Aggressionsabfuhr zu schaffen,
- sportmotorische Fähigkeiten und Fertigkeiten zu steigern,

- soziale Normen und Regeln, gerade im Mannschaftssport, akzeptieren zu lernen,
- wegzuführen von einer passiven Konsumhaltung hin zu einer aktiven Lebensgestaltung,
- soziale Komponenten – Gespräche und Kontakte – zu ermöglichen,
- einen günstigen Einfluss für ein konfliktfreieres Miteinander von Inhaftierten und Vollzugspersonal zu bieten.

Im Kontext von sozialtherapeutischer Behandlung ist Sport besonders deshalb wichtig, weil er in einem unter Männern sehr beliebten Feld folgende persönliche Erfahrungen ermöglicht:

- Sport bedeutet eine Auseinandersetzung mit Leistung im Allgemeinen und persönlicher Leistung im Besonderen.
- Sport beinhaltet das Setzen von (persönlichen) Zielen und Teilzielen.
- Sport fördert eine realistische Selbsteinschätzung. Er macht den Einzelnen besser bekannt mit seinen Möglichkeiten, aber auch mit seinen Grenzen.
- Sport bedeutet, sich mit Problemen des Durchhaltens auseinanderzusetzen, mit dem Überwinden von Schwierigkeiten, dem Überwinden des "inneren Schweinehundes".
- Sport ist eine Schulung für die Frustrationstoleranz und die Disziplin.
- Sport zeigt exemplarisch auf, dass man nur weiterkommt, wenn man "am Ball" bleibt und dass nur stetes Training und kontinuierliche Arbeit an sich selbst zum Erfolg führen.

Im Kontext von sozialen Interaktionsanforderungen bieten Mannschaftssportarten noch weitere Erfahrungsfelder, nämlich dass

- das Einhalten von Regeln unerlässlich ist, und dass Regelverstöße geahndet werden,
- es besonderen Spaß macht, wenn fair und nicht foul gespielt wird und
- dem Zusammenspiel eine höhere Bedeutung zukommt, als dem "Egotrip", weil es sinnvoller ist, sich in die Mannschaft einzuordnen und zum gemeinsamen Wohl beizutragen, statt sich nur selbst in Szene zu setzen.

Sportmöglichkeiten in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen gibt es

- Outdoor:
Im multifunktional nutzbaren Freizeithof mit Mehrzweckspielfeld können im Rahmen der Freistunde sportliche Aktivitäten wie Ballspiele (Fußball, Handball, Volleyball, Badminton, Freizeit- bzw. Softballtennis, Streetball u.Ä.) sowie Tischtennis, Freiluftschach und Joggen betrieben werden. Spaziergehen oder einfaches Sitzen auf den Bänken ist ebenso möglich.

Unter Anleitung eines Personalmitglieds findet außerhalb der Freistunde eine Fußball-AG statt.

Für lockerungsg geeignete Gefangene besteht die Möglichkeit der Teilnahme an einer Jogginggruppe bzw. (Nordic-)Walking-Gruppe. Unter Begleitung eines Personalmitgliedes wird eine nahe gelegene Parkanlage aufgesucht, wo an der frischen Luft trainiert werden kann.

Weiterhin besteht – ebenfalls für lockerungsg geeignete Gefangene – die Möglichkeit der Teilnahme an einer Schwimmgruppe. Unter Personalbegleitung können bis zu fünf Gefangene ein öffentliches Hallenbad besuchen.

– Indoor:

Innerhalb des Anstaltsgebäudes können sich die Gefangenen mit Tischtennis, Tischfußball sowie Billard betätigen. In einem Fitnessbereich kann mit Ausdauer-Sport- und -Fitnessgeräten der eigene Körper fit gehalten werden. Weitere Angebote sind Dart, Cross-Boule, Mini-Tischtennis sowie elektronische Sportspiele (Wii-Konsole). In einer modernen Sporthalle können vielfältige Ballsportarten sowie Gymnastik angeboten werden. Das Indoor-Sportangebot wird kontinuierlich überprüft und ggf. aktualisiert.

Mehrmals im Jahr gibt es für interessierte Gefangene Gelegenheit zur Teilnahme an Sportveranstaltungen anderer Justizvollzugsanstalten.

• Freizeitgruppen

– Kreativ/Rekreativ

Von Personalmitgliedern oder ehrenamtlichen Vollzugshelferinnen und -helfern angeleitete oder begleitete wechselnde Freizeitgruppen und -kurse haben verschiedene Inhalte: So besteht bspw. in unregelmäßigen Abständen die Möglichkeit zu basteln oder zu töpfeln. Ebenso können die Insassen Gitarre spielen (Instrumente können vom Haus ausgeliehen werden) oder es wird gemeinsam musiziert.

Einmal pro Woche trifft sich der Anstaltschor "Collegium Libertatis" und probt unter Leitung der evangelischen Anstaltsseelsorgerin. Aus diesem musikalischen Rahmen ist eine Anstaltsband hervorgegangen. Sowohl Chor als auch Band haben bereits an CD-Aufnahmen mitgewirkt.

Bedienstete führen (meist am Wochenende) Turniere der verschiedensten Art wie z.B. Skat, Schach, Dame, Mühle, Dart, Tischtennis, Tischfußball, "Headis" durch.

Regelmäßig findet an Wochenenden ein kreativer Zeichenkurs statt, wo unter Anleitung eines Personalmitglieds Grundtechniken des freien Zeichnens vermittelt werden.

Geplant ist eine Garten-AG, die in dem aktuell noch gepflasterten Innenhof zwischen JVA und Amtsgericht Beete anlegen wird, die dann von den Gefangenen regelmäßig gepflegt und unterhalten werden.

- Veranstaltungen

Ein jährliches Hofgrillfest jeweils für die einzelnen Wohngruppen und ein Sommer-Sportfest, zu dem auch Außenstehende, wie beispielsweise der Anstaltsbeirat oder ehrenamtliche Vollzugshelferinnen und Vollzugshelfer eingeladen werden, das Gestalten einer Weihnachtsfeier für alle Gefangenen sowie zwei Familientage mit Angehörigen sorgen durch die Organisation der Vorbereitung und die Durchführung für willkommene Abwechslung im Alltags-einerlei.

- Unterhaltung

Die Anstalt verfügt über eine Mediathek, die sukzessive erweitert wird. Es werden wöchentlich Bücher und andere zugelassene Medien (Musik-CDs, Hörbücher) an einzelne Gefangene und elektronische Sportspiele an die Wohngruppen ausgeliehen. Darüber hinaus steht die Möglichkeit offen, bei der Stadtbücherei über Vermittlung der Anstalt Bücher oder andere zugelassene Medien auszuleihen.

- Wissensvermittlung

In diese Kategorie fällt das in Abschnitt 9.3.1. beschriebene computerunterstützte Lern-Training.

In der Diskussionsgruppe (s. Abschnitt 3.3.2) werden von den Teilnehmern aktuelle Zeitungsberichte eingebracht und vorgetragen, um im Anschluss darüber miteinander zu diskutieren.

- Kontakte mit der Außenwelt

Gefangene sollen positive Kontakte zu Personen außerhalb der Anstalt aufbauen können. Hier liegen besondere Chancen für die psychische Entlastung, den Aufbau von Kommunikationsfähigkeit und Aktivierungspotenzial von sozialen Hilfen. Ein nach "draußen" gerichtetes soziales Bezugssystem trägt wesentlich zur Eingliederung in die Gesellschaft bei, schafft ein soziales Netzwerk und sollte deshalb gefördert werden.

Lockerungsgerechte Gefangene haben die Möglichkeit, das Freizeitangebot der Stadt Ludwigshafen oder Weiterbildungsangebote wie z.B. VHS-Kurse zu nutzen.

Weiteren Kontakt mit der Außenwelt ermöglichen ehrenamtliche Vollzugshelferinnen und Vollzugshelfer sowie nebenamtlich Beschäftigte, die diverse Gruppenveranstaltungen und Gesprächskreise anbieten, wie z.B. kunstpädagogische Projekte. Erste-Hilfe-Kurse und Dia-Reisevorträge werden bei Inte-

resse organisiert und Vereinskontakte durch gemeinsam durchgeführte Turniere angestrebt. In Kooperation mit der Straftentlassenenhilfe Frankenthal beteiligen sich Gefangene der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen an einem Urban-Gardening-Projekt des Ludwigshafener Wilhelm-Hack-Museums ("hack-museumsgARTen"). Je nach Lockerungsstatus werden die Gefangenen dabei durch Bedienstete der Anstalt begleitet.

Kontakt mit der Welt außerhalb der Anstalt als ein weiterer wichtiger Teil der Freizeitgestaltung ermöglichen (Langzeit-)Ausgänge im Rahmen von Vollzugslockerungen. Hier eröffnet sich eine breite Skala von Handlungsmöglichkeiten, die unter den Bedingungen der Realität, aber noch unter Begleitung durch das Behandlungsteam, aktives und konstruktives Sozialverhalten einfordern. Mitgliedschaften in örtlichen Vereinen und Fitnessstudios bieten rückfallvermindernde soziale Einbindungsmöglichkeiten. Auch gehen Bedienstete mit Gefangenen im Rahmen von Gruppenausgängen gelegentlich zu Sportveranstaltungen, ins Kino, zum Billard oder Dart, zum Kegeln oder Bowlingspielen, zum Eislaufen oder zum Wandern. Hierbei lernen Gefangene oft erstmals Aktivitäten kennen, die sie noch nie gemacht haben, die aber sog. prosoziale Freizeitaktivitäten darstellen, wie sie auch der Durchschnittsbürger praktiziert.

– Kulturell

Das Wahrnehmen externer kultureller Veranstaltungen und Angebote ("Freizeit- und Kulturprogramm" als Teil des Gesamtfreizeitangebots) runden das Freizeitspektrum ab. Mit bis zu fünf Gefangenen und einer Begleitperson werden externe kulturelle Einrichtungen und deren Angebote und Veranstaltungen im Einzugsbereich der Anstalt besucht, so z.B. Planetarium, Theater, Museum, Ausstellungen, Konzerte, Musical, Revue, Zirkus oder Freizeitparks. Restaurantbesuche und Besuche von Naherholungsgebieten, Wanderungen und Tagesausflüge mit Bediensteten sowie Fahrrad- bzw. Kanutouren werden ebenfalls durchgeführt.

Die angebotenen individuellen und kollektiven Freizeit-, Gesprächs-, Sport-, Kultur-, Weiter- und Fortbildungsaktivitäten sollen das Bemühen um Befähigung des Gefangenen zur sozialen Verantwortung und Kompetenz unterstützen. Gerade das "Freizeit- und Kulturprogramm" soll nicht nur Unterhaltung und einen Ausgleich zum Strafvollzug bieten, sondern auch Lernmöglichkeiten vermitteln. Dabei wurden und werden die einzelnen Maßnahmen jeweils danach ausgewählt, dass sie einerseits eine Erweiterung der Vorstellungen über Freizeitgestaltung der Gefangenen darstellen, diese sich aber andererseits in einem Rahmen bewegen, der finanziell und von der Lebenswelt her betrachtet auch realistisch ist, d.h. keine Luxusveranstaltungen, sondern eine sinnvolle Gestaltung der Freizeit, die bisher nicht selten nur durch übermäßigen TV-Konsum, "Kneipenhocken" und Alkoholkonsum gestaltet wurde. Für die Anbieter von Freizeitaktivitäten ist es wichtig darauf zu achten, dass der Gefangene das gewohnte Konsumverhalten überwindet und damit Eigeninitiative und Selbstverantwortung entwickelt.

13. Übergang in die Freiheit

Zur Sicherung des Übergangs in die Freiheit dienen die nachfolgend aufgeführten Maßnahmen:

- Vollzugslockerungen

Lockerungen des Vollzugs als erste Schritte in die Freiheit dienen der Resozialisierung und wirken den schädlichen Folgen des Freiheitsentzugs entgegen. Die funktionale Trennung von fachpsychologischer Prüfung der Lockerungseignung und Therapie soll für Klarheit und Transparenz sorgen sowie Entscheidungen sicherer machen.

- Selbsthilfegruppen

Nach Besuch der intramuralen Selbsthilfegruppe für alkoholranke bzw. süchtige Gefangene (Gesprächsgruppe "Abstinenz") erhalten lockerungsg geeignete Gefangene die Gelegenheit, entsprechende Veranstaltungen extramural zu besuchen. Eine Kooperation besteht mit den Anonymen Alkoholikern, dem Blauen Kreuz (Sucht) sowie mit „game over“ (Spielsucht). Eine Beschreibung dieser Maßnahmen findet sich in Abschnitt 8.5.

- Übergangsabteilung

In dieser Wohngruppe werden lockerungsg geeignete und entlassungsnahe Gefangene untergebracht. Hier sollen sie sich vom intensiven therapeutischen Programm abnabeln und ihren Blick auf die Zeit nach der Haft fokussieren.

- Freigängerabteilung

In einer eigenen Abteilung werden geeignete Gefangene im Wege des Freigangs in einem freien Beschäftigungsverhältnis auf die Entlassung vorbereitet.

- Langzeitausgang zur Vorbereitung der Eingliederung gemäß § 49 Abs. 3 S. 3 LJVollzG

Diese Lockerungsmaßnahme wird als erweiterte Form des Freigangs im freien Beschäftigungsverhältnis genutzt und bietet eine zusätzliche Integrationschance vor einer Entlassung, die auch die Wohnmöglichkeit in Freiheit für die Dauer bis zu sechs Monaten umfasst.

- Nachgehende Betreuung gemäß § 51 LJVollzG

Mit Zustimmung der Anstaltsleitung können Bedienstete an der nachgehenden Betreuung entlassener Strafgefangener mit deren Einverständnis mitwirken, wenn ansonsten die Eingliederung gefährdet wäre. Sie ist in der Regel auf sechs Monate nach der Entlassung begrenzt.

- Verbleib und Aufnahme auf freiwilliger Grundlage gemäß § 52 LJVollzG
(Ehemalige) Gefangene können bei Schwierigkeiten im Rahmen der Haftentlassung (z.B. Verzögerung bei der Anmietung von Wohnraum) oder bei (Rückfall-) Gefährdung auf freiwilliger Grundlage vorübergehend in der Sozialtherapeutischen Anstalt verbleiben oder dort aufgenommen werden, um im Krisenfall eine neue Straftat zu verhindern. Die Unterbringung erfolgt in der Freigängerabteilung.
- Nachsorge
Spätestens ein Jahr vor dem voraussichtlichen Entlassungszeitpunkt (§ 15 Abs. 4 LJVollzG) wird im Rahmen der Planung zur Vorbereitung der Eingliederung auch der Bedarf an Nachsorge geprüft und in den Fortschreibungen des Vollzugs- und Eingliederungsplans konkretisiert. In der Regel sechs, spätestens drei Monate vor der Entlassung wird im Falle der Notwendigkeit einer ambulanten Nachsorge ein Kontakt mit der Nachsorgeeinrichtung hergestellt. Erfolgt die Nachsorge durch die Psychotherapeutische Ambulanz der Justiz Ludwigshafen als Abteilung der Sozialtherapeutischen Anstalt, so finden noch während der Haft erste Sitzungen in der Ambulanz statt, um den Übergangsprozess zu optimieren.

13.1 Vollzugslockerungen

Im Landesjustizvollzugsgesetz werden Lockerungen und sonstige Aufenthalte außerhalb der Anstalt in den §§ 45 ff. geregelt. Lockerungsmaßnahmen dienen demnach dazu, die Erreichung der Vollzugsziele zu unterstützen, indem sie die sozialen Kontakte des Gefangenen aufrechtzuerhalten und zu stärken helfen bzw. deren Neuaufbau ermöglichen sowie um notwendige Maßnahmen in den Bereichen Ausbildung, Arbeit und Therapie umzusetzen. Sie werden als wichtige Maßnahmen zur Wiedereingliederung und gegen die schädlichen Einwirkungen des Vollzugs betrachtet. Im Rahmen der Therapie veränderte Verhaltensweisen müssen auch in der realen Lebenswelt außerhalb des Vollzugs unter Begleitung des Behandlungsteams geübt und damit stabilisiert werden, um die Gefangenen auf die Zeit nach ihrer Entlassung vorzubereiten.

Gefangene sind auf ihre Eignung für Vollzugslockerungen zu prüfen, insbesondere dürfen Lockerungen nach § 45 Abs. 2 LJVollzG gewährt werden, wenn weder Flucht noch Missbrauch zu erwarten sind, d.h. der Gefangene die Lockerungen nicht nutzt, um neue Straftaten zu begehen oder sich dem weiteren Vollzug der Freiheitsstrafe zu entziehen. Im Rahmen der Vorbereitung der Eingliederung (Zeitraum von sechs Monaten vor der voraussichtlichen Entlassung) sind die erforderlichen Lockerungen nach § 49 Abs. 4 LJVollzG zu gewähren, sofern nicht mit *hoher* Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, dass der Gefangene sich dem Vollzug der Freiheitsstrafe entziehen oder die Lockerungen zu Straftaten missbrauchen wird. Der Maßstab, den die Anstalt an die Gewährung der Lockerungen anlegen muss, wird im Vorfeld der Haftentlassung also deutlich abgesenkt und der Anspruch der Gefangenen auf die Gewährung ausgeweitet.

Als ungeeignet für Vollzugslockerungen gelten im Allgemeinen erheblich suchtgefährdete Gefangene, wobei hier zur Beurteilung selbstverständlich der Stand des Behandlungsprozesses einbezogen werden muss. Ungeeignet sind weiterhin Gefangene, die während der laufenden Maßnahmen strafbare Handlungen begangen haben, nicht zurückgekehrt sind oder einen Fluchtversuch unternommen haben und Gefangene, gegen die ein Ermittlungsverfahren anhängig ist. Gefangene sollen nicht in eine soziale Umgebung hin beurlaubt werden, von der ein negativer Einfluss für die Eingliederung zu erwarten ist.

Entsprechend der Regelung des § 24 Abs. 4 Satz 1 LJVollzG sieht das Behandlungskonzept der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen vor, dass die Entlassung – vorzeitig oder zum Strafende – von hier aus erfolgen soll. Damit stellt sich die Frage nach einer sinnvollen Vorbereitung des Übergangs in die Freiheit auch in Form von Lockerungen wie begleitete oder unbegleitete Ausgänge, Langzeitausgänge und Freigang bis hin zu dem bisherigen "Urlaub zur Vorbereitung der Entlassung" nach § 124 StVollzG, der nun als "Best Practice" in das für alle Vollzugsanstalten geltende Landesjustizvollzugsgesetz in Form des § 49 Abs. 3 S. 3 LJVollzG Eingang gefunden hat.

Die abgestuften Lockerungsmaßnahmen bieten den Gefangenen die Möglichkeit, sich schrittweise aus der Anstalt in die Eigenständigkeit zu lösen. Stützende soziale Beziehungen können durch gemeinsame Begleitausgänge und Langzeitausgänge aus der Haft neu hergestellt oder gefestigt werden. Die bisher gelernten Fertigkeiten und Erkenntnisse können auf soziale Situationen im normalen Alltagsleben übertragen, dort ausprobiert und das Erleben im psychotherapeutischen Einzelgespräch reflektiert werden. Auch Beobachtungen und Erfahrungen der Bediensteten, die den Gefangenen bei Lockerungsmaßnahmen zunächst begleiten, lassen sich dort besprechen und helfen beiden Seiten, die Realität richtig einzuschätzen.

Ist der Betreffende geeignet für einen Freigang, so hat er dort die Möglichkeit, sich im "normalen" Berufsleben zu bewähren und sich mit einem Arbeitsplatz bessere Voraussetzungen für den Übergang in die Freiheit zu schaffen, auch im Sinne einer finanziellen Stabilisierung, indem z.B. Schulden abgetragen werden können. In manchen Fällen ist es auch möglich, vom Freigang aus eine Ausbildung zumindest zu beginnen oder – seltener – die Schulausbildung fortzusetzen.

13.1.1 Prüfung der Eignung für Vollzugslockerungen

Vor der Gewährung von Vollzugslockerungen steht die Prüfung der Eignung des Gefangenen für solche Maßnahmen, die regelmäßig intern erfolgt. (Für in der Sicherungsverwahrung Untergebrachte erfolgt die Prüfung der Lockerungseignung dagegen extern.) Die Gefahr einer Flucht oder eines Missbrauchs, und damit eine Gefährdung der Sicherheit der Allgemeinheit, soll mit hinreichender Sicherheit ausgeschlossen werden. Eine schriftlich ausgearbeitete fachpsychologische Stellungnahme ist v.a. bei solchen Tätern erforderlich, die wegen Gewalt- oder Sexualdelikten verurteilt wurden. Sie ist aber auch in Fällen ratsam, in denen ein Täter zwar nicht gegenwärtig wegen einer Gewalt- oder Sexualstraftat inhaftiert ist, bei dem aber solche Delikte aktenkundig sind. Aufgrund fachlicher Überlegungen wird diese Prüfung nicht von der behandelnden Einzeltherapeutin oder dem -therapeuten vorgenommen

(s. Abschnitt 13.1.3). Am Ende der Orientierungsphase wird dem Gefangenen mitgeteilt, welchen Zeitpunkt das Behandlungsteam für diese Prüfung als sinnvoll erachtet. Dieser Zeitpunkt hängt im Wesentlichen von der Einschätzung des Therapiebedarfs und der entsprechenden Behandlungsdauer, aber auch von der verbleibenden Haftzeit ab.⁴

Die Prüfung der Eignung eines Gefangenen für Vollzugslockerungen ist eine Vorhersage (d.h. Prognose) zukünftigen Verhaltens. Eine solche Prognose kann immer nur Aussagen über die Wahrscheinlichkeit zukünftigen Verhaltens machen. Es ist außerdem zu berücksichtigen, dass sich eine solche Prognose nur auf Lockerungen des Vollzugs unter den dort vorhandenen Rahmenbedingungen bezieht und nicht automatisch auch eine Vorhersage über eine zukünftige Legalbewährung macht.

In der fachpsychologischen Stellungnahme zur Lockerungseignung sind folgende Daten zu berücksichtigen: die Vorgeschichte nach Aktenlage – auch Ermittlungsakten und Akten aus früheren Inhaftierungen –, biografische Informationen und die Persönlichkeit des Gefangenen, die Straftaten und die Umstände, unter denen diese begangen wurden, das Verhalten während der Haftzeit, die therapeutische Entwicklung, die in dieser Zeit durchgemacht wurde sowie die tatsächlichen und die angestrebten Zukunftsperspektiven des Betreffenden.

Kriterien für die prognostischen Überlegungen sind dabei vor allem:

- Aufarbeitung des Delikts,
- Veränderung deliktspezifischer (d.h. kriminogener) Persönlichkeitszüge bzw. Verhaltensweisen (Risikofaktoren nach dem RNR-Modell),
- Stabilität positiver Veränderungen,
- Kooperationsbereitschaft,
- Umgang mit Alkohol und Drogen in der Vorgeschichte sowie im Verlauf der Haft,
- Verhalten bei Arbeit, Freizeit, gegenüber Mitgefangenen, Personalmitgliedern usw.,
- Zukunftsplanungen,
- soziale Beziehungen außerhalb des Vollzugs,
- Bereitschaft und Fähigkeit, sich den Anforderungen des Alltags zu stellen.

Für die Prognose wird zusätzlich auf empirisch zusammengestellte Prognoseinstrumente (z.B. HCR-20, SVR-20, RRS, Static-99, VRAG, SORAG usw.) zurückgegriffen. Anwendung finden zudem die empirischen Ergebnisse verschiedener Studien zu wichtigen Prognosefaktoren. Dittmann (2000) hat beispielsweise verschiedene Faktoren aufgelistet, die zu einer eher günstigen/eher ungünstigen Prognose führen.

Kriterien für eine eher ungünstige Prognose – und damit die Verneinung der Eignung für Vollzugslockerungen sind demnach u.a.:

- starke Auffälligkeiten in der Persönlichkeit bis hin zu psychopathologischen Entwicklungen, mit denen die Kriminalität zusammenhängt,

⁴ Für den Sonderfall, dass ein Gefangener bereits im Vorfeld seiner Aufnahme in die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen von der zuständigen Regelvollzugsanstalt als lockerungsgeeignet eingeschätzt wurde, gelten abweichende Regelungen.

- Kriminalität als eingeschliffenes Verhaltensmuster,
- Suchtprobleme, mit denen die Kriminalität zusammenhängt,
- keine Einsicht in eigene Probleme, Leugnung der eigenen Verantwortung,
- unrealistische Erwartungen im Hinblick auf die Zukunft,
- Belastungen im sozialen Umfeld (z.B. Sucht in der Familie, delinquenter Bekanntenkreis),
- Selbstkonzept als Mitglied einer Subkultur.

Kriterien für eine eher günstige Prognose sind beispielsweise:

- keine schwerwiegenden Auffälligkeiten in der Persönlichkeit, mit denen die Kriminalität zusammenhängt,
- Kriminalität als Resultat lebensphasischer Bedingungen oder eines schicksalhaften Konfliktes,
- eine hochspezifische Täter-Opfer-Beziehung,
- vorhandene Fähigkeit zur Impulskontrolle,
- stabile soziale Kontakte mit positivem Einfluss,
- Bereitschaft zu Behandlung und Auseinandersetzung mit der Delinquenz und therapeutische Erreichbarkeit,
- frühzeitiger Kontakt zu Nachbetreuungsmöglichkeiten.

Für die fachpsychologische Stellungnahme wurde ein eigenes Formular sowie zusätzliche Prognosemodule in Checklistenform zur Beurteilung der Flucht- und Missbrauchsgefahr entwickelt, welches einen einheitlichen Standard bei der Prüfung fördert.

Nach fachlicher Kenntnisnahme der Stellungnahme durch die Therapeutische Leitung folgt eine Lockerungskonferenz, an der neben dem Stellung nehmenden Psychologischen Dienst und dem kompletten Behandlungsteam (bestehend aus Wohngruppenleitung, Einzeltherapeutin bzw. Einzeltherapeut und der bzw. dem Bezugsbediensteten aus dem Allgemeinen Vollzugsdienst) auch die Anstaltsleitung, welche letztlich die Lockerungsentscheidung trifft, teilnimmt. In dieser Konferenz wird die bereits vorab zur Kenntnis genommene fachpsychologische Stellungnahme erörtert. Danach wird festgelegt, ob und ggf. welche Lockerungsmaßnahmen dem Gefangenen gewährt werden können. Zur Lockerungskonferenz wird ein Protokoll erstellt.

Ziel der Lockerungskonferenz ist es, bei der Entscheidung über vollzugsöffnende Maßnahmen interdisziplinär zu arbeiten und neben der fachpsychologischen Stellungnahme Informationen aus unterschiedlichen Perspektiven zu bewerten, um eine weitere Verbesserung der Treffsicherheit der Lockerungsentscheidung durch die Anstaltsleitung zu erreichen.

13.1.2 Ausgestaltung von Vollzugslockerungen

Ist das Ergebnis der fachpsychologischen Prüfung in Bezug auf die verschiedenen, im Landesjustizvollzugsgesetz vorgesehenen Lockerungsstufen positiv und die Ver-

gabe von Lockerungen des Vollzugs auch aus Sicht der abschließend entscheidenden Anstaltsleitung vertretbar, sind im Ablauf i.d.R. zunächst Ausgänge in Begleitung von Personal (von ca. drei Stunden Dauer) vorgesehen; danach Begleitausgänge mit Bezugspersonen aus dem sozialen Umfeld oder auch ehrenamtlichen Vollzugshelferinnen und -helfern. Verlaufen auch diese Lockerungsmaßnahmen ohne Beanstandungen, sind begleitete Gruppenausgänge möglich, d.h. sportliche Aktivitäten wie Joggen, Nordic Walking oder Schwimmen in Begleitung einer Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters oder Tagesauflüge im Rahmen des Freizeit- und Kulturprogrammes. Hat sich der Betreffende auch in diesen Maßnahmen bewährt, kann er Ausgänge alleine absolvieren und ggf. später Langzeitausgänge erhalten. Sofern auch diese Lockerungsphase ohne Beanstandung verlaufen ist, kann der Gefangene – je nach Lage des individuellen Falles – zum Freigang zugelassen werden.

Bei manchen Fällen kann es sein, dass aus risikoprognostischer Sicht nur bestimmte Stufen von Lockerungsmaßnahmen vertretbar sind, z.B. nur Begleitausgänge oder Alleinausgänge nur für kürzere Zeit mit klar definierten Aufgaben oder Tätigkeiten. Die Ausgestaltung der Lockerungsmaßnahmen kann dementsprechend variieren.

Die einzelnen Lockerungsmaßnahmen werden mit den Gefangenen vor- und nachbesprochen. Bei Ausgängen in Begleitung einer Bezugsperson wird diese über die Maßnahmen und die Erwartungen, die an die Begleitperson gestellt werden, in einem vorbereitenden Gespräch informiert. Oftmals besteht auch ein regelmäßiger (telefonischer) Kontakt zwischen den Bezugspersonen und dem Behandlungsteam, sodass Informationen ausgetauscht werden können. Daneben gilt es teilweise, Vereinbarungen hinsichtlich des Abholens, Begleitens und Zurückbringens usw. zu treffen. Der Kontakt zu den Bezugspersonen hilft, den Verlauf zu kontrollieren, zu klären, wenn Unklarheiten bestehen oder auch Maßnahmen zurückzunehmen, falls Gefährdungen deutlich werden sollten.

Je nach Einzelfall werden Gefangene regelmäßig oder unregelmäßig nach Lockerungsmaßnahmen auf Alkohol- oder Drogenkonsum kontrolliert.

Sofern Lockerungsmaßnahmen ohne Begleitung bzw. Ausgänge mit Bezugspersonen risikoprognostisch als nicht verantwortbar eingeschätzt werden, finden in den letzten sechs Monaten vor dem Haftende Entlassungsvorbereitungen in Begleitung von Personalmitgliedern statt (z.B. Ämtergänge oder Wohnungssuche).

13.1.3 Trennung von fachpsychologischer Prüfung der Lockerungseignung und Therapie

Zum Konzept der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen gehört das Prinzip einer funktionalen, aber nicht informativen Trennung von fachpsychologischer Prü-

fung der Lockerungseignung und Therapie, bezogen auf die psychotherapeutischen Einzelgespräche.⁵

Die funktionale Trennung wird als wichtig erachtet, weil fachpsychologische Prüfung der Lockerungseignung und Therapie zwei verschiedene Kontexte im Gesamtkontext Strafvollzug sind. Diese Verschiedenheit der Kontexte zeigt sich im Auftraggeber und in der Funktion.

In der Therapie fungiert der Gefangene mit seinem Wunsch, ihm bei der Bewältigung seiner Lebensprobleme zu helfen quasi als Auftraggeber. Allerdings wird im Gesamtkontext des Strafvollzugs vorausgesetzt, dass Therapeutin bzw. Therapeut und Gefangener die Verhinderung eines Rückfalls als zentralen Punkt behandeln, weshalb de facto die Gesellschaft offizieller Auftraggeber ist. Gleichwohl hat die Therapeutin bzw. der Therapeut vor allem die langfristigen Lebensinteressen des *Gefangenen* im Auge (sofern diese prosozial ausgerichtet sind).

Der die Lockerungseignung prüfende Psychologische Dienst übt demgegenüber die Funktion der sozialen Kontrolle aus. Auftraggeber ist primär die Justiz, personifiziert durch die Anstaltsleitung. Vornehmliche Aufgabe ist die Risikoeinschätzung unter bestimmten angenommenen Rahmenbedingungen.

Werden beide Funktionen nicht auseinandergehalten, besteht die Gefahr, dass

- die Prüfung der Lockerungseignung nicht objektiv ist, sondern zu sehr vom Gefangenen beeinflusst wird. (Die Annahme, als Einzeltherapeutin bzw. Einzeltherapeut in der Funktion des die Lockerungseignung prüfenden Psychologischen Dienstes hinreichend neutral bleiben zu können, erscheint zu optimistisch.)
- der für die Einzeltherapie zuständige Psychologische Dienst, der die Eignung für Vollzugslockerungen prüfen soll, nicht weiß, wie der Gefangene ihn wahrnimmt: als künftigen "Gutachter", dem er sich unterwerfen muss, wenn er wichtige Ziele erreichen will oder als Therapeuten, der ihn bei den Zielen, die ihm persönlich wichtig sind, unterstützt. Davon hängt aber die Bereitschaft des Gefangenen ab, sich der Einzeltherapeutin bzw. dem Einzeltherapeuten zu öffnen.⁶

Im Zusammenhang mit der Prüfung der Lockerungseignung ist weiterhin das Problem der Informationsweitergabe zwischen Therapeutin bzw. Therapeut und dem die Lockerungseignung prüfenden Psychologischen Fachdienst zu berücksichtigen.

⁵ Die funktionale Trennung von Psychotherapie und fachpsychologischer Prüfung auf Lockerungseignung kann in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen aus Gründen der begrenzten personellen Ressourcen nur für die Einzeltherapeutin bzw. den Einzeltherapeuten konsequent umgesetzt werden. Für den Bereich der wohngruppenübergreifenden gruppentherapeutischen Betreuung, die teilweise durch eine andere psychotherapeutische Fachkraft erfolgt, ist dies nicht immer darstellbar. Vor dem Hintergrund einer weniger engen Therapeut-Klient-Beziehung im Gruppensetting erscheint dieser Umstand allerdings vertretbar.

⁶ Der Umstand, dass der mit der Einzeltherapie beauftragte Psychologische Dienst bei der Lockerkonferenz (s. Abschnitte 13.1.1 und 14.3.3) mitwirkt, steht der grundsätzlichen Trennung nicht entgegen, da in dieser Konferenz die prognostische Stellungnahme lediglich erörtert und ansonsten die Ausgestaltung der Lockerungen besprochen wird. Die Einzeltherapeutin bzw. der Einzeltherapeut hat dadurch keinen grundsätzlichen Einfluss auf die Lockerungsgewährung, die durch die Anstaltsleitung entschieden wird.

Die traditionelle Psychotherapie geht – wie dies auch im Bereich der Medizin der Fall ist – vom Grundsatz der Vertraulichkeit aus. Vertraulichkeit bedeutet Schutz und Achtung der Intimsphäre. Dieser Vertraulichkeit dienen Maßnahmen wie die getrennte Aufbewahrung von Therapie- und Gefangenenpersonalakten sowie die grundsätzliche Schweigepflicht, die im Landesjustizvollzugsdatenschutzgesetz geregelt ist (§ 30 Abs.1 LJVVollzDSG).

Das Konzept der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen sieht diesbezüglich – bei Würdigung der Vertraulichkeit – das Prinzip einer funktionalen, aber nicht informativen Trennung von fachpsychologischer Prüfung der Lockerungseignung und Therapie vor.

Eine informative Trennung wird deshalb nicht als sinnvoll angesehen, weil der die Lockerungseignung prüfende Psychologische Dienst – will sie oder er sich bei der Beurteilung nicht auf die Ausgangsdaten und die Angaben des Gefangenen beschränken – sich ein detailliertes Bild vom therapeutischen Verlauf machen muss. Dazu ist es auch notwendig, sich die Beziehung zwischen Einzeltherapeutin bzw. Einzeltherapeut und Gefangenen anzuschauen. Eine Bewertung des therapeutischen Fortschritts ist ohne diese Information unzureichend.

Die Einzeltherapeutin bzw. der Einzeltherapeut informiert in den Therapieberichten und auf Nachfragen des stellungnehmenden Psychologischen Dienstes über den Therapieverlauf. Auch in den Konferenzen zur Fortschreibung des Vollzugs- und Eingliederungsplans ist sie oder er beteiligt (§ 14 Abs. 5 LJVVollzG).

Die Einzeltherapeutin bzw. der Einzeltherapeut hat darüber hinaus unabhängig von einer evtl. gerade laufenden Prüfung der Lockerungseignung jederzeit das Recht und die Pflicht in die Fortschreibungen des Vollzugs- und Eingliederungsplans, Lockerungen und Entlassungsvorgänge von sich aus kommentierend und evtl. auch einschränkend einzugreifen, wenn sie bzw. er die langfristigen Interessen des Gefangenen durch eine schwerwiegende akute Entwicklung bedroht sieht oder durch Äußerungen des Gefangenen eine unmittelbare ernste Gefahr für ihn oder andere wahrnimmt (Offenbarungspflicht nach § 31 LJVVollzDSG). Zu Beginn der Therapie informiert sie bzw. er den Gefangenen über diese Möglichkeit und eröffnet im konkreten Fall die Notwendigkeit zur Offenbarung vorher dem Gefangenen – wenn der zeitliche Rahmen und/oder der psychische Zustand des Gefangenen dies zulässt.

Obwohl das beschriebene Prinzip der funktionalen, nicht aber informativen Trennung von Einzeltherapie und Lockerungsprüfung kompliziert und umständlich scheint, ist es eine wichtige Qualitätssicherungsmaßnahme, sowohl für die Behandlung als auch für die zu treffenden Entscheidungen der sozialen Kontrolle.

13.2 Übergangsabteilung

Ein weiterer Baustein im Konzept der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen ist die Übergangsabteilung. Die Belegung soll mit Gefangenen erfolgen, die nicht mehr der intensiven therapeutischen Betreuung bedürfen und sich in der Schlussphase

ihres Aufenthaltes in der Sozialtherapeutischen Anstalt befinden. Aus diesem Grund befinden sich in der Übergangsabteilung drei Gruppen:

- Gefangene, die bereits in Vollzugslockerungen erprobt sind und in etwa sechs bis neun Monaten als Freigänger zugelassen werden können,
- Gefangene, die Vollzugslockerungen nur in begleitetem Rahmen erhalten, bei denen ein Freigang nicht vorgesehen ist und die in etwa neun Monaten entlassen werden,
- Gefangene, die innerhalb der nächsten sechs bis neun Monaten entlassen werden und bei denen Lockerungsmaßnahmen nur in Form von Eingliederungsvorbereitungen nach § 49 Abs. 4 LJVollzG möglich sind.

Die Übergangsabteilung befindet sich räumlich in direkter Nachbarschaft zur Freigängerabteilung. Inhaltlich geht es bei allen Gefangenen um die Gestaltung des Übergangs in die Freiheit und das gesellschaftliche Leben. Mit dem Verlassen des "Nestes" der alten Wohngruppe und der ausschleichenden therapeutischen Begleitung soll eine allmähliche Entwöhnung von der bisherigen "Intensivversorgung" stattfinden. Dadurch soll mehr Eigenständigkeit geübt und wahrgenommen und eine stärkere Annäherung an die zu erwartende Realität außerhalb des Vollzugs erreicht werden. Das konzeptuell verankerte Zurückfahren der Intensität von Wohngruppenleben und Behandlung folgt auch empirischen Befunden (Ortmann, 2002).

Die weitere Betreuung der Wohngruppe erfolgt durch je einen Sozialdienst (in der Funktion als Wohngruppenleitung) und einen Psychologischen Dienst, die einmal pro Woche ein Gruppengespräch anbieten. Das Schwerpunktthema bildet, neben wohngruppenspezifischen Inhalten, das Soziale Training "Entlassung", für welches die Themenbereiche Arbeits- und Berufswelt, Geld und Schulden, Gesundheit, Freizeit und Hauswirtschaft die konzeptionelle Grundlage bilden (s. auch Abschnitt 8.1). Überwiegend werden Themen besprochen und erarbeitet, die auf die Entlassung bzw. einen baldigen Freigang abzielen bzw. damit in unmittelbarem Zusammenhang stehen: "Rund um die Entlassung - womit werde ich vor und nach der Entlassung konfrontiert?". Die Gefangenen werden in reduzierter Frequenz von der bisherigen Einzeltherapeutin bzw. dem bisherigen Einzeltherapeuten betreut. Fortschreibungen des Vollzugs- und Eingliederungsplans werden durch das bisherige Behandlungsteam durchgeführt, wobei anstelle der ehemaligen Bezugsbeamtin bzw. des ehemaligen Bezugsbeamten des Gefangenen nun das jeweils auf der Übergangsabteilung Dienst habende Personalmitglied des Allgemeinen Vollzugsdienstes miteinbezogen wird.

Soweit behandlerisch nötig, wird bereits jetzt der Kontakt zur ambulanten Nachsorge für die Zeit nach der Entlassung aufgenommen und gepflegt.

13.3 Freigängerabteilung – Freigang, Langzeitausgang zur Vorbereitung der Wiedereingliederung, Verbleib und Aufnahme auf freiwilliger Grundlage –

13.3.1 Ziele eines Freigangs

Ein Freigang in einem freien Beschäftigungsverhältnis ist für die Mehrzahl der Inhaftierten notwendig, um

- einen reibungslosen Übergang von der Inhaftierung zur Freiheit zu ermöglichen,
- eine bessere finanzielle Absicherung für die Zeit nach der Entlassung zu erreichen,
- möglichst unabhängig von ALG I bzw. ALG II leben zu können,
- Kontakte zur Arbeitswelt zu bekommen,
- bei einem späteren Arbeitsplatzwechsel bereits einen Arbeitsplatz angeben zu können,
- in der Anstalt Gelerntes unter freieren Bedingungen anzuwenden,
- Unterhaltszahlungen zu erbringen, Sozialleistungen für die Familie oder Unterhaltsberechtigte abzulösen,
- mit der Schuldenregulierung zu beginnen oder fortzufahren und
- einen gewissen Konsumnachholbedarf abzudecken, sich mit neuer Bekleidung auszustatten und insgesamt abgesicherter zu sein.

13.3.2 Gestaltung des Freigangs

Die Freigangszeit in einem freien Beschäftigungsverhältnis dauert i.d.R. zwischen drei Monaten und einem Jahr. Wenn der Gefangene das Behandlungs- und Betreuungsprogramm der Anstalt durchlaufen und Lockerungen des Vollzugs erfolgreich absolviert hat, wird in der Fortschreibung des Vollzugs- und Eingliederungsplans unter Berücksichtigung des Entlassungszeitpunkts der Termin festgesetzt, ab dem der Gefangene in die Übergangsabteilung verlegt wird und ab dem er sich ggf. um einen Arbeitsplatz außerhalb der Anstalt als Freigänger bemühen sollte. Gleichzeitig wird vom Behandlungsteam vorgeschlagen, wie das Betreuungsangebot im Freigang aussehen soll und welche Mitarbeiterin bzw. welcher Mitarbeiter die psychosoziale Betreuung übernimmt. Durch eine wöchentliche gemeinsame Konferenz des neuen und des vormaligen Behandlungsteams wird die psychosoziale Weiterbetreuung koordiniert, die Möglichkeit der Beratung sichergestellt und für eine Kontinuität in der Betreuung gesorgt.

Über die Art des Arbeitsplatzes sowie über die Bedingungen der Anstalt wird mit den Gefangenen ausführlich gesprochen. Bereits vor der Zulassung wurden im Rahmen sozialer Gruppenarbeit in der Übergangsabteilung im Sozialen Training "Entlassung" Vorstellungsgespräche, Umgang mit Geld, Umgang mit Behörden u.Ä. geübt. Als wichtig wird erachtet, dass der Gefangene sich möglichst selbstständig einen Arbeitsplatz über die üblichen Möglichkeiten, wie z.B. die Bundesagentur für Arbeit, Branchenverzeichnisse, Anrufe bei Firmen und Betrieben oder Stellenanzeigen in Zeitungen sucht. Je nach Bedarf gibt die Anstalt Beratungshilfe. Für die Arbeitssuche

(Ämtergänge, Internetrecherche, Vorstellungsgespräche bei potenziellen Arbeitgebern) erhält der Gefangene Ausgänge im erforderlichen Maß. Bei Bedarf begleitet auch eine Mitarbeiterin bzw. ein Mitarbeiter den Gefangenen (z.B. bei Vorstellungsgesprächen).

Dem Arbeitgeber werden die Bedingungen für den Freigang erläutert. Die Anstalt besteht darauf, im Betrieb eine Bezugsperson genannt zu bekommen (z.B. aus der Abteilungsleitung, Meisterin bzw. Meister, Vorarbeiterin bzw. Vorarbeiter oder aus der Personalsachbearbeitung). Diese Bezugsperson sollte wissen, woher der Freigänger kommt und auch – im Einvernehmen – ansatzweise über die Probleme des Gefangenen informiert sein. Eine besondere Schwierigkeit sind die Straftaten, die zur Inhaftierung geführt haben. Es wird Wert darauf gelegt, dass der Gefangene keine unrichtigen Angaben macht. Mit den Bezugspersonen werden regelmäßige Rücksprachen über das Verhalten und die Leistungen des Freigängers am Arbeitsplatz geführt.

Neben den üblichen Arbeitsverträgen wird der Abschluss einer gesonderten Zusatzvereinbarung zwischen Arbeitgeber, Sozialtherapeutischer Anstalt und Arbeitnehmer gefordert, in dem die Besonderheiten des Freigangs und die diesbezüglichen Regelungen anerkannt werden müssen, z.B. dass der Arbeitslohn auf das Anstaltskonto zu überweisen ist und dass keine Beträge direkt an den Gefangenen ausbezahlt werden dürfen. Außerdem muss der Arbeitgeber bereit sein, auf die Einhaltung von Kündigungsfristen zu verzichten, falls der Gefangene vom Freigang abgelöst werden muss.

Ansonsten ist das freie Beschäftigungsverhältnis Angelegenheit zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer, insbesondere was die Lohnvereinbarungen, die Zahl der Arbeitsstunden, Überstunden, Freizeitausgleich u.Ä. anbelangt. Der Freigänger soll wie ein freier Arbeitnehmer am Arbeitsplatz behandelt werden, die Regelungen, die der Betrieb mit dem jeweiligen Betriebsrat getroffen hat, sollen auch auf den Freigänger Anwendung finden. Überstunden in geringerem Umfang sowie Mehrarbeit an Wochenenden und Schichtarbeit werden in Abhängigkeit des Einzelfalls ermöglicht. Erfolgt eine Kündigung durch den Arbeitgeber, wird diese vereinbarungsgemäß zunächst mit uns besprochen.

13.3.3 Abteilungsordnung der Freigängerabteilung

Die Abteilungsordnung ist eine Ergänzung der Hausordnung und beinhaltet Regelungen in Bezug auf die Gemeinschaftsräume, die allgemeine Sauberkeit und das Verhalten in der Wohngruppe. In einem weiteren Teil wird die Sauberkeit in den Hafräumen angesprochen und es werden Ausführungen zu den Kontrollen gemacht. So werden beispielsweise regelmäßig die Hafräume auf Sauberkeit und Übersichtlichkeit kontrolliert. Der Gefangene erhält die Möglichkeit, beanstandete Mängel zu beseitigen. Tut er dies nicht, muss er damit rechnen, Lockerungsmaßnahmen erst antreten zu können, wenn die Beanstandungen behoben sind. Diese konsequente Linie hat sich als notwendig erwiesen, da die Außenorientierung der Freigänger dazu führen kann, ihren Verantwortungsbereich in der Anstalt zu vernachlässigen.

Eine besondere Regelung besteht in anderen Aufschlusszeiten als im geschlosse-

nen Behandlungsvollzug. So werden die Hafträume je nach Arbeitsbeginn individuell auch vor 6.00 Uhr geöffnet. Tagsüber bleiben die Hafträume – wie generell in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen – unverschlossen (sofern der Gefangene anwesend ist). Natürlich kann auch ein früherer Einschluss erfolgen, wenn der Gefangene dies aus einer bestimmten Situation heraus wünscht (z.B. starke Müdigkeit gerade nach Beginn einer Arbeitsaufnahme).

Die neuen landesgesetzlichen Regelungen für Langzeitausgang lassen es zu, dass der Freigänger individuell an seinem persönlichen Bedarf ausgerichtet Langzeitausgang erhält. Dies kann beispielsweise regelmäßig am Wochenende der Fall sein. Ausgänge werden nach der Arbeit gewährt, z.B. zum Einkaufen oder für sportliche Betätigungen. An einem festgelegten Wochentag besteht Präsenzpflcht, da dieser Tag für Gruppengespräche, Einzelgespräche und Beratungen frei gehalten wird.

Besonders wichtig sind für die Gefangenen die Regelungen rund ums Geld. Jeder Gefangene erhält ein mit ihm abgesprochenes Wochengeld, das jeweils an einem festen Termin ausbezahlt wird und das zur Freizeitgestaltung oder für Ausgaben in Zusammenhang mit dem Arbeitsplatz, für die Verpflegung und als Taschengeld gedacht ist. Von diesem Geld müssen alle Ausgaben der laufenden Woche bestritten werden. Fahrgelder werden individuell einzeln berechnet und zusätzlich ausbezahlt. Bei Gefangenen, die erst lernen müssen mit Geld umzugehen, wird von dieser Regelung abgewichen und z.B. in der Anfangszeit täglich ausbezahlt. Gefangene müssen ggf. ein Haushaltsbuch führen oder einzelne Ausgaben nachweisen. Freigegeben werden können nur Gelder, die sich unter Berücksichtigung der noch laufenden Ausgaben bis zur nächsten Lohnzahlung auch tatsächlich auf dem Zahlstellenkonto befinden. Von dem Gefangenen wird erwartet, dass er hinreichend Haus- oder Eigengeld anspart und seine regelmäßigen Zahlungen durch Zahlungsvereinbarungen zu begleichen. Häufige Diskussionen sind dabei an der Tagesordnung und bilden ein wichtiges Lern- und Übungsfeld. Um das Ansparen von Geldern für den Gefangenen transparent zu machen und auch, um noch während der Haftzeit bestehende Schulden zu verringern, wird nach Eingang des ersten vollen Monatsgehalts gemeinsam mit dem Gefangenen ein Verwendungsplan erstellt. In diesem Verwendungsplan werden seine Einnahmen seinen monatlichen Ausgaben gegenübergestellt. Über einen Teil seines Geldes kann der Gefangene verfügen (z.B. zur Finanzierung von Vollzugslockerungen), ein Großteil des Geldes wird jedoch – wie im Leben in Freiheit auch – zur Deckung der anfallenden Kosten verwendet (Haftkostenbeitrag, Wochen- und Fahrgeld, Unterhaltszahlungen etc.).

13.3.4 Sozialpädagogische Betreuung

Sozialpädagogik in der Freigängerabteilung ist in erster Linie Hilfe zur Bewältigung von Alltagsproblemen in den Bereichen Arbeit, Freizeit, soziales Umfeld, Einteilung und Verwendung des Geldes und Vorbereitung der Entlassung. Der neu zugelassene Freigänger beginnt mit hohen Erwartungen seinen neuen Vollzugsabschnitt, möchte alles sofort erledigen, mit der neuen Situation fertig werden, keine Schwächen zeigen und keine Fehler machen. Er versucht, den Anforderungen gerecht zu werden, die Sache positiv anzugehen und sich anzupassen. Behandlungsziel ist deshalb, dass er langfristig die Fähigkeiten zur allgemeinen Lebensbewältigung erlernt und verinnerlicht, die ihn später vor erneuter Straffälligkeit bewahren helfen.

Als besondere Schwierigkeiten sind zu meistern:

- Einteilung des Geldes, langfristige Planung der Verwendung und die Regelung von Unterhaltsschulden, allgemeine Schuldenregulierung und Regulierung der im Zusammenhang mit der Straftat entstandenen Aufwendungen.
- Die Zahlung von Haftkosten muss akzeptiert werden ("Für einen Haftraum mit kaltem Wasser und minimaler Ausstattung soll ich auch noch bezahlen?!").
- Die tägliche Rückkehr in die Anstalt wird mit zunehmender Dauer des Freigangs als Stress und Belastung empfunden. Verspätete Rückkehr in die Anstalt oder einen Tag im Betrieb "blaumachen" sind erste Warnzeichen. Spätestens beim zweiten Mal führt dies zur Ablösung vom Freigang.
- Bei Eintritt in die Anstalt werden stichprobenartig Alkoholatemkontrollen gemacht. Bei alkoholgefährdeten Gefangenen wird darauf bestanden, begonnene ambulante Maßnahmen oder die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe auch im Freigang fortzuführen. Auch mit Urinkontrollen muss der Freigänger rechnen.
- Die Wohngruppe der Freigänger unterscheidet sich deutlich von den Behandlungswohngruppen. Die Insassen kommen aus verschiedenen Wohngruppen des geschlossenen Behandlungsvollzugs zunächst in die Übergangs-, dann in die Freigängerabteilung. Jeder hat andere Arbeitszeiten (ggf. Nacht- und Wechsel- schicht), sodass soziale Gruppenarbeit nur unter erschwerten Bedingungen stattfinden kann. Auch kommen die persönlichen Unterschiede der Gefangenen jetzt wieder deutlicher zum Ausdruck (unterschiedliche Löhne, soziales Umfeld, Beziehungsgeflecht), mit der Folge, dass die Kohäsion der Wohngruppe meist deutlich abnimmt. Aus behandlerischer Sicht ist dies jedoch sinnvoll und wird entsprechend begleitet.

13.3.5 Arbeit im freien Beschäftigungsverhältnis

Die Gefangenen finden, besonders wenn sie keinen Beruf und auch sonst Probleme im Arbeitsleben haben, nur schwer Arbeit und wenn, dann bei Zeitarbeitsfirmen, die im Großraum Ludwigshafen/Mannheim operieren. Ausgebildete und gut einsetzbare Gefangene finden eher gut bezahlte Arbeitsplätze, wenn auch nicht selten erst nach längerer Suche oder über eine (zumindest vorübergehende) Anstellung bei einer Zeitarbeitsfirma.

Eine weitere Möglichkeit für Freigänger sind Umschulungs- und Berufsförderungsmaßnahmen der örtlichen Arbeitsagentur, über die man die berufliche Qualifikation verbessern kann. Der Großraum Ludwigshafen/Mannheim bietet hier besondere Möglichkeiten. Die Gefangenen erhalten ein Fördergeld, das – je nach Höhe des Betrages – um die Haftkosten gekürzt wird, sodass die Ziele des Freigangs auch in wirtschaftlicher Sicht gewährleistet sind. Die Förderpraxis der Bundesagentur für Arbeit ist jedoch regelmäßig Änderungen unterworfen, weshalb die Möglichkeit für eine Teilnahme an einer solchen Maßnahmen nicht prognostizierbar ist.

Die Behandlung in der "Teilfreiheit" des Freigangs als ergänzende und abschließende Maßnahme des Aufenthaltes in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen

ist ein bewährter Konzeptbaustein. Die Überbrückung der Kluft zwischen geschlossenem Vollzug und voller Freiheit ist eine wesentliche Aufgabe des Strafvollzugs und ein nicht zu unterschätzender Bestandteil der Minderung der Rückfallgefährdung.

13.3.6 Langzeitausgang zur Vorbereitung der Eingliederung gemäß § 49 Abs. 3 Satz 3 LJVollzG

Als erweiterte Form des Freigangs in einem freien Beschäftigungsverhältnis wurde die bis zum Inkrafttreten des neuen Landesjustizvollzugsgesetzes nur von sozialtherapeutischen Einrichtungen mögliche Gestattung von "Urlaub zur Vorbereitung der Entlassung" (§ 124 StVollzG) genutzt. Diese vorbildhafte Regelung aus der Sozialtherapie hat sich bewährt und deshalb in der neuen landesgesetzlichen Regelung in § 49 Abs. 3 Satz 3 LJVollzG Eingang in den regulären Strafvollzug gefunden.

Der bis zur Dauer von sechs Monaten mögliche Langzeitausgang zur Vorbereitung der Eingliederung bedeutet in seiner Auswirkung die fast völlige Freiheit für den Gefangenen, bei gleichzeitiger Anrechnung auf die Strafzeit. Da ein Langzeitausgang zur Vorbereitung der Eingliederung nicht über sechs Monate hinaus gewährt werden kann, ist im Hinblick auf den voraussichtlichen Entlassungszeitpunkt eine gute Planung erforderlich. Während des Langzeitausgangs zur Vorbereitung der Eingliederung muss das sozialtherapeutische Behandlungs- und Betreuungsprogramm weiterhin gewährleistet sein. Langzeitausgang zur Vorbereitung der Eingliederung entwickelt sich in aller Regel aus der Gestaltung des Freigangs und den Gegebenheiten des sozialen Umfeldes.

Voraussetzungen für die Gewährung von Langzeitausgang zur Vorbereitung der Eingliederung gemäß § 49 Abs. 3 Satz 3 LJVollzG sind:

- ein fester Arbeitsplatz, an dem der Gefangene bereits längere Zeit als Freigänger gearbeitet hat (und damit einhergehend eine Mitgliedschaft in einer Krankenversicherung),
- Abstimmung mit der Staatsanwaltschaft bzw. der Strafvollstreckungskammer zur Sicherung des Entlassungszeitpunkts,
- eine im Rahmen eines Hausbesuchs kontrollierte angemessene Wohnung im Einzugsbereich der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen mit dortiger polizeilicher Meldung.

Die Dauer des Langzeitausgangs zur Vorbereitung der Eingliederung wird individuell festgelegt und bewegt sich meist zwischen zwei und sechs Monaten. Der Gefangene muss mindestens einmal wöchentlich zu einem Beratungsgespräch in die Anstalt kommen und soll seine Therapie – sofern noch nötig – weiterführen (ggf. bereits in der Psychotherapeutischen Ambulanz der Justiz). Die Geldverwaltung erfolgt weiterhin über die Anstalt, d.h. der Gefangene erhält ein Wochengeld, das Arbeitsentgelt muss weiterhin vom Arbeitgeber auf das Anstaltskonto überwiesen werden und die Ausgaben muss der Gefangene nachweisen.

Der Langzeitausgang zur Vorbereitung der Eingliederung stellt eine letzte Übergangsphase in die Freiheit dar. Durch den Wechsel in der Klientel als Folge des Gesetzes zur Bekämpfung von Sexualdelikten und anderen gefährlichen Straftaten von

1998 konnte dieses Instrumentarium nur noch selten eingesetzt werden, nicht zuletzt auch aufgrund der Notwendigkeit externer Sachverständigengutachten zur vorzeitigen Entlassung und deren schwerer Kalkulierbarkeit (Termin der Fertigstellung, Ergebnis). Das neue Landesjustizvollzugsgesetz gibt auch hier Anlass zur Hoffnung auf eine positive Veränderung.

13.3.7 Verbleib oder Aufnahme auf freiwilliger Grundlage gemäß § 52 LJVollzG

Der Sonderfall des Verbleibs bzw. der Aufnahme auf freiwilliger Grundlage war bis zum Inkrafttreten eines neuen Landesjustizvollzugsgesetzes ebenfalls den sozialtherapeutischen Einrichtungen vorbehalten. Die Regelung wurde ab 01.06.2013 für den gesamten rheinland-pfälzischen Justizvollzug übernommen.

Haftentlassene, die freiwillig verbleiben oder wieder aufgenommen werden, sind in der Freigängerabteilung untergebracht. Voraussetzung für den Verbleib bzw. die Wiederaufnahme ist eine Belegungssituation, welche diese Maßnahme zulässt. Ferner muss es sich um frühere Gefangene der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigs-hafen handeln, bei denen die Eingliederung gefährdet und daher ein solcher Aufenthalt gerechtfertigt ist. Der Haftentlassene muss den Verbleib bzw. die Aufnahme selbst beantragen. Die Unterbringung erfolgt auf vertraglicher Basis. Maßnahmen des Vollzugs, insbesondere der unmittelbare Zwang, dürfen nicht gegen ihn angewendet werden.

Der Verbleib bzw. die Aufnahme auf freiwilliger Grundlage setzt ein hohes Maß an Einsicht entlassenen Gefangenen voraus. Häufig hat er noch keinen geeigneten Wohnraum gefunden bzw. Wohnung und Arbeit verloren und steht kurz vor neuerlicher Straffälligkeit. Die infrage kommende Klientel besteht also eher aus instabilen Persönlichkeiten mit fehlender extramuraler Unterstützung. Dies macht behutsame Führung und Schutz vor dem möglichen Spott seitens der Gefangenen erforderlich.

Die Entscheidung über den Verbleib bzw. die Aufnahme trifft die Anstaltsleitung. Wenn ein entlassener Gefangener in der Anstalt verbleibt bzw. in die Anstalt zurückkommt, sollte er frei von Alkohol- und Drogeneinfluss sein. Er muss den Verbleib bzw. die Aufnahme begründen und diese Maßnahmen müssen auch objektiv angezeigt sein. Die frühere Therapeutin bzw. der frühere Therapeut wird gehört und die Gefangenenpersonalakte wird zum Gespräch herangezogen. Im Falle der freiwilligen Aufnahme wird der Aufgenommene in der Sanitätsabteilung vorgestellt und zunächst wie ein "Zugang" betrachtet. Des Weiteren wird abgeklärt, ob gegen den Aufgenommenen ein Haftbefehl vorliegt oder ob er Straftaten begangen hat. Im Folgenden wird – ähnlich wie bei den Freigängern – versucht, ihn in Arbeit zu vermitteln. Weiterhin wird geprüft, ob der ehemalige Gefangene Anspruch auf ALG I oder ALG II hat. Sofern dies der Fall ist, wird er i.d.R. zu den Haftkosten herangezogen. Auch ein Einsatz in Betrieben der Anstalt ist – auf freiwilliger Basis – grundsätzlich denkbar, um den Alltag (erneut) zu strukturieren. Insgesamt wird der Aufenthalt so gestaltet, dass eine möglichst baldige Rückkehr in eine geordnete Freiheit erfolgen kann. Zwar ist die maximale Dauer eines Aufenthaltes auf freiwilliger Grundlage nicht festgelegt, doch erscheint ein Zeitrahmen von mehr als acht Wochen nur in besonderen Einzelfällen angemessen.

13.4 Nachsorge – Die Psychotherapeutische Ambulanz der Justiz (PAJu) Ludwigshafen

Mit dem Gesetz zur Reform der Führungsaufsicht und zur Änderung der Vorschriften über die nachträgliche Sicherungsverwahrung vom 13.04.2007 wurde den Gerichten die Möglichkeit eröffnet, entlassenen Strafgefangenen die Weisung aufzuerlegen, sich einer ambulanten Nachsorge zu unterziehen.

Vor diesem Hintergrund wurde – nach Erarbeitung einer Konzeption mit maßgeblicher Beteiligung der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen und unter Einbeziehung von Fachkräften der JVA Frankenthal, der JSA Schifferstadt sowie der Bewährungshilfe des Landgerichts Frankenthal – eine Psychotherapeutische Ambulanz der Justiz (PAJu) eröffnet und der Sozialtherapeutischen Anstalt als Abteilung angegliedert. Das Konzept der PAJu Ludwigshafen kann über die Webseite des rheinland-pfälzischen Ministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz eingesehen werden (<http://www.mjv.rlp.de/Justizvollzug/JVA-Ludwigshafen/Psychotherapeutische-Ambulanz-der-Justiz/>).

Für entlassene Straftäter mit ambulantem Nachsorgebedarf bietet sich aus Synergiegründen eine Betreuung "unter der Regie" der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen an. So können beispielsweise in der Haft gewonnene Erkenntnisse genutzt werden und bereits begonnene Behandlungen müssen nicht aufgrund einer wegen Ablaufs der Strafzeit vorzunehmenden Entlassung abgebrochen, sondern können bei Bedarf nahtlos fortgeführt werden. Zudem verfügt die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen über Jahrzehnte spezialisierte Erfahrung in der Behandlung von Straftätern, insbesondere von Gewalt- und Sexualstraftätern.

Nachsorge, die bereits im Rahmen der Strafrechtsreform von 1969 gefordert war, wird heute als wichtige Voraussetzung des Erfolges therapeutischer Behandlung anerkannt. Hintergrund ist die Tatsache, dass in den ersten zwölf Monaten nach Haftentlassung die Rückfallgefährdung am höchsten ist. So genannte "time-at-risk"-Studien verweisen darauf, dass 20 % der Haftentlassenen in den ersten zwölf Monaten wiederverurteilt werden. Nach einem weiteren Jahr steigt diese Rate auf 30 %, nach fünf Jahren auf etwa 40 %, um nach zwölf Jahren 50 % Prozent zu erreichen (Nedopil, 2005). Auch die Rückfallraten entlassener Strafgegangener aus sozialtherapeutischen Einrichtungen nähern sich nach einigen Jahren denen der unbehandelten Vergleichsgruppe an (Egg, 1990).

Die PAJu nimmt nicht nur Haftentlassene der sozialtherapeutischen Einrichtungen auf, sondern ist auch für die Versorgung anderer Personengruppen zuständig (vgl. Abschnitt 13.4.1). Bspw. erhalten unter Bewährung stehende, zuvor nicht inhaftierte Straftäter, ergänzend zu der Bewährungshilfe eine adäquate psychotherapeutische Behandlung. Die PAJu gewährleistet damit für den Justizvollzug eine bedarfsorientierte (Weiter-)Behandlung nach der Verurteilung bzw. Inhaftierung. Hierdurch steigt die Wahrscheinlichkeit, dass diese Straftäter nicht wieder in alte Verhaltensmuster zurückfallen.

13.4.1 Organisatorische Rahmenbedingungen

Zuständigkeit

Bei der *sachlichen* Zuständigkeit ist zu beachten, dass die PAJu eine Einrichtung des Justizvollzugs ist und dass die Zahl der verfügbaren Behandlungsplätze begrenzt ist. Die Steuerung der Aufnahme erfolgt demgemäß über eine Warteliste, die sich einerseits nach der Entlasssituation der angemeldeten Klienten richtet, andererseits die Dringlichkeit einer Aufnahme in Bezug auf eine potenzielle Rückfallgefahr zu berücksichtigen versucht.

- In erster Linie fällt folgender Personenkreis in ihren Zuständigkeitsbereich:
 - Entlassene Strafgefangene der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen (nachgehende Betreuung gemäß § 51 LJVollzG)
 - Nach § 49 Abs. 3 Satz 3 LJVollzG im Langzeitausgang befindliche Gefangene der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen
 - Nach § 52 LJVollzG freiwillig Verbleibende bzw. Aufgenommene der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen
 - Entlassene (nachgehende Betreuung gemäß § 51 LJVollzG) oder nach § 49 Abs. 3 Satz 3 LJVollzG im Langzeitausgang befindliche Gefangene bzw. nach § 52 LJVollzG freiwillig Verbleibende bzw. Aufgenommene sonstiger sozialtherapeutischer Einrichtungen des Landes Rheinland-Pfalz
 - Aus der Sicherungsverwahrung entlassene Personen, die in die räumliche Nähe der PAJu Ludwigshafen ziehen. (Bei dieser Personengruppe ist eine Nachbetreuung obligatorisch.)
- In zweiter Linie ist die PAJu Ludwigshafen zuständig für Haftentlassene mit gerichtlicher Weisung, sich im Rahmen der Führungsaufsicht bei einer Nachsorgeambulanz vorzustellen bzw. eine ambulante Therapie zu absolvieren.

Über die oben genannten Personengruppen hinaus können – im Falle vorhandener Kapazitäten – auch weitere Klientengruppen aufgenommen werden, bei denen eine Behandlung zur Senkung eines möglichen Rückfallrisikos indiziert ist:

- Haftentlassene einer Regelvollzugsanstalt, die eine gerichtliche Bewährungsweisung erhalten haben, sich im Rahmen der Bewährungshilfe bei einer Nachsorgeambulanz vorzustellen bzw. eine ambulante Therapie zu absolvieren,
- Probanden der Bewährungshilfe mit einer gerichtlichen Bewährungsweisung ohne vorhergehende Inhaftierung,
- Klienten mit einer behördlichen Empfehlung seitens einer Vollzugseinrichtung oder der Bewährungshilfe/Führungsaufsichtsstelle, sofern nicht Fälle mit gerichtlicher Weisung zur Behandlung anstehen,

- Akutfälle und "Tatgeneigte"

Bei Akutfällen oder "Tatgeneigten" handelt es sich um Klienten mit krimineller Gefährdung, die sich initiativ oder auf Anraten einer Behörde (z.B. Polizei) an die PAJu Ludwigshafen wenden. Hier liegt es im öffentlichen Interesse, solche Klienten nicht abzuweisen, sondern eine Beratung und/oder Krisenintervention mit dem Zweck der Vermittlung an eine zur weiteren Behandlung geeignete Stelle durchzuführen und so die Gefahr einer (erneuten) Straffälligkeit zu mindern.

Örtlich zuständig ist die PAJu Ludwigshafen für Klienten mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthaltsort in Rheinland-Pfalz. Maßgeblich ist die Erreichbarkeit der Ambulanz durch die Klienten.

In begründeten Ausnahmefällen kann zur Sicherung der Durchführung bzw. Fortsetzung einer Therapie mit Zustimmung des Ministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz des Landes Rheinland-Pfalz eine Aufnahme auch in Fällen erfolgen, in denen der Straftäter vorübergehend keinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Rheinland-Pfalz hat.

Bei Akutfällen bzw. "Tatgeneigten" kann unabhängig von der örtlichen Zuständigkeit eine Beratung/Krisenintervention mit dem Zweck der Weitervermittlung an eine andere Stelle erfolgen, um einer unmittelbar bevorstehenden Rückfallgefahr zu begegnen.

Grenzen der ambulanten Arbeit

Damit gesichert ist, dass ambulante Nachsorge ihren Zweck auch wirklich erfüllen kann, ist ein ausreichendes Maß an Therapiemotivation sowie Therapiefähigkeit seitens der Klienten vonnöten. Die Zustimmung zum Behandlungsvertrag mit der darin enthaltenen Entbindung von der Schweigepflicht gegenüber der Justiz und beteiligten Institutionen (bspw. Betreutes Wohnen, Sozialpsychiatrischer Dienst) ist Voraussetzung für die Aufnahme in die PAJu Ludwigshafen.

Bei Vorliegen einer unbehandelten, akuten Suchterkrankung sollte diese zunächst durch spezielle Institutionen und Interventionen (Suchtberatungsstelle, Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlung etc.) behandelt werden, bevor eine Aufnahme in die PAJu Ludwigshafen erfolgt. Für psychiatrische und schwere psychosomatische Störungen ist die PAJu Ludwigshafen nicht ausgelegt. Als weiteres Ausschlusskriterium gilt i.d.R. das Vorliegen einer Psychopathie i.S. von Hare (2003), welche eine Kontraindikation für Psychotherapie darstellt.

Personal

Das Personal der PAJu Ludwigshafen ist ein interdisziplinär zusammengesetztes Team von Psychologischen Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten (2,0 Planstellen) sowie Sozialarbeiterinnen bzw. Sozialarbeitern (1,5 Planstellen). Hier-

durch wird sichergestellt, dass die unterschiedlichen Störungsbilder und Problembereiche der Ambulanzklientel umfangreich diagnostisch erfasst und differenziert behandelt werden können. Ergänzt wird das Team durch eine Kanzleikraft (Arbeitsanteil 50 %).

Standort

Die PAJu befindet sich in zentraler Lage der Stadt Ludwigshafen und ist aufgrund der infrastrukturellen Anbindung gut erreichbar.

Diese Lage der Räumlichkeiten ist auch wegen der Nähe zur Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen, deren entlassene Strafgefangene etwa 50 % der Klientel ausmachen, sehr günstig.

Regionale Vernetzung

Die PAJu Ludwigshafen steht in enger Kooperation mit den entsendenden Einrichtungen, mit den die Aufsicht über die Klienten führenden Rechtsinstitutionen (Strafvollstreckungskammern, Bewährungshilfe und Führungsaufsichtsstellen) sowie mit allen anderen – direkt oder indirekt – an der Nachsorge beteiligten Behörden, Einrichtungen und Personen.

Dienstbehörde und Dienstaufsicht

In der PAJu Ludwigshafen ist eine Therapeutische Leitung eingerichtet. Organisatorisch ist sie der Justizvollzugsanstalt – Sozialtherapeutische Anstalt – Ludwigshafen zugeordnet und untersteht deren Dienstaufsicht. Die Fachaufsicht obliegt dem Ministerium der Justiz und für Verbraucherschutz Rheinland-Pfalz.

13.4.2 Aufnahmemodalitäten

Wenn für einen Klienten Nachsorge angezeigt ist, nimmt die empfehlende Einrichtung/Institution frühzeitig Kontakt mit der PAJu Ludwigshafen auf (§ 15 Abs. 4 LJVollzG). Idealerweise sollte – im Fall einer Inhaftierung – der Erstkontakt zwischen PAJu Ludwigshafen und Klient frühestens sechs, spätestens jedoch drei Monate vor der geplanten Entlassung bzw. Aufnahme erfolgen. Ansprechpartner seitens der PAJu Ludwigshafen ist zunächst der Sozialdienst, der die weitere Koordination übernimmt. Bei Inhaftierten wird die Empfehlung der Nachsorge in den Vollzugs- und Eingliederungsplan bzw. dessen Fortschreibungen aufgenommen (§ 15 Abs. 4 Nr. 4 LJVollzG).

In einem weiteren Schritt erfolgt mit dem potenziellen Klienten ein Informationsgespräch über die Behandlungsbedingungen unter Teilnahme des Sozialdienstes der Vollzugseinrichtung, einer Therapeutin bzw. eines Therapeuten der PAJu sowie gegebenenfalls der zuständigen Bewährungshilfe bzw. Führungsaufsichtsstelle. Dieses Gespräch findet entweder in der sozialtherapeutischen Einrichtung bzw. der jeweili-

gen Regelvollzugsanstalt oder – falls vom Lockerungsstatus des Gefangenen her möglich – vor Ort in den Räumlichkeiten der PAJu statt.

Für so genannte "Tatgeneigte" oder sich in Krisen befindliche Personen (Akutfälle) besteht die Möglichkeit, sich telefonisch über Behandlungsmöglichkeiten zu informieren, die Vermittlung zu anderen Stellen zu klären bzw. eine Empfehlung für eine anderweitige Einrichtung zu erhalten.

13.4.3 Therapeutische Rahmenbedingungen

Im Vergleich zu Psychotherapien im System der Krankenversorgung hat die PAJu besondere Rahmenbedingungen. Diese ergeben sich aus dem juristischen Kontext. Auftraggeber ist hier zumeist nicht der Hilfe suchende Klient, sondern die Justiz. Gemäß deren Auftrag soll bei einem als gefährlich und/oder gefährdet beurteilten Straftäter mittels Psychotherapie Rückfällen entgegengewirkt werden, bis angenommen werden kann, dass dies dem Klienten in eigener Verantwortung gelingt.

Aus dieser Zielsetzung heraus verlangt die Justiz zur Abwendung weiterer Gefahren unter bestimmten Voraussetzungen die Weitergabe von Informationen durch die PAJu.

So gibt § 68a Abs. 8 Satz 2 und 3 StGB eine Aufhebung der Schweigepflicht gegenüber der Führungsaufsichtsstelle und dem Gericht vor,

- wenn Vorstellungs- und Behandlungsweisungen nicht erfüllt werden,
- wenn Verhalten oder Zustand eines Klienten den Widerruf einer Unterbringungsaussetzung (bzw. die befristete Wiedereinvolzugsetzung) erfordern,
- wenn sich die Notwendigkeit einer unbefristeten Führungsaufsicht ergibt,
- wenn die Abwehr einer erheblichen Gefahr für Dritte es erfordert.

Diese Rahmenbedingungen haben Behandelnde und Klienten zu akzeptieren, wenn es zu einer ambulanten Therapie kommen soll. Hierzu wird zwischen dem Klienten und der PAJu ein schriftlicher Therapievertrag geschlossen.

13.4.4 Ablauf der Behandlung

Voraussetzung für eine Rückfallverhinderung bzw. -verminderung ist eine ausführliche Diagnostik zu Beginn der ambulanten Behandlung, die sich während der Behandlung prozessbegleitend fortsetzt, um ggf. jederzeit eine Reformulierung der Behandlungsziele vornehmen zu können.

Bei Sexualstraftätern wird obligatorisch zusätzlich eine Sexualanamnese erhoben. Bei jedem Klienten erfolgt eine Analyse rückfallfördernder und protektiver Faktoren.

Bei Durchführung und Planung der Diagnostik wird dabei auf vorliegende Befunde von Leistungs-, Test- und neuropsychologischen Befunden zurückgegriffen. Unabhängig davon wird als Standarddiagnostik bei jedem Klienten das Fragebogenverfahren MMPI-2 und die Psychopathy-Checklist (PCL:SV und ggf. PCL-R) durchgeführt.

Zur Erfassung des Rückfallrisikos werden insbesondere bei Sexualstraftätern der Static-99, der Stable-2007 sowie der Acute-2007 angewandt. Der weitere Einsatz diagnostischer und prognostischer Verfahren wird jeweils an die Notwendigkeiten und Bedingungen des individuellen Falles angepasst. Dies beinhaltet auch mögliche Testwiederholungen zur Einschätzung der Rückfallgefährdung im Rahmen des Risikomanagements.

Nach der Eingangsdiagnostik wird mit dem Klienten ein Therapieplan aufgestellt, in dem festgelegt wird, welche Problembereiche mittels welcher Behandlungsmaßnahmen und mit welchen Zielsetzungen angegangen werden.

Wichtige Behandlungsziele in der Arbeit mit Tätern sind die Übernahme der Verantwortung für die abgeurteilten Straftaten, die Erarbeitung eines Bedingungsmodells für die Delinquenz, die Verbesserung sozialer Kompetenzen, der Kommunikations- und Konfliktlösefähigkeit, der Fähigkeit zum Perspektivenwechsel, die Steigerung der (Opfer-)Empathie sowie der Fähigkeit zur Selbstbeobachtung und die Vermittlung von Selbstkontrollstrategien.

Zur Sicherstellung der Behandlungsziele bedient sich die PAJu eines multimethodalen Vorgehens. Im Vordergrund stehen kognitiv-behaviorale Behandlungsmethoden, weil sich diese empirisch als besonders effektiv erwiesen haben. Je nach therapeutischer Zielsetzung und individuellem Bedarf wird das Spektrum um weitere therapeutische Methoden ergänzt (z.B. tiefenpsychologische, systemische und körperorientierte Verfahren). In Einzelfällen kann neben den im Folgenden genannten Maßnahmen möglicherweise auch eine begleitende Pharmakotherapie notwendig sein (beispielsweise zur Dämpfung des Sexualtriebes). Diese Maßnahme erfolgt unter Einbindung einer Psychiaterin bzw. eines Psychiaters und unter psychotherapeutischer Begleitung mit dem Ziel der Förderung der Behandlungsbereitschaft zu der oft von unangenehmen Nebenwirkungen begleiteten Pharmakotherapie.

Bei der Behandlung stehen die nachfolgend aufgeführten Maßnahmen im Vordergrund.

Einzelpsychotherapie

Für schwierige Probleme und – in Abhängigkeit von den Behandlungszielen – auch für Klienten, die erst am Beginn einer Behandlung stehen, werden einzelpsychotherapeutische Gespräche angeboten. Art und Inhalt dieser Gespräche sind abgestimmt auf die spezifische Störung und aktuelle Problematik des Klienten. Der geschützte Rahmen der Einzeltherapie ermöglicht in besonderer Weise den Aufbau einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung und damit die Grundlage, um auch über scham- und angstbesetzte Inhalte zu sprechen (z.B. deliktrelevante sexuelle Fantasien bei Sexualstraftätern).

Die Sitzungsfrequenz ist im Allgemeinen bei Ersttherapien zu Beginn wöchentlich und reduziert sich dann bei positivem Behandlungsverlauf auf 14-täglich oder auch monatlich. Bei Adaptionstherapien, die bspw. bei aus sozialtherapeutischen Einrichtungen Entlassenen häufig durchgeführt werden, kann es ausreichen, mit einer 14-täglichen Sitzungsfrequenz zu beginnen. Am Ende einer Therapie ist es angezeigt, den einzelpsychotherapeutischen Kontakt nach und nach zu reduzieren.

Paar- und familientherapeutische Sitzungen

Abhängig vom gegebenen Problem ist es sinnvoll und wichtig, Partner und/oder Familienangehörige in die Behandlung mit einzubeziehen. Hierdurch entsteht zum einen eine zusätzliche soziale Kontrolle, zum anderen zeigen sich Entwicklungen und Veränderungen, aber auch Stagnation und persistierende Problemfelder besonders deutlich in den bestehenden sozialen Strukturen und sind somit ein zusätzlicher Gradmesser erfolgter Veränderungen. Im Sozialverhalten werden die Fähigkeit zu Empathie und zur Übernahme von Verantwortung sichtbar und können im aktuellen Kontext aufgegriffen und besprochen werden.

Sitzungsfrequenz und -dauer müssen individuell mit den betreffenden Personen abgestimmt werden. Voraussetzung ist die Bereitschaft und Zustimmung aller Beteiligten zu gemeinsamen Sitzungen.

Gruppentherapie

Gruppentherapeutische Methoden stellen eine ökonomische Form der Behandlung dar, die sich über die Möglichkeit der gegenseitigen Rückmeldungen sowie des Modelllernens als sehr effektiv erwiesen haben. Insoweit ist die PAJu bestrebt, Gruppentherapie als Behandlungsbaustein zu implementieren. Derzeit ist ein gruppentherapeutisches Angebot aber nicht zu realisieren, da der entsprechend große Pool an Klienten fehlt, um daraus geeignete Gruppen zusammenstellen zu können.

Krisenintervention

Hintergrund einer Krisenintervention ist immer eine akute, umrissene Belastungssituation des Klienten, die es zu bewältigen gilt. In akuten Krisensituationen ist es notwendig, die Sitzungsfrequenz der aktuellen Problemlage anzupassen, um den Klienten gegebenenfalls engmaschig zu begleiten. Hierdurch soll er befähigt werden, sich möglichst schnell wieder zu stabilisieren und einen Weg aus der Krise zu erarbeiten. Rückfälle in alte destruktive Verhaltensweisen werden so vermieden und das Risiko einer erneuten Delinquenz gemindert. Bei schwerwiegenden Problemen, die nicht ambulant aufgefangen werden können, kann die Vermittlung in eine psychiatrische Klinik oder eine Wiederaufnahme in die frühere Vollzugsanstalt auf freiwilliger Grundlage ratsam sein. Das Charakteristikum einer Krisenintervention liegt in deren zeitlicher Begrenztheit.

Soziales Training

Das Soziale Training stellt eine pädagogische und themenzentrierte Form von Gruppenarbeit dar, die darauf ausgerichtet ist, bestimmte soziale Fertigkeiten und Kompetenzen zu erweitern. Im Sozialen Training sollen Techniken und Fähigkeiten erlernt werden, die bei der Bewältigung von Alltagsproblemen helfen. Dem Handlungseffekt, d.h. der Möglichkeit, zum Trainieren kommt dabei eine große Bedeutung zu. Der Themenkatalog orientiert sich an Alltagsproblemen, die ausweislich vieler kriminologischer Untersuchungen mit Straffälligkeit in Zusammenhang stehen und von

denen daher eine besondere Rückfallgefährdung zu erwarten ist (z.B. Umgang mit Geld und Schulden, Arbeitswelt, Umgang mit Behörden, Freizeitgestaltung).

Psychologische Beratung

Nicht bei jedem Klienten ist eine Indikation zu einer Psychotherapie gegeben. In anderen Fällen ist die Psychotherapie bereits abgeschlossen, z.B. nach erfolgreicher Beendigung der Behandlung in einer sozialtherapeutischen Einrichtung. Dennoch ergeben sich – insbesondere beim Übergang von der Haft in die Freiheit – schwierige und/oder belastende Lebenssituationen, die eine psychologische Unterstützung sinnvoll und notwendig erscheinen lassen, welche der Stabilisierung und der Bewältigung konkreter Problemlagen dient.

Einzelcoachings

Je nach dem individuellen sozialen Funktionsniveau eines Klienten ist es notwendig, soziale Techniken und Fertigkeiten im Einzelkontakt – eventuell auch unter realen Bedingungen – zu üben. Hierbei kann es sich beispielsweise um die Überwindung sozialer Kontaktstörungen oder die Bewältigung alltäglicher Situationen – insbesondere nach langjähriger Haft – handeln (wie beispielsweise Behördengänge, das Bedienen von Fahrkartenautomaten, Bankautomaten, die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel). Dieses Einzelcoaching wird in der Regel durch den Sozialdienst durchgeführt.

13.4.5 Qualitätssicherung

Strukturell ist die PAJu Ludwigshafen als eine Abteilung der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen in deren bereits bestehende und bewährte behandlungsorientierte Infrastruktur eingebunden.

Ähnlich der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen setzt sich die PAJu Ludwigshafen aus einem multiprofessionellen Behandlungsteam zusammen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfügen neben ihrer fachspezifischen Qualifikation (beim Psychologischen Dienst Approbation als Psychologische Psychotherapeutin bzw. Psychologischer Psychotherapeut) über langjährige und umfassende Berufserfahrung in der Behandlung von Straftätern. Um dauerhaft eine Behandlung auf hohem Niveau zu gewährleisten, waren und sind alle Berufsgruppen in regelmäßige fachbezogene justizinterne und externe Fort- und Weiterbildungen zur Straftäterbehandlung und Gefährlichkeitsprognose eingebunden.

Die Anbindung an Qualitätszirkel stellt den fachlichen Austausch mit anderen Ambulanzen der Justiz, der Forensik und weiteren Institutionen in freier Trägerschaft sowie mit den Rechtsinstituten, Universitäten und Forschungseinrichtungen sicher. Damit werden Erfahrungswissen und aktuelle kriminologische und therapeutische Forschungsergebnisse der Straftäterbehandlung unmittelbar zu einer Weiterentwicklung der Konzeption der PAJu Ludwigshafen genutzt.

Die PAJu Ludwigshafen hat gute Kontakte zu psychiatrischen Einrichtungen, niedergelassenen Psychologischen Psychotherapeuten, Ärzten und Fachärzten sowie zu regional ansässigen Beratungsstellen und Einrichtungen des Betreuten Wohnens aufgebaut. Die Vernetzung der PAJu Ludwigshafen sichert den Blick "über den Tellerrand" und die Weitervermittlung im Bedarfsfall.

Der Behandlungsablauf innerhalb der PAJu Ludwigshafen wird für jeden Klienten durch den Sozialdienst koordiniert, der auch entsprechend für die Dokumentation verantwortlich zeichnet. Die Dokumentation des Behandlungsverlaufs erfolgt in Form einer konventionellen und einer elektronischen Akte. Diese enthält neben Urteil, Gutachten, Bundeszentralregisterauszug, Stellungnahmen der Justizvollzugseinrichtungen, gerichtlichen Beschlüssen etc. eine systematische und standardisierte Basis- und Verlaufsdokumentation, die jederzeit den Behandlungsstand eines Klienten transparent und nachvollziehbar macht. Darüber hinaus ist eine prozessbegleitende kontinuierliche Risikoeinschätzung hinterlegt.

Institutionalisierte Kommunikationsstrukturen in Form von Dienstbesprechungen, Fach- und Fallkonferenzen innerhalb der PAJu Ludwigshafen gewährleisten eine umfassende und integrative Behandlungsplanung sowie einen zeitnahen Informationsfluss, der sicherstellt, dass auf Krisen- und Risikosituationen adäquat reagiert werden kann. Festes externes Mitglied der Fallkonferenzen ist eine Mitarbeiterin bzw. ein Mitarbeiter der jeweils zuständigen Bewährungshilfe, um eine optimale Vernetzung mit den die Aufsicht über den Klienten führenden Rechtsinstitutionen zu erreichen. Nachsorgekonferenzen mit Vertretern der psychosozialen Versorgung gewährleisten die Umsetzung des Behandlungsplans in die Praxis.

Das Behandlungsteam der PAJu Ludwigshafen erhält regelmäßig Supervision mit kriminalprognostischem und therapeutischem Schwerpunkt.

Die in der Konzeption der PAJu Ludwigshafen verankerten Rahmenbedingungen und Behandlungsabläufe erfahren eine regelmäßige kritische interne Überarbeitung und werden damit fortlaufend dem aktuellen Forschungs- und Erfahrungsstand angepasst. Mittelfristig ist darüber hinaus eine wissenschaftliche Begleitung und Evaluation durch den Kriminologischen Dienst vorgesehen.

14. Personal

Die Umsetzung eines sozialtherapeutischen Konzepts mit Nachsorge erfordert einen entsprechenden Personalschlüssel. Hinzu kommen noch die Aufgaben im Sicherheits- und Versorgungsbereich sowie in der Verwaltung, die die Sozialtherapeutische Anstalt (SothA) als selbstständige Justizvollzugsanstalt ebenfalls gewährleisten muss.

In der Sozialtherapeutischen Anstalt arbeiten folgende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

Die Führungscrew besteht seit Mai 2005 aus der Anstaltsleitung (Juristin) und dem Therapeutischen Leiter und stellvertretenden Anstaltsleiter (Psychologischer Psycho-

therapeut) sowie dem Leiter der Verwaltungsabteilung Personal, Organisation, Bau und Sicherheit (gehobener Vollzugs- und Verwaltungsdienst) und der Leiterin der Verwaltungsabteilung Arbeit und Wirtschaft (gehobener Vollzugs- und Verwaltungsdienst).

Der weitere Personalkörper besteht aus:

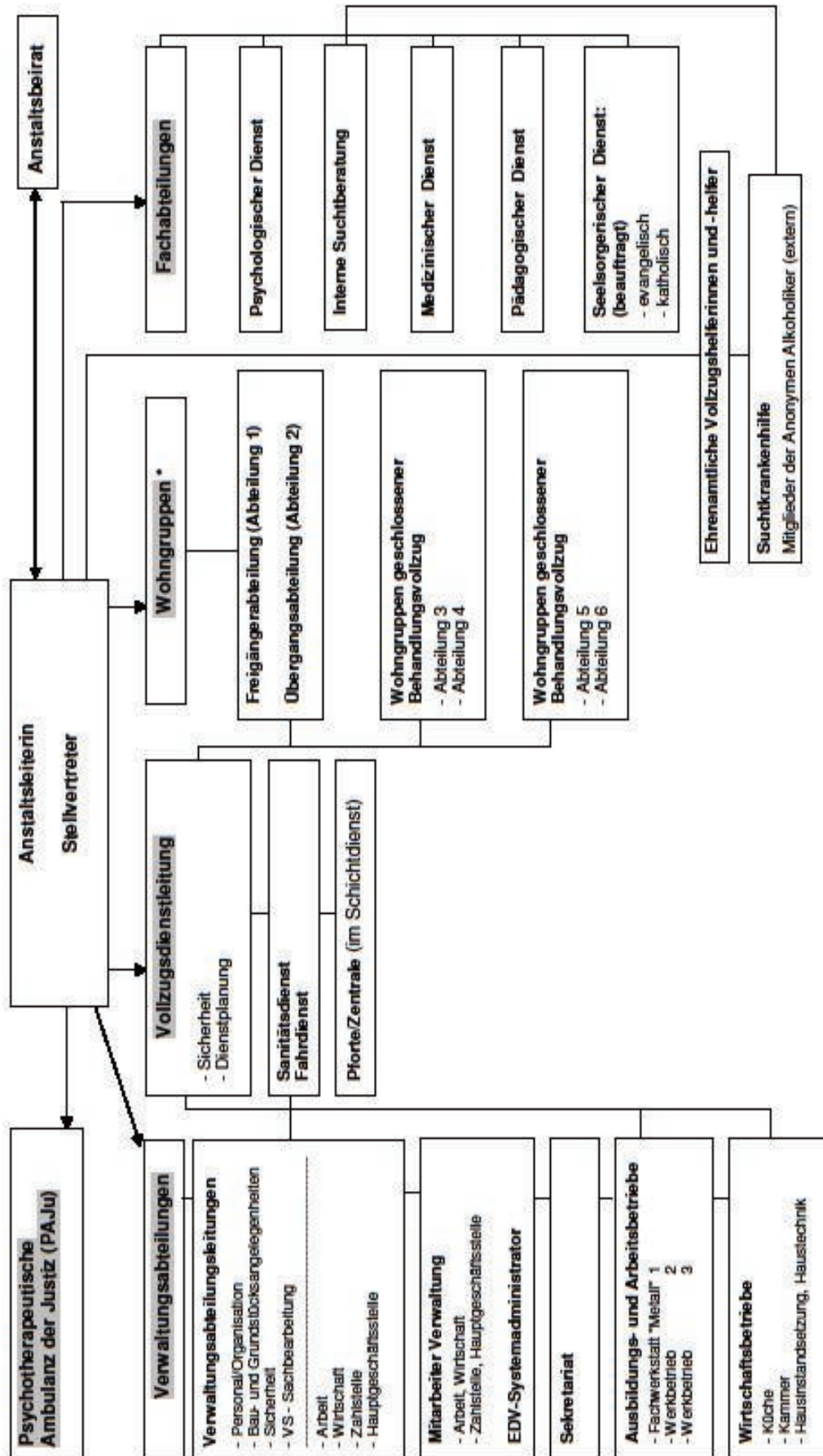
Personen auf Planstellen

6	4,5	Psychologinnen bzw. Psychologen in der SothA (ohne Therapeutische Leitung; einer in Vollzeit, vier in Teilzeit)
3	2	Psychologinnen bzw. Psychologen in der PAJu (einer in Vollzeit, zwei in Teilzeit)
5	4,5	Sozialarbeiterinnen bzw. Sozialarbeiter in der SothA (vier in Vollzeit, eine in Teilzeit)
2	1,5	Sozialarbeiterinnen bzw. Sozialarbeiter in der PAJu (einer in Vollzeit, eine in Teilzeit)
2	1	Gehobener Vollzugs- und Verwaltungsdienst (beide bereits bei der FührungscREW aufgeführt)
2	1,25	Mitarbeiterinnen im Sekretariat der SothA (beide in Teilzeit)
1	0,5	Mitarbeiterin im Sekretariat der PAJu (in Teilzeit)
5	./.	Nebenamtliche Kräfte (Anstaltsarzt: honorarvertraglich geregelte Mitarbeit; Anstaltszahnärztin im Vollzugsverbund mit der JVA Frankenthal und der JSA Schifferstadt; evang. Seelsorge mit 10-Stunden-Kontingent, kath. Seelsorge mit 8-Stunden-Kontingent sowie Lehrkraft mit 8-Stunden-Kontingent pro Woche)
44	40	33 männliche und 11 weibliche (davon 2 in Teilzeit) Angehörige des Allgemeinen Vollzugsdienstes, inkl. Vollzugsdienstleitung und Sicherheitsbeamter sowie in der Ausbildung befindliche Anwärter (Anzahl je nach aktuellem Bedarf)

Von dieser Planstellenzahl 40 werden 2,0 Stellen in der Verwaltung verwendet.

Das nachfolgende Organigramm gibt einen Überblick über die Organisationsstruktur der Sozialtherapeutischen Anstalt.

Organigramm der JVA – Sozialtherapeutische Anstalt – Ludwigshafen



* Organisationsprinzipien: Leitung der Wohngruppen durch den Sozialdienst der Abteilung. Der Allgemeine Vollzugsdienst und der Psychologische Dienst sind jeweils den Wohngruppen zugeordnet.

Der Personalschlüssel der Sozialtherapeutischen Anstalt erscheint nur auf den ersten Blick sehr viel besser als im Regelvollzug. Auf den zweiten Blick relativiert sich dieses Bild, denn es darf nicht vergessen werden, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Allgemeinen Vollzugsdienstes auch Funktionsdienste versehen, die gleiches Personal unabhängig von der Belegungszahl erfordern (z.B. Pforte/Sicherheitszentrale, Küche, Sanitätsdienst, Verwaltung, Werkbetriebe, Kammer). Man kann sich vor diesem Hintergrund leicht ausrechnen, dass es schwierig ist, drei Schichten rund um die Uhr und rund um das Jahr mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus 40 Planstellen zu bestreiten.

Aufgrund hoher Fallzahlen für fachpsychologische Prüfungen der Lockerungseignung bei schwer persönlichkeitsgestörten Gefangenen sowie gestiegener Anforderungen der Qualitätssicherung durch Dokumentation sind die Zeitressourcen des Psychologischen Dienstes besonders knapp.

Zur Vertretung der Interessen der Beschäftigten ist in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen ein Personalrat gemäß LPersVG vorhanden. Auch eine Gleichstellungsbeauftragte mit Vertreterin ist bestellt.

14.1 Personalmanagement

14.1.1 Bedeutung des Personalmanagements

Die Planung, Festlegung und Anwendung auf Erfolg ausgerichteter konzeptioneller Strukturen und Arbeitsabläufe bei der Behandlung von Straftätern hängt neben der quantitativen personellen Ausstattung direkt mit der Qualität der verfügbaren personellen Ressourcen zusammen.

Personelle Fehleinschätzungen, die sich nicht selten erst nach dem Ablauf von Probezeiten herauskristalisieren, können viele Jahre anhaltende Reibungsverluste bewirken und damit die Effizienz schwächen und betriebsklimatisch unerwünschte Effekte nach sich ziehen.

Vor diesem Hintergrund wurde für die Sozialtherapeutische Anstalt ein Betreuungssystem eingeführt, das gewährleistet, dass dienstjungen Personalmitgliedern eine erfahrene Mentorin oder ein erfahrener Mentor zugeteilt wird, die oder der ihnen im speziellen sozialtherapeutischen Kontext mit Rat und Tat zur Seite steht.

Als Weiterentwicklung dieser Idee sind spezifische sozialtherapeutische Ausbildungsinhalte in Form regelmäßiger interner Schulungen, insbesondere für Bedienstete des Allgemeinen Vollzugsdienstes, ausgearbeitet worden bzw. in Planung.

14.1.2 Bewerberauswahl

Die Bewerberauswahl erfolgt durch ein unterschiedlich zusammengesetztes Bewerberauswahlteam.

Die Anstaltsleitung, eine Mitarbeiterin bzw. ein Mitarbeiter des Psychologischen Dienstes, die Gleichstellungsbeauftragte, ein Personalratsmitglied möglichst der Fachrichtung der oder des Einzustellenden sowie die Leitung der Personalverwaltung gehören dem Auswahlteam ständig an. Bei Stellenbesetzungen im höheren und im gehobenen Dienst ist die Aufsichtsbehörde einzubinden. Betrifft die Stellenbesetzung den Allgemeinen Vollzugsdienst, wird die Vollzugsdienstleitung am Auswahlgespräch beteiligt. Im Falle einer vorliegenden Schwerbehinderung wird zu dem Gremium auch die Schwerbehindertenvertretung hinzugezogen.

Bereits im Vorfeld der Bewerberauswahl im Psychologischen und im Sozialdienst werden zusätzlich die Fachberatungen der entsprechenden Disziplinen informiert und in die Auswahl einbezogen.

Besonderer Wert wird bei Bewerberinnen und Bewerbern auf ein positives Menschenbild gelegt sowie auf ein Interesse an einer straffvollzuglichen Arbeit im Kontext der Sozialtherapie und die Bereitschaft, sich in das Behandlungsteam aktiv einzubringen.

14.2 Funktionen in der Sozialtherapeutischen Anstalt

Alle Funktionen, wie sie auch in den Regelvollzugsanstalten notwendig sind, müssen aus dem Personalbestand besetzt werden, um zunächst einmal eine funktionierende Infrastruktur herzustellen und die Aufgaben im Versorgungs- und Sicherheitsbereich zu gewährleisten. Erst wenn diese Logistik aufgebaut ist, kann die Behandlung des Gefangenen in den verschiedenen Settings und auf verschiedenen Ebenen durchgeführt werden.

14.2.1 Anstaltsleitung

Die Anstaltsleitung trägt die Gesamtverantwortung für den Vollzug. Sie vertritt und repräsentiert die Einrichtung auch nach außen. Dies bedeutet insbesondere, dass Absprachen und Kontakte zur Aufsichtsbehörde der Anstaltsleitung obliegen; Äußerungen gegenüber den Medien fallen in ihren Aufgabenbereich genauso wie die Kontaktpflege zum örtlichen Personalrat und zum Anstaltsbeirat.

Anstaltsintern laufen bei der Leitung "alle Fäden" zusammen. Zwar gibt es für die jeweiligen Bereiche eine Leitung (so die therapeutische Gesamtleitung, die Leitung der Psychotherapeutischen Ambulanz, die Leitung der Verwaltungsabteilungen, die Wohngruppenleitungen und die Vollzugsdienstleitung) die jeweils zunächst für ihren Bereich verantwortlich ist. Die Anstaltsleitung koordiniert, steuert und kontrolliert die jeweiligen Bereiche jedoch auf der generalstrategischen Ebene. Sie kann bei Bedarf auch Entscheidungen an sich ziehen oder sich vorbehalten.

In der Sozialtherapeutischen Anstalt sind so die maßgeblichen Entscheidungen wie bspw. über Vollzugslockerungen, Disziplinarverfahren grundsätzlich der Anstaltsleitung vorbehalten. Dies ermöglicht es dem Behandlungsteam den Kontakt weitge-

hend auf der Behandlungsebene (und nicht auf der Entscheidungsebene) zu gestalten.

14.2.2 Psychologischer Dienst und Sozialdienst

Die Psychologinnen und Psychologen arbeiten nach den in den rheinland-pfälzischen Grundsätzen über den Psychologischen Dienst, der Sozialdienst nach den in den Standards der Sozialarbeit im Justizvollzug festgelegten Richtlinien. Ihre Arbeit hat in der Sozialtherapeutischen Anstalt darüber hinaus aber einen starken Akzent auf der Gestaltung und Planung von Behandlung und Vollzug.

- Psychologischer Dienst

Aufgrund ihres Auftrags als Behandlungseinrichtung ist für die Sozialtherapeutische Anstalt der Psychologische Dienst eine maßgebliche Berufsgruppe.

Jeder Wohngruppe im geschlossenen Behandlungsvollzug ist daher eine Psychologische Psychotherapeutin bzw. ein Psychologischer Psychotherapeut zugewiesen, die bzw. der mit den dort untergebrachten Gefangenen Einzeltherapien (einschl. der hierzu erforderliche Diagnostik) durchführt. Hierzu bedarf es in der Orientierungsphase des Aufbaus einer tragfähigen therapeutischen Beziehung. Begleitend gestaltet und leitet der Psychologische Dienst gemeinsam mit der jeweiligen Wohngruppenleitung wöchentliche Wohngruppensitzungen und wirkt bei der Fortschreibung des Vollzugs- und Eingliederungsplans mit. Wohngruppenübergreifend führt der Psychologische Dienst auch andere gruppentherapeutische Maßnahmen wie bspw. die Basisgruppe, das BPS oder das AGT durch.

Die Weiterentwicklung und Fortschreibung des Behandlungskonzepts, die Teilnahme am Konferenzsystem der Anstalt (bspw. Verwaltungskonferenz, Fach- und Behandlungskonferenz, Gefangenenvorstellungskonferenz und Lockerungskonferenz), die Personalauswahl und -fortbildung, die Durchführung von bzw. die Teilnahme an Intervision und Supervision sowie an anstaltsinternen wie -übergreifenden Arbeitsgruppen zu unterschiedlichen Behandlungsthemen zählen ebenso zum Aufgabenbereich wie die Erstellung fachpsychologischer Stellungnahmen zur Frage der Eignung für Vollzugslockerungen und die Dokumentation des Behandlungsverlaufs mittels Therapieberichten.

Zum Ende der Haft- und Therapiezeit wird die Behandlung durch den Psychologischen Dienst ausgeschlichen und der Übergang in die Freiheit begleitet. Bei Bedarf wird eine Nachsorge durch die Psychotherapeutische Ambulanz der Justiz oder eine andere, für den jeweiligen Fall geeignete Nachsorgeeinrichtung angebahnt.

- Sozialdienst

Der Schwerpunkt der sozialarbeiterischen bzw. sozialpädagogischen Arbeit in der Sozialtherapeutischen Anstalt liegt in der Leitung einer Behandlungswohngruppe. Um den Kontakt der Gefangenen zu ihrer Wohngruppenleitung zu erleichtern, ist deren Büro – anders als beim Psychologischen Dienst – unmittelbar in der Wohngruppe selbst untergebracht, sodass der Sozialdienst während seiner Dienstzeiten unbürokratisch und direkt ansprechbar ist. Schriftliche Anträge erübrigen sich damit meist.

Die Aufgabe der Wohngruppenleitung umfasst beginnend mit dem Zugangsgespräch die Beratung der Gefangenen in allen sozialen Belangen. Dies reicht von der Gestaltung und Durchführung von Gruppenarbeit bis zu gezielten Einzelfallhilfen und Coachings.

Im Verlauf der Haftzeit koordiniert und gestaltet der Sozialdienst die Fortschreibung der Vollzugs- und Eingliederungspläne. Er verfasst hierzu eigene schriftliche Beiträge, bereitet Stellungnahmen für die Vollstreckungsbehörde zu Fragen der vorzeitigen Entlassung oder Führungsaufsicht vor und begleitet die Gefangenen seiner Wohngruppe bei deren Entwicklungsprozessen.

Wohngruppenübergreifend führt der Sozialdienst gruppentherapeutische Maßnahmen wie bspw. die Basisgruppe, das BPS oder das AGT durch.

Wie auch der Psychologische Dienst wirkt der Sozialdienst an der Weiterentwicklung des Behandlungskonzepts maßgeblich mit, moderiert Verwaltungskonferenzen und wirkt an Fach- und Behandlungskonferenzen sowie bei Gefangenenvorstellungskonferenzen und Lockerungskonferenzen mit. Teilnahme an Interventionen, Supervisionen und anstaltsinternen wie - übergreifenden Arbeitsgruppen zu unterschiedlichen Behandlungsthematiken fallen ebenfalls in seinen Aufgabenbereich.

Der Sozialdienst organisiert Freizeitveranstaltungen innerhalb und (bei Eignung) außerhalb der Anstalt und leistet bei Bedarf Bildungsberatung. Jedes Mitglied des Sozialdienstes hat dabei Sonderfelder und Spezialgebiete übernommen, in die es sich wohngruppenübergreifend einbringt.

Gegen Ende der Haftzeit bietet der Sozialdienst soziale Trainingseinheiten mit dem Schwerpunkt der Entlassungsvorbereitung an, regelt im Rahmen des Integrationsmanagements den Übergang in die Freiheit und unterstützt den Gefangenen bei seiner sozialen und beruflichen Wiedereingliederung, insbesondere der Ordnung seiner persönlichen, wirtschaftlichen und sozialen Angelegenheiten, im Bedarfsfall einschließlich der Vermittlung in nachsorgende Maßnahmen.

Als direkte Führungsebene für den Psychologischen und den Sozialdienst fungiert die Therapeutische Leitung, die gleichzeitig die Stellvertretungsfunktion für die Anstaltsleitung wahrnimmt.

14.2.3 Gehobener Vollzugs- und Verwaltungsdienst

Der gehobene Vollzugs- und Verwaltungsdienst bearbeitet alle Verwaltungsaufgaben, wie sie auch in Regelvollzugsanstalten anfallen. Während sich der Psychologische Dienst und der Sozialdienst überwiegend mit der Behandlung der Gefangenen und der Gestaltung des Vollzugs beschäftigt, gehört es zu den Aufgaben der Verwaltung das gesamte "Drumherum" zu organisieren. Eine Anstalt kann nur funktionieren, wenn die Personalverwaltung gut organisiert ist, die Sicherheit von Personal und Gefangenen (nach innen und außen) gewährleistet ist, die Lebensmittelbeschaffung für die Küche funktioniert, die Lohnbuchhaltung ordnungsgemäß vorgenommen wird, neue Firmen für die Gefangenenarbeit akquiriert werden, die Gefangenenpersonalakten ordnungsgemäß geführt werden, die Gelder der Gefangenen durch die Zahlstelle zuverlässig verwaltet werden usw.

Für die Leitung und Organisation dieser Arbeitsbereiche gibt es jeweils eine Abteilungsleitung, die dem gehobenen Vollzugs- und Verwaltungsdienst angehört. In der Sozialtherapeutischen Anstalt sind dies die Verwaltungsabteilung Personal, Organisation, Bau und Grundstücksangelegenheiten sowie Sicherheit mit der Hauptgeschäftsstelle und dem Sekretariat sowie die Verwaltungsabteilung Arbeit und Wirtschaft mit der Vollzugsgeschäftsstelle und der Zahlstelle.

14.2.4 Allgemeiner Vollzugsdienst

Der mit Frauen und Männern besetzte Allgemeine Vollzugsdienst (AVD) stellt die größte Berufsgruppe in der Sozialtherapeutischen Anstalt dar. Er begleitet, betreut und beaufsichtigt die Gefangenen. Die Berufsgruppe steht für die Gewährleistung von Sicherheit und Ordnung genauso wie für die aktive Mitwirkung an der Behandlung der Gefangenen.

Durch den im Vergleich zum Regelvollzug besseren Personalschlüssel ist es dem Allgemeinen Vollzugsdienst in der Sozialtherapeutischen Anstalt in besonderem Maße möglich, sich mit den Gefangenen zu beschäftigen, Gespräche zu führen, Kontakt zu knüpfen und zu pflegen. Dies ermöglicht wiederum Beobachtungen und Wahrnehmungen von Veränderungen im Verhalten, was für die Anstalt ein besonderes Maß an sozialer Sicherheit bewirkt, die sich in der äußerst geringen Anzahl an besonderen Vorkommnissen widerspiegelt.

Ein neu aufgenommener Gefangener fragt während seiner sechsmonatigen Orientierungsphase eine Beamtin oder einen Beamten aus dem Allgemeinen Vollzugsdienst, ob sie bzw. er bereit ist, Bezugsbeamtin bzw. sein Bezugsbeamter zu sein. Mit der Erklärung der Bereitschaft, diese Aufgabe zu übernehmen (über die frei von Sympathien oder Antipathien zu entscheiden ist), wird dieses Personalmitglied des Allgemeinen Vollzugsdienstes als Bezugsbeamtin bzw. Bezugsbeamter Teil des Behandlungsteams.

Aufgabe der Bezugsbeamtin bzw. des Bezugsbeamten ist es, den Gefangenen in besonderem Maße zu betreuen, bspw. durch möglichst wöchentliche längere Gespräche. Weiterhin gehört es zu den Aufgaben, sich aktiv an der Vollzugsgestaltung und -planung zu beteiligen. So durch Teilnahme an Vollzugs- und Eingliederungskonferenzen und die Erstellung der schriftlichen Beiträge dazu. Bei ersten Ausgängen gehört es zur Aufgabe, die Gefangenen hierbei zu begleiten. Ideal ist es, wenn erste Begleitausgänge durch die Bezugsbeamtin bzw. den Bezugsbeamten betreut und beaufsichtigt werden können.

Neben der unmittelbaren Mitwirkung an der Einzelfallbehandlung ist die bzw. der Bedienstete aber auch unmittelbare Ansprechpartnerin bzw. unmittelbarer Ansprechpartner in der Wohngruppe. Durch Modellverhalten oder Coaching des Gefangenen trägt der Allgemeine Vollzugsdienst zur Eingliederung der Gefangenen bei.

Schließlich gibt es viele weitere Facetten der Arbeit im Allgemeinen Vollzugsdienst. Die Berufsgruppe bringt sich wohngruppenübergreifend durch Gestaltung von Sport- und Freizeitangeboten für die Insassen in die Behandlung ein. Sie führen selbstständig die Behandlung ergänzende Gruppenangebote durch, beteiligen sich an Konferenzen und bereichern diese durch eigene Wahrnehmungen, Anregungen und Eindrücke. Die Anleitung und Beaufsichtigung der Gefangenen in Werk- und Ausbildungsbetrieben gehört genauso zu den Aufgaben wie die Mitarbeit in der Anstaltsverwaltung. Auch der Fahrdienst, der die Gefangenen zuverlässig zu Gerichts- oder Arztterminen transportiert, gehört genauso zu einer selbstständigen Anstalt wie die Haustechnik, die EDV-Administration und eine Anstaltskammer. Von besonderer Bedeutung für das leibliche Wohl der Gefangenen ist die Küche (schmeckt das Essen gut, so lässt sich manches andere leichter ertragen). Ein Sanitätsdienst muss für die medizinische Versorgung vorhanden sein. Zu Nachtzeiten und an Feiertagen muss die Anstalt ebenso besetzt sein wie zu den normalen Geschäftszeiten.

Die Vielfältigkeit der Aufgaben in Verhältnis zur Kleinheit der Belegschaft erfordert es, dass die meisten Personalmitglieder im Allgemeinen Vollzugsdienst multifunktional eingesetzt werden. Dies macht die Tätigkeit herausfordernd, aber auch abwechslungsreich.

Personalführung und Dienstplangestaltung für den Allgemeinen Vollzugsdienst obliegen der Vollzugsdienstleitung. Die Stellvertretung nimmt zugleich die Funktion des Sicherheitsbediensteten wahr, dessen Augenmerk sich insbesondere auf Fragen der Sicherheit richtet.

14.2.5 Nebenamtliche Kräfte

Aufgrund der geringen Größe der Anstalt besteht nicht für alle Bereiche die Notwendigkeit einer hauptamtlichen Kraft. Lehrkraft, Arzt, evangelische und katholische Anstaltsseelsorger sind daher nebenamtlich in der Sozialtherapeutischen Anstalt tätig.

14.3 Organisationsprinzipien und Entscheidungsfindung in der Sozialtherapeutischen Anstalt

14.3.1 Behandlungsfreundliche Strukturierung der Lebenswelt hinter Gittern

Die Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen ist eine eigenständige Justizvollzugsanstalt. Dies bedeutet, dass die Vorschriften für den rheinland-pfälzischen Justizvollzug auch die Rahmenbedingungen für die Arbeit in der Sozialtherapeutischen Anstalt festlegen. Nur innerhalb dieses Rahmens kann der Behandlungsauftrag umgesetzt werden.

Ein Grundelement der Organisation ist die Philosophie, dass möglichst jeder durch jeden ohne bürokratische Hindernisse auch direkt angesprochen werden kann. Es gibt kein Vorzimmer mit Voranmeldung für die Personalmitglieder bei der Anstaltsleitung und keine Rapportscheine für die Gefangenen, die die Zugangsmöglichkeiten zu ihrem Behandlungsteam unnötig beschränken.

Die Binnenorganisation wurde so gestaltet, dass Behandlungsprozesse unterstützt werden, z.B. die Unterbringung der Gefangenen in Behandlungswohngruppen. Auch die Einbeziehung des Allgemeinen Vollzugsdienstes in das Behandlungsteam ist ein wichtiges Gestaltungsprinzip (z.B. Funktion als Bezugsbeamtin bzw. -beamter, Durchführung begleiteter Ausgänge, Beteiligung bei der Fortschreibungen der Vollzugs- und Eingliederungspläne). Wichtig ist außerdem das Sicherstellen des Informationsflusses und der Transparenz von Entscheidungen über ein spezielles Konferenzsystem.

14.3.2 Sicherstellung des Informationsflusses: das Konferenzsystem als Bindeglied der Organisation

In allen Organisationen, in denen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zusammenarbeiten, ist der Informationsfluss ein grundlegendes Problem. Dies gilt erst recht für eine Sozialtherapeutische Anstalt, die nicht nur die Aufgaben zu lösen hat, wie sie sich in Justizvollzugsanstalten gemeinhin stellen, sondern die darüber hinaus auch sicherstellen muss, dass sie ihrem besonderen Behandlungsauftrag gerecht wird.

Dieser Behandlungsauftrag kann nur erfüllt werden, wenn möglichst viele Bereiche des Anstaltslebens als Lernfelder für die Gefangenen genutzt werden, ein therapeutisches Klima etabliert und aufrechterhalten werden kann und wenn bei der Lösung von Problemen immer auch Behandlungsfragen mitbedacht werden.

Die Etablierung von verschiedenen Lernfeldern (z.B. die Unterbringung in Wohngruppen, Gruppenpsychotherapie, Selbstversorgungsanforderungen etc.) ist eine notwendige Grundlage für die persönliche (Weiter-)Entwicklung der Gefangenen und wichtig für die Diagnostik sowie die Standortbestimmung des therapeutischen Prozesses. Die Etablierung eines therapeutischen Klimas mitsamt therapeutischer Angebote ist notwendig, damit sich die Insassen auf eine Mitarbeit in der Therapie einlassen und diese auch für sich als lohnend empfinden und als unterstützend erleben können.

In einem sozialtherapeutischen Setting können die Gefangenen in ihrem Zusammenleben und in ihrem jeweiligen therapeutischen Prozess eine mitunter atemberaubende Dynamik entwickeln. Es bedarf einer institutionell abgesicherten Form der Kommunikation der Personalmitglieder, um einerseits diese Dynamik aufzufangen und in positive Bahnen zu lenken und um andererseits immer wieder die gemeinsame Zielsetzung – das Ermöglichen von persönlicher Weiterentwicklung der Insassen in der bekanntermaßen nicht gerade therapiefreundlichen Umgebung einer Justizvollzugsanstalt – nicht aus den Augen zu verlieren.

Gerade die naheliegenden, scheinbar einfachen Problemlösungen führen oft dazu, die notwendigen Lernfelder zu beschneiden, um sich nicht in jeder "Gefangenengeneration" mit den immer gleichen Konflikten, die häufig den Charakter von "Dauerbrennern" haben, beschäftigen zu müssen. Andererseits erfordern manche Situationen auch das Setzen von Grenzen durch eine Beschneidung gerade dieser Freiräume in der Sozialtherapeutischen Anstalt, wenn erkennbar ist, dass eine Gruppe oder auch ein einzelner Gefangener mit diesen Freiräumen nicht konstruktiv umgehen kann. Zur Lösung dieser komplizierten Gemengelage wurde deshalb in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen von Anfang an ein ausgeklügeltes Konferenzsystem eingerichtet und weiterentwickelt, das einen Kernpunkt sozialtherapeutischer Arbeit darstellt. Die verschiedenen Funktionen der Konferenzen sind im Folgenden kurz dargestellt.

- Förderung der Teamarbeit durch kontinuierlichen Informationsaustausch und funktionierende Absprachen

In einer Sozialtherapeutischen Anstalt arbeiten Personalmitglieder mit unterschiedlichen Aufgabenschwerpunkten und unterschiedlicher Ausbildung eng zusammen. Sollen nicht Konflikte vorprogrammiert sein, so muss diese Zusammenarbeit koordiniert werden. Die Fachdienste müssen in den Vollzug hineinwachsen und Verständnis dafür entwickeln, dass dessen Rahmenbedingungen das therapeutische Handeln beeinflussen. Umgekehrt muss der Allgemeine Vollzugsdienst in Therapiebelange hineinwachsen und Verständnis für diesen zentralen Aufgabenbereich einer Sozialtherapeutischen Anstalt entwickeln. Dies geht nur über den ständigen Austausch und die ständige Diskussion. Besonders wichtig ist, dass (dienst-)junge Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit dem Behandlungsgedanken vertraut gemacht werden und sich im Idealfall auch damit identifizieren.

- Ermöglichung gemeinsamer Zieldefinitionen

Damit das Personal an einem Strang zieht, müssen die übergeordneten Ziele präsent bleiben und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Lage sein, diese im Alltag auch umzusetzen. Hierzu muss Information ausgetauscht werden können. Der Spätdienst muss darüber informiert sein, was im Frühdienst gelaufen ist, der Fachdienst und der Allgemeine Vollzugsdienst dürfen nicht in "Gute" und "Böse" aufgespalten und verschiedene Personalmitglieder nicht gegeneinander ausgespielt werden können. Entscheidungen bezüglich der Gefangenen müssen erarbeitet und von allen Bediensteten mitgetragen werden. Um zu sachgerechten

Entscheidungen zu kommen, müssen gemeinsam Informationen zusammengetragen werden.

- **Psychohygiene**

Die Teilnahme möglichst aller Bediensteten an Konferenzen wird auch unter dem Gesichtspunkt der Psychohygiene gesehen. Strafvollzug und Sozialtherapie sind ein schwieriges Arbeitsfeld. Aussprachemöglichkeiten sollen der psychischen Entlastung dienen und Frust, Unsicherheiten und Ärger sinnvoll kanalisieren. Die Konferenzen bieten die Gelegenheit, Kolleginnen und Kollegen direkt anzusprechen, auf Probleme aufmerksam zu machen und Veränderungsvorschläge zu unterbreiten. Damit offen gesprochen werden kann, muss die Vertraulichkeit von Konferenzinhalten gegenüber den Insassen eingehalten werden. Es ist nicht erlaubt, den Gefangenen mitzuteilen, wer was in welchen Konferenzen geäußert hat, es sei denn, die Weitergabe wurde entsprechend vereinbart.

- **Weiterbildung**

Die verschiedenen Dienste müssen wechselseitiges Verständnis für die jeweiligen Aufgabeninhalte entwickeln und sich ständig mit den Aspekten "Vollzug" und "Therapie" am Beispiel notwendiger konkreter Problemlösungen auseinandersetzen. Hierbei kommt den Fachdiensten die Aufgabe zu, in den Diskussionen über Insassen und Vorgehensweisen die Denkmuster und Erkenntnisse ihrer jeweiligen Disziplin transparent zu machen und weiterzugeben.

14.3.3 Aufgabendifferenzierung der Konferenzen

In der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen sind folgende Konferenzen eingerichtet:

- **Frühbesprechung**

Wöchentliche Konferenz der Anstaltsleitung mit der Therapeutischen Leitung, den Verwaltungsabteilungsleitungen und der Vollzugsdienstleitung, in der die aktuelle Situation der Anstalt wie Belegung, Auftragslage bei der Arbeitsverwaltung, personelle Situation, bauliche Besonderheiten und sonstige anstehende Aufgaben besprochen werden.

- **Fachkonferenz**

Wöchentliche Konferenz des Psychologischen Dienstes und des Sozialdienstes mit Teilnahme der Anstaltsleitung und der Therapeutischen Leitung (sowie – bei Bedarf – der Verwaltungsabteilungsleitungen), in der Aufnahmen besprochen und Behandlungsfragen im engeren Sinn thematisiert oder Fallbesprechungen durchgeführt werden. Neue Entwicklungen und Konzepte aus der Forschung, aus anderen sozialtherapeutischen Einrichtungen sowie aus anderen Praxisfeldern können vorgestellt und im Diskurs auf die Einsetzbarkeit in der eigenen Anstalt überprüft werden.

- Wohngruppenleitungskonferenz

Alle zwei Monate findet eine Wohngruppenleitungskonferenz statt, an der neben dem Sozialdienst die Anstaltsleitung oder die Therapeutische Leitung (sowie – bei Bedarf – die Verwaltungsabteilungsleitungen) teilnehmen. In dieser Konferenz geht es um den fachlichen Austausch der Wohngruppenleitungen sowie um die Absprache in Bezug auf die Planung anstehender Veranstaltungen. Schließlich dient die Konferenz auch dem Abgleich von Verfahrensweisen, z.B. hinsichtlich der Genehmigungspraxis von Anträgen von Gefangenen usw. Schließlich werden auch die Teilnahme an Fortbildungen sowie fachbezogene konzeptionelle Themen besprochen.

- Besprechung der Anstaltsleitung und der Leitung der PAJu Ludwigshafen

In ca. monatlichem Abstand findet eine Besprechung zwischen der Anstaltsleitung und der Leitung der PAJu Ludwigshafen statt. Hierbei stehen organisatorische Fragen im Vordergrund. Bei Bedarf werden aber auch behandlerische Fragestellungen besprochen.

- Dienstübergabe vom Früh- zum Spätdienst ("Stockwerkskonferenzen")

Von Montag bis Freitag überlappen sich die Dienstzeiten des Allgemeinen Vollzugsdienstes vom Früh- zum Spätdienst um jeweils eine halbe Stunde. Der Dienst wird nicht im "fliegenden Wechsel" übergeben, sondern in Form einer jeweils stockwerksbezogenen Zusammenkunft (d.h. die Abteilungen 1 und 2, 3 und 4 sowie 5 und 6 tagen jeweils zusammen), in der gemeinsam mit den ebenfalls anwesenden Fachdiensten alle wichtigen Angelegenheiten des Abteilungslebens besprochen werden können und sollen. Reicht diese halbe Stunde nicht aus, kann auch länger konferiert werden.

- Therapiekonferenzen

Dienstags, mittwochs und donnerstags, beginnend nach der Dienstübergabe, stehen behandlungsbezogene Themen der einzelnen Abteilungen, die zweimal getrennt und einmal gemeinsam mit der Übergangs- und Freigängerabteilung konferieren, im Fokus. Teilnehmende sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Allgemeinen Vollzugsdienstes, des Psychologischen Dienstes und des Sozialdienstes. Andere Dienste können teilnehmen oder hinzugezogen werden. Vor allem in diesen Therapiekonferenzen soll die Arbeit der einzelnen Personalmitglieder zu einer echten Teamarbeit auf der Wohngruppenebene zusammengeführt werden, indem Fälle besprochen sowie Wahrnehmungen und Beobachtungen ausgetauscht und bewertet werden können.

In den Therapiekonferenzen geht es inhaltlich um:

- Strategien des Umgangs mit Gefangenen:

Wegen der meist problematischen Persönlichkeit der Gefangenen ist ein regelmäßiger Austausch über Strategien des Umgangs damit notwendig. Dieser Austausch soll deshalb regelmäßig erfolgen, weil er nur auf diese Weise von besonderen Vorkommnissen unbelastet erfolgen kann. Die Diskussion über solche Strategien aus jeweils aktuellem Anlass ist immer emotional überfracht-

tet und meist nicht mehr objektiv. Strategien müssen gemeinsam erarbeitet und aufeinander abgestimmt werden.

- Bewältigung schwieriger Situationen in Krisensitzungen:
Die Bewältigung schwieriger Situationen (z.B. Drogenmissbrauch, Gewalt, Unterdrückung o.Ä.) erfordert es, sich gemeinsam ein Bild über die tatsächliche Situation zu machen und Handlungsalternativen herauszuarbeiten.
- Mitwirkung bei der Fortschreibung von Vollzugs- und Eingliederungsplänen:
Die Vollzugs- und Eingliederungsplanungen müssen gründlich vorbereitet werden. Hierzu ist es notwendig, umfangreiche Informationen zu sammeln und dem Behandlungsteam zur Verfügung zu stellen. Dies ist die Aufgabe aller Konferenzteilnehmer. Andererseits ist es die Aufgabe des Behandlungsteams, die anderen Bediensteten über den Behandlungsverlauf und die Behandlungsziele zu informieren. Schließlich muss darüber nachgedacht werden, ob und wann Lockerungen zu verantworten und wie sie zu begleiten und wann sie ggf. zu widerrufen sind.
- Vorbereitung von Entscheidungen, Beschäftigung mit Anliegen, Anträgen und Beschwerden der Gefangenen:
Anliegen, Anträge und Beschwerden der Gefangenen sollen beraten und gemeinsame Lösungen gefunden werden. Bei kontroverser Diskussion soll gewährleistet sein, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit anderer Auffassung durch das Einbezogen-Sein in den Problemlösungsprozess nachvollziehen können, welche Argumente entscheidungsrelevant geworden sind.
- Planung und Organisation von Aktivitäten:
Anstehende Aktivitäten müssen überlegt und vorbereitet werden, sich abzeichnende Probleme müssen durch Handlungsstrategien aufgefangen werden (z.B. die Organisierung der Wochenendaktivitäten oder die Lösungsmöglichkeiten für evtl. auftretende Konflikte am Wochenende).
- Gefangenenvorstellungskonferenz
Ca. drei Monate nach der Aufnahme eines Gefangenen findet unter Beteiligung von dessen Behandlungsteam sowie der Anstaltsleitung, der Therapeutischen Leitung, der Vollzugsdienstleitung, des Psychologischen Dienstes und des Sozialdienstes des zugehörigen Stockwerks, des momentan auf der Abteilung Dienst habenden Allgemeinen Vollzugsdienstes, einer Bediensteten des Sekretariats als Protokollantin und – bei dienstlicher Verfügbarkeit – des Sanitäts- und des Fahrdienstes sowie (zeitweise) des jeweiligen Gefangenen eine sog. Gefangenenvorstellungskonferenz statt. In dieser Konferenz wird der neu aufgenommene Gefangene von dem mit seiner Behandlung betrauten Personal vorgestellt. Besprochen wird dabei insbesondere die diagnostische Situation zu Beginn der Behandlung, die Therapiemotivation des Betroffenen, die Eignung verschiedener Behandlungsmodule in Bezug auf die individuelle Situation und der bisherige Verlauf der Behandlung. Schließlich stellt sich der Gefangene in der Konferenz auch persönlich vor, erläutert den bisherigen Verlauf des Aufenthaltes aus seiner Sicht, äußert sich zu möglichen ersten Erkenntnissen in Bezug auf seine Delinquenz

und erklärt am Ende, ob er die sozialtherapeutische Behandlung weiter fortsetzen möchte oder nicht.

- Vollzugslockerungskonferenz

Sobald im Rahmen der Prüfung der Eignung eines Gefangenen für Vollzugslockerungen eine fachpsychologische Stellungnahme durch den Psychologischen Dienst angefertigt und diese durch die Therapeutische Leitung freigegeben wurde, wird eine Vollzugslockerungskonferenz einberufen. An dieser Konferenz nimmt neben dem Stellung nehmenden Psychologischen Dienst und dem kompletten Behandlungsteam (bestehend aus Wohngruppenleitung, Einzeltherapeutin bzw. Einzeltherapeut und der bzw. dem Bezugsbediensteten aus dem Allgemeinen Vollzugsdienst) auch die Anstaltsleitung teil. In der Vollzugslockerungskonferenz wird die den Teilnehmenden bereits vorab zur Kenntnis gegebene fachpsychologische Stellungnahme erörtert und danach wird festgelegt, ob und ggf. welche Lockerungsmaßnahmen dem Gefangenen gewährt werden können. Zur Konferenz wird ein Protokoll erstellt.

Ziel der Vollzugslockerungskonferenz ist es, bei der Entscheidung über vollzugsöffnende Maßnahmen interdisziplinär zu arbeiten und die fachpsychologische Stellungnahme aus unterschiedlichen Perspektiven zu beleuchten, um eine weitere Verbesserung der Treffsicherheit der Lockerungsentscheidung durch die Anstaltsleitung zu erreichen.

- Verwaltungskonferenzen und große Verwaltungskonferenzen

An Montagen liegt der thematische Schwerpunkt nach der Dienstübergabe bei übergreifenden Verwaltungs- und Organisationsfragen, die per Tagesordnung vorab festgelegt werden. Teilnehmende sind alle auf den Abteilungsdienste, der Psychologische Dienst, der Sozialdienst, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Verwaltung und anderer Funktionen (soweit abkömmlich und notwendig), eine Bedienstete des Sekretariats als Protokollantin sowie die gesamte Leitungsebene. Nach Bedarf, mindestens jährlich, werden sog. große Verwaltungskonferenzen (= Dienstbesprechungen) durchgeführt, in denen alle Bediensteten der Anstalt (außer Nachtdienst und Urlauber) soweit abkömmlich, versammelt sind. Inhaltlich geht es hier um besonders wichtige Regelungen oder Informationen.

- Arbeitskonferenz

Einmal wöchentlich (freitags um 12.30 Uhr) konferieren die Leitung der Arbeitsverwaltung, die Sachbearbeiterin bzw. der Sachbearbeiter der Arbeitsverwaltung und die Bediensteten der Arbeitsbetriebe zu den Themen Arbeitsbeschaffung und Auslastung der Betriebe, Gewinnung neuer Arbeiten, Kalkulationen, Schwierigkeiten im täglichen Geschäft oder mit den Gefangenen.

- Maßnahmen und Arbeitsplatzzuweisungskonferenz

Sofern Gefangenen bestimmte Arbeitsplätze, schulische und berufliche Qualifizierungen oder an Qualifizierung und Arbeit heranführenden Maßnahmen zugewiesen werden sollen, wird die vorgenannte Arbeitskonferenz durch die sog. Maßnahmen und Arbeitsplatzzuweisungskonferenz ersetzt. Diese Konferenz dient der Verzahnung von Behandlungsmaßnahmen und Arbeit im Sinne der vom Landesjustizvollzugsgesetz beabsichtigten Sicherstellung der Wertigkeit von Be-

handlungsmaßnahmen. An ihr sind die Anstaltsleitung, die Arbeitsverwaltung sowie alle für Arbeit und Behandlung maßgeblichen Bediensteten beteiligt.

Das Zusammenwachsen der verschiedenen Berufsgruppen zu einem funktionsfähigen, interdisziplinär arbeitenden Team ist das Ergebnis einer langen Entwicklung und einer Förderung der Kommunikation. Diese Entwicklung ist nur möglich auf dem Hintergrund von eindeutigen organisatorischen und zeitlichen Rahmenbedingungen für eben diese Kommunikation. Um die Arbeit in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen zu koordinieren, zu reflektieren und weiterzuentwickeln, sind deshalb Zeitressourcen für ein Konferenzsystem unabdingbar. Der Kostenfaktor Zeit ist ein Aufwand, der sich langfristig auszahlt und sich am Umgang des Personals mit den Gefangenen, am Umgang der Gefangenen mit dem Personal, am Umgang der Gefangenen untereinander und letztlich auch am Umgang der Personalmitglieder untereinander (kurz: am "Klima" einer Anstalt) ablesen lässt.

14.3.4 Die Entscheidungsstruktur der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen

Die Anstaltsleitung führt zur Fortschreibung der Vollzugs- und Eingliederungspläne und zur Vorbereitung wichtiger Entscheidungen im Vollzug Konferenzen mit an der Behandlung maßgeblich Beteiligten durch.

Zur Vorbereitung wichtiger Entscheidungen wurden deshalb die bereits beschriebenen Konferenzen eingerichtet. Sie haben die Funktion, eine möglichst breite Basis für die Entscheidungsfindung zu schaffen. Die besten Entscheidungen sowohl für die Personalmitglieder wie auch die Insassen und die Organisation sind erfahrungsgemäß diejenigen, bei denen möglichst viele Aspekte aus unterschiedlicher Sicht berücksichtigt werden. Deshalb haben alle abkömmlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vom ersten Tag ihres Dienstes an die Möglichkeit, aber auch die Verpflichtung an den Konferenzen teilzunehmen und sich dort aktiv einzubringen.

Jedes Personalmitglied hat das gleiche Recht, Themen vorzutragen, mitzudiskutieren und sich am abschließenden Meinungsbild zu beteiligen. Die Konferenzen haben allerdings nur beratende Funktion – was oft vergessen wird –, denn die Anstaltsleitung hat nach § 106 LJVollzG die Verantwortung für den gesamten Vollzug. Zwar können einzelne, ihr obliegende Aufgaben nach § 106 Abs. 1 Satz 2 LJVollzG delegiert werden, nicht aber diese Gesamtverantwortung. Abstimmungen dienen deshalb der Herstellung eines Meinungsbildes, ersetzen aber nicht die Entscheidung der Anstaltsleitung.

Im Arbeitsalltag sind Entscheidungen vor allem zu folgenden Sachverhalten vorzubereiten und zu treffen:

- Fragestellungen im Zusammenhang mit der Aufnahme von Gefangenen, insbesondere die Einordnung auf der Warteliste werden in der Fachkonferenz besprochen.
- Die Fortschreibung von Vollzugs- und Eingliederungsplänen wird in den Behandlungsteams vorbereitet. In Therapiekonferenzen werden die Behandlungsteams

zu ihren Beobachtungen, Vorschlägen, Einwänden und Bedenken befragt. Therapieberichte des Psychologischen Dienstes werden ausgewertet. Fachpsychologischen Stellungnahmen zur Eignung für Vollzugslockerungen werden in der Lockerungskonferenz unter Einbeziehung der Anstaltsleitung erörtert. Auch laufende Vollzugslockerungen innerhalb eines gültigen Vollzugs- und Eingliederungsplans werden von der Wohngruppenleitung jeweils in den Therapiekonferenzen vorgetragen und dort besprochen. Der Vollzugs- und Eingliederungsplan wird auf Vorschlag des Behandlungsteams von der Anstaltsleitung (ggf. auch modifiziert) in Kraft gesetzt und die einzelnen Vollzugslockerungen jeweils zeitnah genehmigt.

- Die Orientierungsphase der Gefangenen wird nach Anhörung der Behandlungskonferenz auf Vorschlag des Behandlungsteams durch die Anstaltsleitung beendet. Spätestens zu diesem Zeitpunkt wird von der Einzeltherapeutin bzw. dem Einzeltherapeuten ein erster Therapiebericht gefertigt, der später regelmäßig fortgeschrieben wird. Eine evtl. Rückverlegung in den Regelvollzug wird ebenfalls nach Beratung in der Therapiekonferenz und ggf. Entscheidung in der Vorstellungskonferenz unter Mitwirkung des Behandlungsteams durch die Anstaltsleitung entschieden.
- Wohngruppenübergreifende Themen werden in der wöchentlich stattfindenden Verwaltungskonferenz angesprochen und diskutiert; bei Entscheidungsreife von der Anstaltsleitung entschieden.
- Entscheidungen auf der Ebene der Wohngruppen treffen die Wohngruppenleiterinnen bzw. Wohngruppenleiter nach Besprechung in der Therapiekonferenz (z.B. Zulassung von Gegenständen, Besuchsverlängerungen).
- Verwaltungsbezogene Entscheidungen treffen die Leitungen der Verwaltungsabteilungen im eigenen Zuständigkeitsbereich bzw. in Absprache mit der Anstaltsleitung. Fragestellungen, die Auswirkungen auf behandlerische Belange haben können (d.h. das sozialtherapeutische Binnenklima beeinflussen können), werden in der wöchentlichen Verwaltungskonferenzen besprochen.

14.3.5 Vollzugs- und Eingliederungsplangespräch zwischen dem Behandlungsteam und dem Gefangenen

Unter Einbeziehung der Informationen aus der Therapiekonferenz (und ggf. der Vollzugslockerungskonferenz) spricht das Behandlungsteam (Einzeltherapeutin bzw. Einzeltherapeut, Wohngruppenleitung, Bezugsbeamtin bzw. Bezugsbeamter aus dem Allgemeinen Vollzugsdienst) mit dem Gefangenen. Diesem werden die Bilanz des Behandlungsteams über den zurückliegenden Zeitraum sowie die Eindrücke und Beobachtungen der Mitglieder der Therapiekonferenz zurückgemeldet. Der Gefangene kann hierzu Stellung nehmen, die Dinge aus seiner Sicht ergänzen und seine Vorstellungen zur Vollzugs- und Eingliederungsplanung einbringen und erläutern. Ergebnis ist eine Übereinkunft über die Behandlungsziele der nächsten Monate, d.h. ein neues therapeutisches Arbeitsbündnis. Das Vollzugs- und Eingliederungsplangespräch des Behandlungsteams wird deshalb von der Wohngruppenleitung als Verlaufsprotokoll festgehalten. An dem Vollzugs- und Eingliederungsplangespräch kön-

nen im Bedarfsfall auch die für die Gefangenen bislang zuständigen Bewährungshelferinnen und Bewährungshelfer beteiligt werden. An der Eingliederung mitwirkende Personen außerhalb des Vollzugs sind nach Möglichkeit in die Planung einzubeziehen. Sie können nach § 14 Abs. 6 LJVollzG mit Zustimmung der Strafgefangenen und der Jugendstrafgefangenen auch an der Konferenz beteiligt werden.

15. Interessenvertretung der Gefangenen (§ 110 LJVollzG)

In der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen besteht – wie in den anderen Justizvollzugsanstalten auch – die Einrichtung einer Interessenvertretung der Gefangenen. Die Wohngruppenmitglieder der Abteilungen im geschlossenen Vollzug und der Übergangsabteilung wählen jeweils einen Vertreter, der in der Interessenvertretung bei Angelegenheiten des Vollzugs, die sich nach ihrer Eigenart und der Aufgabe der Anstalt hierzu eignen, mitwirkt. Ein Personalmitglied aus dem Sozialdienst fungiert für die Interessenvertretung der Gefangenen als direkter Ansprechpartner (Vertrauensperson), berät diese und ist auch bei deren regelmäßigen Sitzungen anwesend.

16. Anstaltsbeirat (§ 114 LJVollzG)

Dem Beirat der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen gehören drei Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens an. Sie werden jeweils von der Oberbürgermeisterin oder dem Oberbürgermeister der Stadt Ludwigshafen der Anstalt vorgeschlagen und auf Empfehlung der Anstaltsleitung vom Ministerium der Justiz und für Verbraucherschutz Rheinland-Pfalz ernannt. Als Mitglieder des Beirats sollen Personen ausgewählt werden, die Verständnis für die Aufgaben und Ziele des Vollzugs haben und bereit sind, bei der Resozialisierung der Gefangenen mitzuarbeiten.

Der Anstaltsbeirat repräsentiert die Öffentlichkeit. Er ist ein Bindeglied zwischen der Welt "draußen und drinnen", hilft einerseits der Institution, nicht betriebsblind zu werden und gewährleistet andererseits für die Gefangenen und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, vollzugsunabhängige und kompetente Ansprechpartnerinnen und -partner zu haben. Da dem Beirat i.d.R. Mitglieder der kommunalen Vertretungen sowie in der Sozialarbeit und Pädagogik erfahrene Personen angehören, kann der Anstaltsbeirat auch oft Anliegen der Anstalt und der Gefangenen in ganz konkreten Fragen unterstützen und durch seine gute Kenntnis der Ludwigshafener Infrastruktur weiterhelfen.

Zu den Sprechstunden des Anstaltsbeirats können sich Gefangene einzeln melden und Wünsche, Anregungen und Beanstandungen äußern. Auch die Mitglieder der Gefangeneninteressenvertretung haben die Gelegenheit, mit dem Anstaltsbeirat zu sprechen. Mit der Anstaltsleitung finden regelmäßige Sitzungen statt, in denen über die Belange der Anstalt informiert wird und in denen der Anstaltsbeirat berät, hinterfragt und vermittelt.

17. Qualitätssicherung und Evaluation

In den 90er Jahren fand der Begriff der Qualitätssicherung zunehmend Eingang in den Bereich der Psychotherapie (z.B. Schmidt und Nübling, 1994, 1995). Ziel von Qualitätssicherungsmaßnahmen ist, mit umschriebenen Konzepten Behandlungsprozesse routinemäßig zu überprüfen (Evaluation) und so zu einer Verbesserung der Prozesse zu kommen. Als brauchbare Konzepte zur Qualitätssicherung haben sich u.a. Dokumentation und Supervision herausgestellt. Gerade in Zeiten knapper wirtschaftlicher Ressourcen und auch im Interesse der zu Therapierenden ist es wichtig, ständig zu überprüfen, inwieweit Behandlungsmaßnahmen optimiert werden können, um mit den vorhandenen Mitteln einen möglichst großen Nutzen in möglichst kurzen Zeiträumen erzielen zu können. Insoweit ist es folgerichtig, dass auch in den sozialtherapeutischen Einrichtungen Qualitätssicherungsprozesse installiert werden.

In der Sozialtherapeutischen Anstalt sind folgende Maßnahmen der Qualitätssicherung und Nachprüfbarkeit eingeführt:

- Führen von Sitzungsprotokollen und Erstellen von Therapieerst- sowie Therapieverlaufs- und -abschlussberichten durch die Einzeltherapeutin bzw. den Einzeltherapeuten

Die Protokollierung der Therapiesitzungen ist Teil der Berufsethik und darüber hinaus in § 7 der Berufsordnung der Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz (BO LPK RLP) rechtlich geregelt. Die Dokumentation der Therapiesitzungen dient der Praxisoptimierung und damit der Qualitätssicherung. Dies geschieht dadurch, dass die Therapiesitzungsprotokolle eine persönliche Gedächtnisstütze darstellen und bei der Reflexion des therapeutischen Handelns helfen. Zudem wird der Therapeutin bzw. dem Therapeuten so die Beurteilung des Behandlungsverlaufes erleichtert.

Therapieerst- und -verlaufsberichte zur Einzeltherapie werden im Vorfeld der Fortschreibung der Vollzugs- und Eingliederungspläne erstellt. Sie fassen den Therapieverlauf thesenartig zusammen, ohne so tief ins Detail zu gehen, dass die Intimität der Therapiesitzungen gefährdet würde. Nach Beendigung einer Therapie (regulär oder infolge Abbruchs) fasst die Einzeltherapeutin bzw. der Einzeltherapeut einen Abschlussbericht.

- Führen von Wahrnehmungsbögen auf den Abteilungen und in den Arbeitsbetrieben

Die Beamtinnen und Beamten des Allgemeinen Vollzugsdienstes führen über jeden Gefangenen auf ihrer Abteilung Wahrnehmungsbögen, in die zumindest einmal pro Woche, bei Bedarf auch häufiger, Verhaltensbeobachtungen eingetragen werden. Dasselbe wird auch in den Arbeitsbetrieben durch die zuständigen Werkbediensteten umgesetzt.

- Festhalten von Verhaltensbeobachtungen der Bezugsbeamtin bzw. des Bezugsbeamten

Die Bezugsbeamtin bzw. der Bezugsbeamte verfasst vor jeder Vollzugsplanungskonferenz einen Bericht, in dem eigene Verhaltensbeobachtungen sowie die Beobachtungen der Kolleginnen und Kollegen des Allgemeinen Vollzugsdienstes zu dem betreffenden Gefangenen festgehalten sind.

- Fertigen von Protokollen zur Therapiekonferenz, Vollzugsplanungskonferenz, Gefangenenvorstellungskonferenz und Vollzugslockerungskonferenz

Die Wohngruppenleiterinnen und -leiter erstellen Protokolle zu den Sitzungen der Vollzugs- und Eingliederungsplanungen. Protokolliert werden von den Wohngruppenleitungen auch die Beiträge der Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Therapiekonferenzen hinsichtlich eines Gefangenen, bei dem eine Fortschreibung des Vollzugs- und Eingliederungsplans ansteht (unmittelbar vor einer Vollzugsplanung wird der betreffende Gefangene in der Therapiekonferenz stets ausführlich besprochen). Diese Protokolle tragen dazu bei, die Entwicklung des Gefangenen über die Zeit hinweg nachvollziehbarer und transparenter zu machen. Ebenso werden Gefangenenvorstellungskonferenzen und Vollzugslockerungskonferenzen protokolliert.

- Standardisierte Dokumentationen des Sozialdienstes

Der Sozialdienst führt gemäß den Standards der Sozialen Arbeit im Justizvollzug Rheinland-Pfalz Verlaufsbögen, Dokumentationsbögen zur Entlassungsvorbereitung und übersendet Übermittlungsbögen an die Bewährungshilfe bzw. Führungsaufsicht, um sicherzustellen, dass die Entlassungsvorbereitungen strukturiert umgesetzt werden und den nach der Haftentlassung zuständigen Stellen frühzeitig alle relevanten Informationen über den Gefangenen vorliegen. Schließlich dokumentiert der Sozialdienst die von ihm durchgeführten Sozialen Trainings.

- Interne fachpsychologische Stellungnahmen zur Eignung für Vollzugslockerungen und externe Prognosebegutachtung zur Frage der Rückfallgefährdung

Aufgrund der Außenwirkung vollzugsöffnender Maßnahmen sind an die fachpsychologischen Stellungnahmen hohe Qualitätsanforderungen zu stellen. Zur Sicherstellung eines einheitlichen Standards bei der fachlichen Prüfung wurden ein eigenes Formular sowie zusätzliche Prognosemodule in Checklistenform zur Beurteilung der Flucht- und Missbrauchsgefahr entwickelt. Eine weitere Maßnahme zur Qualitätssicherung liegt darin, dass die Lockerungsprüfung durch einen nicht mit der Einzeltherapie betrauten Psychologischen Dienst erfolgt.

Über die fachpsychologische Stellungnahme zur Eignung für Vollzugslockerungen und ggf. auch die externe Prognosebegutachtung zur Frage der Rückfallgefährdung, die anlässlich der Prüfung einer vorzeitigen Entlassung aus der Haft durchgeführt wird, erhalten die Behandlerinnen und Behandler ein unabhängiges Feedback über den Stand der Behandlung, was ebenfalls der Qualitätssicherung dient.

- Jährliche Stichtagserhebung durch die Kriminologische Zentralstelle (KrimZ)

Jährlich legt die KrimZ allen sozialtherapeutischen Einrichtungen einen Fragebogen vor, der Daten zur Gefangenengeneration (z.B. Alter, Deliktstruktur, Lockerungspraxis, Rückverlegungsquote) erfasst. Zusätzlich wird erhoben, inwieweit die Einrichtungen die Empfehlungen des Arbeitskreises Sozialtherapeutische Anstalten im Justizvollzug e.V. (2007) zu den Mindestanforderungen an Organisationsform, räumlichen Voraussetzungen und Personalausstattung erfüllen. Die Ergebnisse der Stichtagserhebungen werden in einem Bericht veröffentlicht.

- Basisdokumentation

Im März 2003 wurde in einem Bundesratsbeschluss die Notwendigkeit der Evaluation sozialtherapeutischer Maßnahmen festgehalten⁷, was in Rheinland-Pfalz dazu geführt hat, das umfangreiche und praxiserprobte niedersächsische Dokumentationssystem einzuführen. Mit seiner Hilfe werden seit 01.01.2004 alle Neuaufnahmen dokumentiert.

Auf der Grundlage der Daten der Basisdokumentation soll mehr Klarheit und Transparenz geschaffen werden, welche Gefangenen in den sozialtherapeutischen Einrichtungen am meisten von welchen Behandlungsangeboten profitieren und wie diese ggf. weiterentwickelt werden sollten. Die Auswertung der Daten erfolgt durch den Kriminologischen Dienst des Ministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz Rheinland-Pfalz.

- Jährliche Stichtagserhebungen durch den Kriminologischen Dienst des Ministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz des Landes Rheinland-Pfalz

Das Ministerium der Justiz und für Verbraucherschutz Rheinland-Pfalz führt über den Kriminologischen Dienst jährlich Stichtagserhebungen zu verschiedenen Fragestellungen durch, z.B. Tätigkeit der Suchtberatung, Anteil süchtiger und suchtgefährdeter Gefangener, Behandlung von Sexualstraftätern, Situation älterer Strafgefangener.

- Fortbildungs- und Supervisionsmöglichkeiten

Für das Personal werden regelmäßige fachbezogene justizinterne und externe Fort- und Weiterbildungen angeboten.

In der wöchentlich stattfindenden Fachkonferenz besteht für den Psychologischen Dienst und den Sozialdienst die Möglichkeit für eine kollegiale Fallintervention.

In Abhängigkeit der vorhandenen finanziellen Mittel stehen für den Psychologischen Dienst und den Sozialdienst zusätzliche Supervisionsangebote zur Verfügung.

⁷ Auch in dem zum 01.06.2013 in Kraft getretenen Landesjustizvollzugsgesetz ist die Evaluation von Behandlungsmaßnahmen (des gesamten Strafvollzugs) festgelegt (§ 103 Abs. 1 LJVVollzG)

18. Welche Effekte hat die Behandlung in einer Sozialtherapeutischen Anstalt? – Ergebnisse empirischer Untersuchungen

Die Frage, welche Effekte eine Sozialtherapie hat, hat seit Beginn der 1990er Jahre zunehmend an Bedeutung gewonnen, was verständlich und legitim ist. Eine umfangreiche Angebotspalette an Behandlungsmaßnahmen wird mit hohem personellen Aufwand dargeboten. Sind die Hoffnungen in die Wirksamkeit dieser Maßnahmen begründet? Diese Frage stellen sich nicht nur die Gesellschaft, sondern auch die Gefangenen und deren Angehörige sowie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

In vergleichenden nationalen und internationalen Studien – überwiegend in Form von Meta-Analysen – wurde die Effektivität der sozialtherapeutischen Behandlung insgesamt gesehen empirisch belegt (z.B. Drenkhahn, 2007; Spöhr, 2009): Übereinstimmend wurden mittlere Effektstärken im Bereich von .12 nachgewiesen, was bedeutet, dass bei einem Vergleich von Insassen der sozialtherapeutischen Einrichtungen mit denen des Regelvollzugs bei den Therapieabsolventen im Durchschnitt ca. 12 % häufiger positive Veränderungen zu erwarten sind als bei der Kontrollgruppe. Eine Evaluationsstudie aus Kanada für Sexualstraftäter aus dem Jahr 2002 (Hanson et al., 2002) hat nachgewiesen, dass sowohl die allgemeine als auch die einschlägige Rückfälligkeit gesenkt werden konnte (von 51% auf 32 % bzw. 17 % auf 10 %). Andrews et al. (1990) konnten im Rahmen von Meta-Evaluationen zeigen, dass angemessene, sich eng am sog. RNR-Modell orientierende Behandlungsmaßnahmen (s. Abschnitt 2.2) zu einer um bis zu 30 % geringeren Rückfallgefahr führen, wohingegen unspezifische Maßnahmen die Rückfallquote lediglich um 10 % verringern können. Von einer unangemessenen Behandlung kann sogar ein negativer Effekt ausgehen. Als besonders wirksam erwiesen sich kognitiv-behaviorale Behandlungsmaßnahmen (Lösel, 1999; Wischka, 2001; Andrews & Bonta, 2010).

Mit therapeutischen Ansätzen im Strafvollzug kann man nach den bisherigen Forschungsergebnissen somit zwar keine Wunder bewirken, aber dennoch nachweisbar die Rückfallquote senken.

Zur Beurteilung der gesellschaftlichen Relevanz der oben beschriebenen Effektstärke ist es sinnvoll, die Kosten für einen "durchschnittlichen" Rückfall unter volkswirtschaftlichen Gesichtspunkten zu überschlagen, um diesen Wert plastischer werden zu lassen. Legt man ausschließlich die Haftkosten zugrunde und wählt eine verbüßte Haftstrafe von fünf Jahren, könnte eine Rechnung wie die folgende aufgemacht werden: Für das Jahr 2013 wurden für Rheinland-Pfalz ca. 135 Euro pro Hafttag und Gefangenen ermittelt (Gesamt-Tageshaftkosten). An 365 Tagen pro Jahr ergeben sich damit ca. 49.000,00 Euro, in fünf Jahren ca. 245.000,00 Euro.

Dieser Betrag müsste allein für die Inhaftierung angesetzt werden. Weitere Kosten entstehen durch das polizeiliche und staatsanwaltliche Ermittlungs- und das Gerichtsverfahren sowie ggf. die Pflichtverteidigung. Im Hinblick auf das Opfer entstehen in Abhängigkeit des Deliktes u.U. Kosten für ärztliche und/oder psychologische Behandlung, Vermögensschäden, im schlimmsten Falle auch Kosten für Leistungen an Hinterbliebene. Ausfälle im Arbeitsleben und die Nichteinlösung des Generatio-

nenvertrages (Investitionen in die Erziehung und Ausbildung sollen sich im Berufsleben später "amortisieren") sind ebenfalls zu nennen, ganz abgesehen von den gar nicht in Geldbeträgen zu beziffernden immateriellen Schäden wie z.B. Traumatisierungen.

Eine solche volkswirtschaftliche Berechnung ist wegen vieler nicht genau zu fixierender Beträge schwierig. Jedoch gibt es Veröffentlichungen (z.B. Donato & Shanahan, 1999; Urbaniok und Endrass, 2011), die sich mit dieser Fragestellung genauer auseinandersetzen und zu dem Ergebnis gelangen, dass die in Metaanalysen gefundenen, zwischen 12 % und 30 % liegenden Effektstärken angemessener Behandlungsansätze von volkswirtschaftlicher Relevanz sind, da sie gesamtgesellschaftlich Kosten sparen. Und in diesen Berechnungen ist noch nicht enthalten, dass es auch als Teilerfolg gewertet werden kann, wenn sich trotz eines Rückfalls die Rückfallsschwere vermindert und/oder sich die straffreien Intervalle verlängern.

Es ist deshalb lohnend, gezielt, d.h. dort, wo es angezeigt ist, in Maßnahmen zu investieren, die die Rückfälligkeit senken. Die integrative Sozialtherapie ist eine solche Maßnahme. Sie gilt es entsprechend neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse und praktischer Erfahrungen weiterzuentwickeln.

Literaturverzeichnis

- Andrews, D. A., Bonta, J., & Hoge, R. D. (1990). Classification for effective rehabilitation: Rediscovering psychology. *Criminal Justice and Behavior*, 17, 19–52.
- Andrews, D.A., Zinger, I., Hoge, R.D., Bonta, J., Gendreau, P. & Cullen, F.T. (1990). Does Correctional Treatment Work? A Clinically Relevant and Psychologically Informed Meta-analysis. *Criminology*, 28, 369-404.
- Andrews, D. A. & Bonta, J. (2010). *The psychology of criminal conduct (5th ed.)*. New Providence: Anderson.
- Ansorge, N. (2011): Evaluation von Naikan im Justizvollzug - Erste Zwischenergebnisse. In: N. Saimeh (Hrsg.), *Kulturelle und therapeutische Vielfalt im Maßregelvollzug. Materialien der 26. Eickelborner Fachtagung zu Fragen der Forensischen Psychiatrie, 2.-4. März 2011* (S. 123-130). Bonn: Psychiatrie Verlag.
- Arbeitskreis Sozialtherapeutische Anstalten im Justizvollzug e.V. (2007). Sozialtherapeutische Anstalten und Abteilungen im Justizvollzug. Mindestanforderungen an Organisation und Ausstattung. *Forum Strafvollzug*, 56 (3), 100 – 103.
- Boetticher, A., Kröber, H.-L., Müller-Isberner, R., Böhm, K. M., Müller-Metz, R. & Wolf, T. (2007). Mindestanforderungen an Prognosegutachten. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 1, 90-100.
- Bindzus, D. & Akira, I. (1988). Strafvollzug in Japan - Resozialisierung durch Behandlung? *Zeitschrift für Strafvollzug*, 1, 7-9.
- Broichmann, G. (2005). Soziales Training. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 43-44). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Broichmann, G. (2005). Betreuung durch ehrenamtliche Vollzugshelfer. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 49). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Dahle, K.-P. (2000). Psychologische Begutachtung zur Kriminalprognose. In H.-L. Kröber & M. Steller (Hrsg.), *Psychologische Begutachtung im Strafverfahren - Indikationen, Methoden und Qualitätsstandards* (S.77-111). Stuttgart: Steinkopff.
- Dittmann, V. (2000). Was kann die Kriminalprognose heute leisten? In: S. Bauhofer & P. Aebersold (Hrsg.), *Gemeingefährliche Straftäter* (S. 67-95). Chur: Rüegger.
- Donato, R. and Shanahan, M. (1999). The Economics of Implementing Intensive Intensive Sex-offender Treatment Programs, *Trends and Issues No. 134 Criminal Research Council*, Verfügbar unter: <http://www.aic.gov.au/documents/8/8/F/%7B88FF4EEB-6805-4166-A5CD-B6C3033C0F55%7Dt134.pdf> [20.05.2014].

- Drenkhahn, K. (2007). *Sozialtherapeutischer Strafvollzug in Deutschland*. München: Forum Verlag Godesberg
- Egg, R. (1990). Sozialtherapeutische Behandlung und Rückfälligkeit im längerfristigen Vergleich. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform*, 73 (6), 358-368.
- Egg, R. (2007): Rückfälligkeit nach Straf- und Maßregelvollzug. In F. Lösel, D. Bender & J.-M. Jehle (Hrsg.), *Kriminologie und wissens-basierte Kriminalpolitik. Entwicklungs- und Evaluationsforschung* (S. 247-267). Mönchengladbach: Forum Verlag Godesberg.
- Egg, R., Pearson, F.S., Cleland, C.M. & Lipton, D.S. (2001). Evaluation von Straftäterbehandlungsprogrammen in Deutschland: Überblick und Meta-Analyse. In G. Rehn, B. Wischka, F. Lösel & M. Walter (Hrsg.), *Behandlung „gefährlicher Straftäter“: Grundlagen, Konzepte, Ergebnisse* (S. 321-347). Herbolzheim: Centaurus.
- Eldridge, H. & Bullens, R. (1998). *Dauerhafte Veränderung. Handbuch zur Rückfallprävention für Täter von sexuellem Missbrauch an Kindern*. Leiden: Ambulant Bureau Jeugdweelzorg.
- Grubin, D. & Thornton, D. (1994). A National Program for the Assessment and Treatment of Sex Offenders in the English Prison System. *Criminal Justice and Behaviour*, 21, 55-71.
- Händel, M. & Judith, U. (2001). Checkliste zur Behandelbarkeit von Sexualstraftätern. *Bewährungshilfe*, 48 (4), 374-382.
- Händel, M. (2005). Ziele der sozialtherapeutischen Behandlung. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 3-4). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Händel, M. (2005). Mittel und Prinzipien der sozialtherapeutischen Behandlung: Stand der Therapieforschung. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 5-6). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Händel, M. & Ruf, D. (2005). Der Weg in die Sozialtherapeutische Anstalt. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 12-14). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Händel, M. (2005). Interdisziplinäres Behandlungsteam. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 15). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Händel, M. (2005). Die Orientierungsphase. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern*

- im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt (S. 16-17). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Händel, M. (2005). Dokumentation und Evaluation von Behandlungsmaßnahmen. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 92-93). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Hanson, R. K., Gordon, A., Harris, A. J. R., Marques, J. K., Murphy, W., Quinsey, V. L., & Seto, M. C. (2002). First report of the Collaborative Outcome Data Project on the effectiveness of psychological treatment of sex offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 14, 169-194.
- Hare, R. D. (2003). *Manual for the Revised Psychopathy Checklist (2nd ed.)*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Herbold, R. (2005). Wohngruppenvollzug als Basisbehandlungsmaßnahme. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 22-24). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Herbold, R. (2005). Basisregeln: Was wir von den Gefangenen erwarten. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 25-26). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Judith, U. (2005). Besondere psychotherapeutische Angebote für Sexualdelinquenten. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 36-39). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Judith, U. (2005). Trennung von Begutachtung und Therapie. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 70-71). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Justizvollzugsanstalt Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (1997). *Die Sozialtherapie im rheinland-pfälzischen Strafvollzug. 25 Jahre Sozialtherapeutische Anstalt Ludwigshafen 1972 – 1997*. Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Lesch, S. (2005). Die Freigängerabteilung - Freigang, Sonderurlaub, freiwillige Aufnahme –. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 73-78). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Lösel, F. (1993). Sprechen Evaluationsergebnisse von Meta-Analysen für einen frischen Wind in der Straftäterbehandlung? In: R. Egg (Hrsg.), *Sozialtherapie in*

- den 90er Jahren: Gegenwärtiger Stand und aktuelle Entwicklung im Justizvollzug (S. 21-31). Wiesbaden: Kriminologische Zentralstelle.
- Lösel, F. (1994). Meta-analytische Beiträge zur wiederbelebten Diskussion des Behandlungsgedankens. In: M. Steller, K.-P. Dahle & M. Basqué (Hrsg.), *Straftäterbehandlung: Argumente für eine Revitalisierung in Forschung und Praxis* (S. 13-34). Pfaffenweiler: Centaurus.
- Lösel, F. (1996). Ist der Behandlungsgedanke gescheitert? Eine empirische Bestandsaufnahme. *Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe*, 15, 259-267.
- Lösel, F. (1998). Evaluation der Straftäterbehandlung: Was wir wissen und noch erforschen müssen. In: R. Müller-Isberner & S. Gonzales-Cabeza (Hrsg.), *Forensische Psychiatrie: Schuldfähigkeit, Kriminaltherapie, Kriminalprognose* (S. 29-50). Bonn: Forum.
- Lösel, F. (1999). Behandlung und Rückfälligkeit von Sexualstraftätern. In Siegfried Höfling, Detlef Drewes & Irene Epple-Waigel (Hrsg.), *Auftrag Prävention. Offensive gegen sexuellen Kindesmissbrauch* (S. 279-304). München: Hanns Seidel Stiftung.
- Lösel, F. (2000). Evaluation der Kriminaltherapie - unter besonderer Berücksichtigung der Behandlung von Sexualstraftätern. In J. Salzgeber, S. Willutzki & M. Stadler (Hrsg.), *Polygraphie: Möglichkeiten und Grenzen der psychophysiologischen Aussagebegutachtung* (S. 69-91). Köln: Bundesanzeiger-Verlag.
- Lösel, F. & Bender, D. (1997). Straftäterbehandlung: Konzepte, Ergebnisse, Probleme. In: M. Steller & R. Volbert (Hrsg.), *Psychologie im Strafverfahren: ein Handbuch* (S. 171-204). Göttingen: Huber.
- Mayer, K., Schlatter, U. & Zobrist, P. (2007). Das Konzept der risikoorientierten Bewährungshilfe. *Bewährungshilfe: Soziales, Strafrecht, Kriminalpolitik* 54 (1), 33-64.
- Maercker, A. & Krampen G. (2009). Entspannungsverfahren. In J. Margraf & S. Schneider (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie. Band 1: Grundlagen, Diagnostik, Verfahren, Rahmenbedingungen* (S. 499-506). Heidelberg: Springer.
- Michelitsch-Traeger, I. (2005). Personelle Ausstattung und typische Aufgaben der Berufsgruppen in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 82-83). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Michelitsch-Traeger, I. (2005). Gefangenenmitverantwortung. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 84). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Michelitsch-Traeger, I. (2005). Anstaltsbeirat. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern*

im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt (S. 84). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.

- Michelitsch-Traeger, I. (2005). Organisationsprinzipien und Entscheidungsfindung in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 85-90). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Michelitsch-Traeger, I. (2005). Legalbewährung und Rückfälligkeit – Ergebnisse wissenschaftlicher Untersuchungen. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 94-95). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Nedopil N. (2005). *Prognosen in der Forensischen Psychiatrie - Ein Handbuch für die Praxis*. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Neufeld, A. (2005). Der Unterricht. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 45-46). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Niederberger, D. & Pollak-Tremel, C. (2005). Anstaltsseelsorge. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 50-51). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Ortmann, Rüdiger (2002). *Sozialtherapie im Strafvollzug. Eine experimentelle Längsschnittstudie zu den Wirkungen von Strafvollzugsmaßnahmen auf Legal- und Sozialbewährung*. Freiburg i. Br.: edition iuscrim.
- Prüfer, B. (2005). Arbeit und Ausbildung. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 56-58). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Rüber, H.-J. (2005). Psychotherapeutische Gruppengespräche. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 32-35). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Rüber, H.-J. (2005). Suchtberatung, Kontrollsystem und Selbsthilfegruppen. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 52-54). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Ruf, D. (2005). Weiterbildungsangebote. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 47-48). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.

- Ruf, D. (2005). Freizeit in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 61-65). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Ruf, D. & Zisterer-Schick, M. (2005). Die Übergangsabteilung. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 72). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Schmidt, J. & Nübling, R. (1994). Qualitätssicherung in der Psychotherapie. Teil 1: Grundlagen, Hintergründe und Probleme. *GwG-Zeitschrift*, 25 (4), 15-25.
- Schmidt, J. & Nübling, R. (1995). Qualitätssicherung in der Psychotherapie. Teil 2: Realisierungsvorschläge, Modellprojekte und bereits laufende Maßnahmen. *GwG-Zeitschrift*, 26 (3), 42-53.
- Schmitt, G. (1980). *Sozialtherapie, eine Gratwanderung im Strafvollzug. Konzepte, Alltag und Organisationsstruktur einer sozialtherapeutischen Anstalt*. Frankfurt/Main: Haag und Herchen
- Schmucker, Martin (2004). *Kann Therapie Rückfälle verhindern? Metaanalytische Befunde zur Wirksamkeit der Sexualstraftäterbehandlung*. Herbolzheim: Centaurus.
- Schmucker, Martin (2005). Der Einfluss von Therapie auf die Legalbewährung von Sexualstraftätern. Ergebnisse aus kontrollierten Wirksamkeitsuntersuchungen. In R. Egg (Hrsg.), *"Gefährliche Straftäter": eine Problemgruppe der Kriminalpolitik?* (S. 129-152). Wiesbaden: Kriminologische Zentralstelle.
- Spöhr, Melanie (2009). *Sozialtherapie von Sexualstraftätern im Justizvollzug: Praxis und Evaluation*. Mönchengladbach: Forum-Verl. Godesberg.
- Stein, A. (2005). Psychotherapeutische Einzelgespräche, Paar- bzw. Familiengespräche. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 29-31). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Stein, A. (2005). Vollzugslockerungen. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 67-69). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Strotzka, H. (1978). *Psychotherapie: Grundlagen, Verfahren, Indikationen*. München: Urban und Schwarzenberg
- Urbaniok, F. & Endrass, J. (2011). *Prävention und Opferschutz: Wirksamkeit und Kosteneffizienz spezifisch deliktpräventiver Therapieangebote zur Verhinderung von Gewalt- und Sexualstraftaten*. Verfügbar unter: http://bios-bw.de/images/stories/pdfs/bios_ppd_kosteneffizienz_studie_4-2_2011.pdf [20.05.2014].

- Volbert, R. & Dahle, K.-P. (2010): *Forensisch-psychologische Diagnostik im Strafverfahren*. Göttingen: Hogrefe.
- Weidner, J. (1996). *Anti-Aggressivitäts-Training für Gewalttäter. Ein deliktspezifisches Behandlungsangebot im Jugendvollzug*. Forum Verlag Godesberg, Bonn.
- Weidner, J., Kilb, R. & Kreft, D. (2009). *Gewalt im Griff. Band 1: Neue Formen des Anti-Aggressivitäts-Trainings*. Weinheim, München: Juventa.
- Wischka, B. (2001). Was wirkt? Sozialtherapie für Sexualstraftäter. *Kriminalpädagogische Praxis*, 29 (40), 27-34.
- Wischka, B., Foppe, E., Gripenburg, P., Nuhn-Naber, C. & Rehder, U. (2001). Das Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter (BPS) im Niedersächsischen Justizvollzug. In: G. Rehn, B. Wischka, F. Lösel & M. Walter (Hrsg.), *Behandlung „gefährlicher Straftäter“: Grundlagen, Konzepte, Ergebnisse* (S. 193-205). Herbolzheim: Centaurus.
- Zisterer-Schick, M. (2005). Naikan – ein Meditationsprogramm für Strafgefangene. In JVA Ludwigshafen – Sozialtherapeutische Anstalt – (Hrsg.), *Konzeption: Behandlung von Straftätern im sozialtherapeutisch organisierten Rahmen einer Justizvollzugsanstalt* (S. 40-41). Eigenverlag des Ministeriums der Justiz, Rheinland-Pfalz.
- Zisterer-Schick, M. (2011): Naikan - Eine Methode zur Entwicklung von Dankbarkeit, Mitgefühl und Selbstverantwortung. In: N. Saimeh (Hrsg.), *Kulturelle und therapeutische Vielfalt im Maßregelvollzug. Materialien der 26. Eickelborner Fachtagung zu Fragen der Forensischen Psychiatrie, 2.-4. März 2011* (S. 109-115). Bonn: Psychiatrie Verlag.

Anhang

Checkliste Sozialtherapie
für Freiheitsstrafen

Justizvollzugsanstalt

Checkliste zur Prüfung der Anzeigetheit der Unterbringung in einer sozialtherapeutischen Abteilung (gem. § 24 LJVolzG)

Familienname (Geb.-Name):

Vorname:

Geburtsdatum:

Gefangenenbuchnummer:

Sozialtherapie dient nach § 24 Abs. 1 LJVolzG der Verringerung einer erheblichen Gefährlichkeit der Strafgefangenen und der Jugendstrafgefangenen. Eine erhebliche Gefährlichkeit liegt nach § 24 Abs. 2 LJVolzG vor, wenn schwerwiegende Straftaten gegen Leib oder Leben, die persönliche Freiheit oder die sexuelle Selbstbestimmung zu erwarten sind.

Nach § 24 Abs. 3 LJVolzG können Strafgefangene und Jugendstrafgefangene im Übrigen in einer sozialtherapeutischen Abteilung untergebracht werden, wenn die Teilnahme an den dortigen Behandlungsprogrammen zur Erreichung des Vollzugsziels angezeigt ist.

Damit eine sozialtherapeutische Abteilung ihre Zweckbestimmung erfüllen kann, müssen bei den Gefangenen, die dort untergebracht werden sollen, bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein, die im Folgenden zur Klarstellung aus § 24 LJVolzG sowie der Begründung zu § 24 LJVolzG zitiert sind:

Neben der Voraussetzung des Vorliegens einer erheblichen Gefährlichkeit muss die Teilnahme an den Behandlungsprogrammen in der sozialtherapeutischen Abteilung angezeigt sein.

Hierzu muss zum einen eine Therapiefähigkeit der Straf- und Jugendstrafgefangenen vorliegen. Dies ist der Fall, wenn sie neben ausreichenden Kenntnissen der deutschen Sprache ein Mindestmaß an intellektuellen Fähigkeiten, an Reflektions- und Introspektionsvermögen sowie die Fähigkeit zur Veränderung und im Falle einer Abhängigkeitserkrankung die Fähigkeit zur Abstinenz besitzen. Die zuständige (Regelvollzugs-)Anstalt muss durch geeignete Maßnahmen darauf hinwirken, die Therapiefähigkeit der Straf- und Jugendstrafgefangenen herzustellen. Zum anderen muss eine Therapiebedürftigkeit vorliegen, die sich aus den Ergebnissen der dem jeweiligen Forschungsstand entsprechenden Testdiagnostik und den Erkenntnissen aus dem Diagnoseverfahren ergibt. Weiterhin muss eine Therapienotwendigkeit bestehen. Diese ist zu bejahen, wenn eine sozialtherapeutische Behandlung das im Einzelfall am besten geeignete Mittel zur Verbesserung der Legalprognose ist. Schließlich dürfen keine sicherheitsrelevanten Besonderheiten des Einzelfalls vorliegen.

Die Behandlungsprogramme der sozialtherapeutischen Abteilung umfassen die Beziehungsgestaltung in einer therapeutischen Gemeinschaft und sind gekennzeichnet durch eine Verknüpfung von psychotherapeutischen, sozialpädagogischen und arbeitstherapeutischen Vorgehensweisen sowie die Einbeziehung des gesamten Lebensumfelds in- und außerhalb der sozialtherapeutischen Abteilung (drei Säulen des Konzepts der integrativen Sozialtherapie; Begründung zu § 24 Abs. 1 Satz 2 LJVolzG). Für Straf- und Jugendstrafgefangenen, bei denen aufgrund ihrer psychischen Störung eine Teilnahme an gruppenorientierten Programmen einer sozialtherapeutischen Abteilung nicht angezeigt ist, weil sie nicht oder noch nicht in der Lage sind, von den dortigen Programmen zu profitieren oder durch ihr Verhalten die erfolgreiche Mitarbeit anderer Straf- oder Jugendstrafgefangener gefährden können, sind demgegenüber Einzel- und Gruppentherapien im Regelvollzug nach § 25 LJVolzG in Betracht zu ziehen.

Die vorliegende Checkliste dient als Hilfsmittel, um die im Rahmen des Diagnoseverfahrens bzw. der Erstellung und Fortschreibung des Vollzugs- und Eingliederungsplans notwendige fachliche Prüfung der Anzeigetheit einer Verlegung in eine sozialtherapeutische Abteilung durchzuführen.

**Checkliste Sozialtherapie
für Freiheitsstrafen**

Prüfung der Anzeigtheit im Kontext (gem. § 15 LJVollzG)

- ☐ **Diagnoseverfahren / Erstellung des Vollzugs- und Eingliederungsplans**
(gem. § 13 / § 14 Abs. 1 LJVollzG)
- ☐ **Fortschreibung des Vollzugs- und Eingliederungsplans** (gem. § 14 Abs. 3 LJVollzG)

Kriterien zur Prüfung der Anzeigtheit (gem. § 24 Abs. 2, 3 LJVollzG)

trifft
derzeit
zu trifft
derzeit
nicht zu

I. Sozialtherapeutische Basiskriterien

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Für einzel- <u>und</u> gruppenpsychotherapeutische Behandlung ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache | ☐ | ☐ |
| 2. Für Einzel- <u>und</u> Gruppenpsychotherapie ausreichende intellektuelle Fähigkeiten (IQ-Wert nicht unter 70)
IQ-Wert/ Testverfahren
bzw. Schulabschluss: | ☐ | ☐ |
| 3. Fähigkeit zum Zusammenleben in einer therapeutischen Gemeinschaft (keine sicherheitsrelevanten Besonderheiten und/oder Gefährdung der Mitarbeit anderer Gefangener am Behandlungsprogramm; gem. Begründung §§ 24, 25 LJVollzG) | ☐ | ☐ |
| 4. Bekenntnis zur Täterschaft (zumindest teilweise) | ☐ | ☐ |
| 5. Einverständnis mit deliktspezifischer Behandlung in sozialtherapeutischer Abteilung
(inkl. Bereitschaft, über eigene Straftat[en] in Einzel- und Gruppentherapie zu sprechen) | ☐ | ☐ |

II. Weitere sozialtherapeutische Kriterien

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Ausreichendes Reflektions- und Introspektionsvermögen | ☐ | ☐ |
| 2. Ausreichende Veränderungsfähigkeit | ☐ | ☐ |
| 3. Ausreichende Fähigkeit zur Suchtmittelabstinenz | ☐ | ☐ |
| 4. Voraussichtlich ausreichende Behandlungszeit
(gem. Begründung zu § 24 Abs. 4 LJVollzG i.d.R. mindestens 18 Monate). | ☐ | ☐ |
| 5. Verbleibende Haftzeit ermöglicht Entlassung zeitnah nach Abschluss der Behandlung (gem. § 24 Abs. 4 LJVollzG). | ☐ | ☐ |
| 6. Keine Hinweise auf psychische Störungen, bei denen eine konfliktzentrierte, aufdeckende Psychotherapie schädigend wirken könnte
(z.B. Störung aus dem schizophrenen Formenkreis, schwere affektive Störungen) | ☐ | ☐ |
| 7. Kein Verdacht auf Kontraindikation "Psychopathy" im Sinne von Hare (2003) | ☐ | ☐ |
| 8. Ausreichende Absprache- /Vertragsfähigkeit im Hinblick auf Therapiedurchführung | ☐ | ☐ |
| 9. Therapienotwendigkeit (Sozialtherapie ist das am besten geeignete Mittel zur Verbesserung der Legalprognose – Psychotherapie gem. § 25 LJVollzG reicht nicht aus) | ☐ | ☐ |
| 10. Therapiefähigkeit (Maßnahmen der Regelvollzugsanstalt zur Weckung und Förderung von Therapiefähigkeit sind erfolgt bzw. nicht erforderlich) | ☐ | ☐ |
| 11. Keine anderen, die Mitarbeit in einer Therapie verändernden Faktoren
(z.B. vollziehbare Ausweisungsverfügung, aufenthaltsbeendende Maßnahmen, anhängiges Ermittlungs- oder Strafverfahren): | ☐ | ☐ |

**Checkliste Sozialtherapie
für Freiheitsstrafen**

Zusammenfassung:

(Für die Einschätzung der Anzeigtheit der Unterbringung in einer sozialtherapeutischen Abteilung sind die Ergebnisse der oben aufgeführten Kriterien zusammenfassend zu bewerten. Diese ist zum jeweiligen Prüfungszeitpunkt regelmäßig zu verneinen, falls eines oder mehrere der sozialtherapeutischen Basiskriterien als "derzeit nicht zutreffend" beurteilt werden.)

Aus psychologischer Sicht ist eine Unterbringung in einer sozialtherapeutischen Abteilung derzeit

☐ angezeigt, gemäß § 24 Abs. 2 LJVollzG

→ Verringerung einer erheblichen Gefährlichkeit (zu erwartende schwerwiegende Straftaten gegen Leib oder Leben, die persönliche Freiheit oder die sexuelle Selbstbestimmung)

☐ angezeigt, gemäß § 24 Abs. 3 LJVollzG

→ Teilnahme an den Behandlungsprogrammen zur Erreichung des Vollzugsziels (drei Säulen des Konzepts der integrativen Sozialtherapie)

☐ nicht angezeigt

Erläuterungen / Anmerkungen:

Verfügung:

Verteiler: Vollzugsabteilungsleitung/Wohngruppenleitung
Gefangenenpersonalakte

[Auswahl möglich], den _____

(_____)

(NAME, VORNAME, FUNKTION)

Mit dem Inkrafttreten des Landesjustizvollzugsgesetzes im Jahr 2013 haben sich die Aufgabenstellungen der Sozialtherapeutischen Anstalt und Abteilungen in Rheinland-Pfalz deutlich verändert. Die neue Rechtsgrundlage, die auf Bewährtem aufbaut und praktische Erfahrungen einbezieht, erforderte die Überprüfung bisheriger Vorgehensweisen. Unabhängig davon entspricht die stetige Weiterentwicklung der Behandlungsformen, orientiert an der wissenschaftlichen Entwicklung, ohnehin dem Selbstverständnis von Sozialtherapie. Diese Ziel wurde in der Sozialtherapeutischen Anstalt Ludwigshafen im Wandel der Zeit und vor dem Hintergrund der immer wieder modifizierten gesetzlichen Rahmenbedingungen von Anfang an verfolgt. Dabei kann die Einrichtung, die seit 1972 "am Netz" ist, inzwischen auf einen reichen Erfahrungsschatz hinsichtlich Diagnostik, Behandlung und Prognosestellung von bzw. bei Straftätern zurückblicken.

Die vorliegende Konzeption soll einen aktuellen Einblick in die schwierige und verantwortungsvolle Arbeit geben.

**Justizvollzugsanstalt Ludwigshafen
– Sozialtherapeutische Anstalt –
Wittelsbachstraße 10
67061 Ludwigshafen
Fon: 0621 95307-0
FAX: 0621 95307-400
E-Mail: jvalu@vollzug.mjv.rlp.de**

Stand: Dezember 2014