

# BAG

## **Bundesarbeitsgemeinschaft der Jugendanstaaltsleitungen und besonderen Vollstreckungsleitungen als kooperierende AG im Verbund mit der DVJJ e.V.**

---

### **Positionspapier 2023**

#### **1. Senkung der Strafmündigkeit: notwendig oder übel?**

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Jugendanstaaltsleitungen und besonderen Vollstreckungsleitungen hat bei ihrer 53. Praktikertagung 2023 in Baden-Württemberg die immer wieder aufgeworfene Frage der Notwendigkeit einer Absenkung der Strafmündigkeit von vierzehn auf beispielsweise zwölf Jahre diskutiert, nachdem diese zuletzt durch die Tötung einer Zwölfjährigen durch eine gleichaltrige Mitschülerin in Freudenberg in den Medien und in der Gesellschaft sehr präsent ist und kontrovers diskutiert sowie von einer scheinbaren gesellschaftlichen Mehrheit befürwortet wird.

Aus Sicht der justiziellen Praxis ist diese Frage jedenfalls bei der derzeitigen Sach- und Rechtslage eindeutig zu verneinen. Und dies wird freilich nicht aus einem unreflektierten Selbstschutz vor mehr Arbeit bei Gericht oder einer Überbelegung der Gefängnisse heraus so gesehen.

Unstreitig ist jede Straftat, auch wenn sie von Kindern verübt wird, intolerabel und muss Konsequenzen haben. Bevor jedoch aufgrund tragischer und verwerflicher Einzelfälle - und um solche handelt es sich jedenfalls ausgehend von der polizeilichen Kriminalstatistik, wonach Deutschland in Europa eine der niedrigsten Jugendkriminalitätsraten hat, quasi reflexartig Gesetze verschärft werden, ist genau und sorgfältig zu prüfen, ob und in welchem (Rechts-) Bereich hierfür Bedarf besteht. Denn bei Kindern ist zuallererst deren Entwicklung zu fördern, sie stehen im Übrigen primär in der Erziehungs- und Fürsorgepflicht ihrer Eltern, bzw. Sorgeberechtigten. Das Strafen steht auch bei bis zu 21-Jährigen, soweit das JGG angewendet wird, nicht im Vordergrund, sondern die Erziehung. Insoweit wird in der Praxis durchaus ein erhöhter Erziehungsbedarf gesehen.

Auch wenn Kinder heutzutage körperlich schneller zu reifen wirken und ihre Entwicklung durch ein vielfältiges und jederzeit verfügbares Angebot an Möglichkeiten durchaus beschleunigt werden kann, zeigen die Erfahrungen der justiziellen Praxis keine auffallende oder gar messbare Veränderung bei der sittlich-geistigen Entwicklung von Jugendlichen und Heranwachsenden. Es bedarf nach wie vor gerade bei Letzteren von der Möglichkeit des § 105 JGG Gebrauch zu machen. Dies lässt nach Auffassung der Praktiker\*innen zunächst den Schluss zu, dass auch Kinder heutzutage nicht grundsätzlich reifer und einsichtsfähiger sind als dies bei der Festlegung der Strafmündigkeitsgrenze von vierzehn Jahren der Fall war. Vor dem Hintergrund, dass auch bei der Implementierung dieser gesetzlichen Regelung vor 100 Jahren weniger wissenschaftliche, sondern vornehmlich rechtspolitische Erwägungen maßgeblich waren, bedarf es zunächst einer Auswertung des aktuellen Standes der entwicklungspsychologischen und kriminologischen Forschung zur altersbezogenen Entwicklung der Einsichts- und Steuerungsfähigkeit bei Kindern. Für den Fall, dass zu wenig wissenschaftliche Erkenntnisse vorliegen, spricht sich die BAG dafür aus, entsprechende Studien in Auftrag zu geben, um valide Aussagen darüber treffen zu können, ob ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf (zumindest im Jugendstrafrecht) besteht.

Die Praktiker\*innen in Jugendvollzug und bei den Jugendgerichten sind sich darin einig, dass Kinder nicht kriminalisiert werden dürfen und erst recht nicht ins Gefängnis gehören. Gerade mit Blick auf deren zu fördernde Entwicklung und Erziehung sollte gelten: **Jugendhilfe statt Jugendstrafe**. In den Fällen, in denen Kinder grenzüberschreitend agieren und Familien meist überfordert sind, sind alle staatlichen Hilfssysteme gefragt, die auch medizinische und psychische Ursachen im Blick haben müssen. Jugendämter, Schulen und Einrichtungen, in denen mit delinquentem und auffälligem Verhalten umgegangen werden kann (Kinder- und Jugendheime), können problematische Familienstrukturen erkennen und deren Mitglieder entsprechend unterstützen und so im Idealfall deviantes Verhalten verhindern.

Denn Prävention ist wirksamer als jegliche Form der mit einer Senkung der Strafmündigkeit möglicherweise verbundenen Abschreckung, die nicht zur Reduktion von kriminellen Verhalten führt, was hinlänglich bekannt und erwiesen ist. Die USA sind hier ein eindeutiges Negativbeispiel. Länder in Skandinavien mit eher liberalen Sanktionssystemen weisen dagegen deutlich niedrigere Kriminalitätsraten auf.

Die bisher bereits bestehenden Möglichkeiten einer (stationären) Unterbringung von Kindern wie die nach § 1631 b BGB dürfen bei der Diskussion der Frage einer angemessenen Reaktion auf Kinderkriminalität nicht außer Acht gelassen werden. Die bei Familiengerichten

anhängigen Verfahren scheinen angesichts deren hohen „Nachfrage“ im Verhältnis zum „Angebot“ an Richter\*innen, Verfahrensbeiständen, Psychiater\*innen und Einrichtungen schlicht nicht (ausreichend) in der Lage, zeitnah zu wirken und so grenzüberschreitendem (kriminellen) Fehlverhalten vorzubeugen, bzw. adäquat zu begegnen. Die hierfür erforderlichen psychiatrischen Gutachten dauern häufig sehr lange. Die Heime, die ebenfalls mit Wartezeiten belegt sind, können die Aufnahme eines Kindes ablehnen bzw. dessen Unterbringung einseitig beenden, was häufig auch geschieht. Auch die erforderliche Nachhaltigkeit im Sinne einer Nachbetreuung fehlt in der Regel, so dass aus der Sicht der justiziellen Praxis ein Mehrbedarf an personellen und strukturellen Ressourcen für diese zweifelsohne wichtigen Einrichtungen vorliegen dürfte. Ungeachtet dessen scheint auch eine Überprüfung der bestehenden Rechtslage notwendig, um beispielsweise mehr Verbindlichkeit hinsichtlich der Aufnahme von Kindern durch entsprechend ausgestattete Heime vorzusehen.

Jedenfalls sollten aus Sicht der Praktiker\*innen der BAG sämtliche Möglichkeiten außerhalb bzw. neben den als „ultima ratio“ zu sehenden Eingreifen des Jugendstrafrechts effektiver genutzt und deren Ressourcen gestärkt werden, um Kinder zu verantwortungsbewussten, empathischen und selbstwirksamen Menschen werden zu lassen, die sich in der Gesellschaft integrieren und diese bereichern, statt sie heraus- und häufig zu überfordern.

## **2. Sicherstellung der Behandlungsmöglichkeiten von psychisch Kranken in der Jugendstrafvollstreckung**

Zwischen den besonderen Vollstreckungsleitungen und Jugendanstahtsleitungen besteht Einvernehmen, dass die bisherigen Regelungen und Möglichkeiten bei dem Umgang mit und der Behandlung von psychisch kranken Gefangenen im Rahmen der Jugendstrafvollstreckung kaum zufriedenstellend sind. So kommt es durchaus vor, dass eine erhebliche psychische bzw. psychiatrische Erkrankung noch nicht bei der Urteilsfindung festzustellen ist, sondern sich erst im Verlauf der Jugendstrafvollstreckung herausstellt. Dies gilt unabhängig davon, ob ein Zusammenhang der psychischen Erkrankung mit der abgeurteilten Straftat besteht und auch unabhängig davon, ob die psychische Erkrankung bereits vor der Inhaftierung bestand oder erst in der Haft aufgetreten ist. Es soll vorliegend ausdrücklich nicht um eine Umwandlung der Jugendstrafhaft in eine Maßregel, sondern um die Sicherstellung der notwendigen Behandlungsmöglichkeiten innerhalb der Jugendstrafhaft gehen.

Die Jugendstrafanstalten verfügen zwar in der Regel über eine sozialtherapeutische Abteilung, in der auch (approbierte) Psycholog\*innen tätig sind. Diese können in der gegenwärtigen

Ausstattung eine ordnungsgemäße Behandlung dieser Gefangenen aber nicht umfassend gewährleisten und decken zudem in der Regel die medizinisch-psychiatrische Fachexpertise nicht ab (dazu unten zu Ziff. 3 des Positionspapiers).

In den Haftkrankenhäusern, die die Behandlung nach jetziger Rechtslage sinnvollerweise übernehmen müssten, fehlt es zum einen an Plätzen und nicht alle Haftkrankenhäuser sind mit entsprechenden Fachabteilungen ausgestattet, die eine Behandlung der psychischen Erkrankung sicherstellen können. Die staatlicherseits verpflichtende Gesundheitsfürsorge, aber auch die angestrebte Resozialisierung gebieten es, den psychisch kranken Gefangenen eine ordnungsgemäße Behandlung zu ermöglichen.

Um diese Problemlage aufzulösen müssten bundesgesetzlich Regelungen herbeigeführt werden, damit im ganzen Bundesgebiet die gleichen Möglichkeiten bestehen und einzelne Bundesländer die Umsetzung im Landesrecht nicht mit Länderhoheit ablehnen könnten.

Es könnte die gesetzliche Grundlage geschaffen werden, dass diese erheblich psychisch kranken Gefangenen in ein psychiatrisches Krankenhaus (in dem freiheitsentziehende Maßregeln nach § 63 StGB vollstreckt werden) aufgenommen und dort behandelt werden können. Dabei soll jedoch die Jugendstrafe gerade nicht in eine Maßregel umgewandelt werden. Es geht vielmehr um die Weitevollstreckung der Jugendstrafhaft in den Räumen der Forensik, da (nur) dort die notwendigen Behandlungen erfolgen können.

Es böten sich Regelungen an entweder durch einen neuen § 44 c Strafvollstreckungsordnung oder durch eine Ergänzung des § 89b JGG mit dem Inhalt einer Vollstreckung der (Freiheits- bzw.) Jugendstrafe in Einrichtungen für freiheitsentziehende Maßregeln nach § 63 StGB. Darin müssten die Anforderungen an die diagnostizierte psychische Erkrankung, die Art und Weise ihrer sicheren Feststellung, die Abwägungsmöglichkeit des/der Vollstreckungsleiters/Vollstreckungsleiterin unter Einbeziehung des Gesundheitszustands des Verurteilten, der staatlichen Gesundheitsfürsorge, der Vollzugsziele und des Selbstbestimmungsrechts des Verurteilten bzgl. gesundheitlicher Maßnahmen ebenso geregelt werden, wie die Verpflichtung der Forensiken, einen Strafgefangenen auf Grundlage der rechtskräftigen Entscheidung des Vollstreckungsleiters höchstens für die Dauer der Reststrafzeit zu behandeln.

Problematisch erscheint dabei allerdings, dass die Behandlungsplätze in den Maßregelvollzugseinrichtungen bereits jetzt schon knapp sind und je nach Bundesland an einem erheblichen Fachkräftemangel leiden.

### **3. Zur Situation der psychiatrischen Versorgung im bundesdeutschen Jugendvollzug: ein diagnostizierter Mangel, der im Sinne einer effektiven Rückfallvermeidung einer dringenden Abhilfe bedarf**

Die Anzahl der dringend behandlungsbedürftigen Gefangenen in bundesdeutschen Jugendanstalten, die an einer psychisch-psychiatrischen Störung bzw. Grunderkrankung leiden, hat in den letzten Jahren signifikant zugenommen. Die allein in der Öffentlichkeit des Jahres 2023 berichteten, zum Teil erheblichen Gewalt- und Tötungsdelikte, vermehrt auch von Minderjährigen und mitunter sogar strafunmündigen Kindern begangen, stellen ein Spiegelbild der Situation in den Jugendanstalten dar. Aktuell steigen in einer Vielzahl von Bundesländern die Gefangenenzahlen von Minderjährigen in der Untersuchungs- wie auch in der Strafhaft moderat. Ob dieser Trend bei den Minderjährigen anhält, bleibt abzuwarten.

Indes ist festzustellen:

Einer internen Erhebung der Bundesarbeitsgemeinschaft anlässlich der 53. Praktikertagung im Mai 2023 durch die vertretenen Bundesländer zufolge weisen durchschnittlich mindestens 10-15 % der in einer Jugendanstalt untergebrachten Gefangenen kontinuierlich und dringend psychiatrischen Behandlungsbedarf auf. In diese Quote sind ausdrücklich nicht diejenigen Jugendstrafgefangenen eingerechnet, die sich bereits in sozialtherapeutischer und damit zumindest in intensiver psychologischer Behandlung befinden, ihrerseits jedoch (phasenweise) der psychiatrischen Fachexpertise bedürften.

Die Jugendanstalten in Deutschland verfügen insgesamt aktuell jedoch über kein ausreichend adäquates Behandlungsangebot für die Gruppe der psychiatrisch stark behandlungsbedürftigen Gefangenen (vgl. auch oben zu Ziff. 2 des Positionspapiers).

Nach derzeitigem Kenntnisstand hat lediglich das Land Niedersachsen sehr vorbildlich dezentral in der Jugendanstalt Hameln seit November 2017 eine psychiatrische Abteilung eingerichtet, in welcher sowohl ambulant wie auch stationär eine kontinuierliche psychiatrische Versorgung in ausreichendem Maße zur Verfügung gestellt wird. Diese Abteilung verfügt neben einer guten räumlichen Ausstattung auch über das erforderliche Fachpersonal (u.a. zwei Psychiater\*innen (anteilig), ein/eine Psycholog\*in (anteilig), ein/eine Sozialarbeiter\*in

(anteilig), Fachkrankenpfleger\*innen für Psychiatrie, Gesundheits- und Krankenpfleger\*innen, ein/e Ergo-bzw. Arbeitstherapeut\*in, ein/e Physiotherapeut\*in (anteilig), Wohngruppenbedienstete). Es sind insgesamt zwanzig Betten (Hafräume) für eine längerfristige stationäre Behandlung in einem medizinisch-therapeutischen Setting vorhanden. Diese Betten stehen ausschließlich den Gefangenen der Jugendanstalt Hameln und keiner anderen Justizvollzugsanstalt in Niedersachsen zur Verfügung, denn diese verfügen ihrerseits teilweise über eigene entsprechende dezentrale psychiatrische Einrichtungen (vgl. Konzept Niedersachsen: Die psychiatrische Vollzugsabteilung der Jugendanstalt Hameln, aktualisiert: 06.07.2023).

In den übrigen Bundesländern erfolgt hingegen die psychiatrische Versorgung im Jugendvollzug überwiegend –wenn überhaupt- lediglich stundenweise/wöchentlich durch externe Psychiater/innen auf Honorarbasis. Handelt es sich um sog. psychiatrische Akutfälle, werden die betreffenden jugendlichen und heranwachsenden Gefangenen zwar vorübergehend stationär in einer psychiatrischen Abteilung eines Justizvollzugskrankenhauses aufgenommen, sofern ein solches im jeweiligen Bundesland überhaupt vorhanden ist und die Kapazitäten eine Aufnahme zulassen. Aber auch dies ist immer nur eine vorübergehende Maßnahme und die Verweildauern beschränken sich oftmals nur auf das Notwendigste. Danach übernimmt wieder der Jugendvollzug und die psychiatrischen Problematiken bestehen weiter wie zuvor.

Die erforderliche psychiatrische Versorgung, die sich an fachlichen Standards und den Bedürfnissen der inhaftierten Patienten sowie der Praxis des Jugendvollzuges orientieren muss, ist damit aktuell in keiner Weise gewährleistet. Hinzukommt, dass die Population der Gefangenen des Jugendvollzuges im Vergleich zur deutlichen Mehrheit der Gefangenen des Erwachsenenvollzuges immer auch eine Randerscheinung mit Minderheitenstatus darstellt – mit der negativen Folge, dringende Handlungsbedarfe für den Jugendvollzug nicht nachhaltig artikulieren und durchsetzen zu können. Dies ist insofern bedenklich, als es doch im Sinne aller Beteiligten sein sollte, gerade bei jungen Gefangenen am Scheideweg zwischen straffreiem Leben oder dem Verharren in Kriminalität alles zu tun, um deren Rückfälligkeit zu verhindern.

Nach der Konzeption der Ländergesetze zum Jugendstrafvollzug und der Idee des Jugendgerichtsgesetzes stellt die Umsetzung des Jugendvollzuges aber eine besondere Aufgabe in speziellen Anstalten mit besonders geeignetem und qualifizierten Personal dar. Die Vollzugsgrundsätze der Länder legen fest, dass unter anderem auf die Belange des Alters der jugendlichen und heranwachsenden Gefangenen zuvörderst Rücksicht zu nehmen ist. Hierzu gehört auch und allen voran die psychiatrische Versorgung.

### **Es ist daher zu fordern:**

Unter Zugrundelegung des niedersächsischen Modells sind dezentrale psychiatrische Fachabteilungen in den bundesdeutschen Jugendanstalten einzurichten, die ein Mindestmaß an medizinisch-psychiatrischem Setting ambulant und stationär unter Beachtung der fachlichen Standards gewährleisten. Die Einrichtung von dezentralen psychiatrischen (stationären und ambulanten) Abteilungen in den jeweiligen Jugendanstalten hat gegenüber der Errichtung von zentralen psychiatrischen Abteilungen in Haftkrankenhäusern oder anderen Justizvollzugseinrichtungen den Vorteil, dass neben der pädagogisch-soziostrukturellen Behandlungskontinuität auch die Teilnahme an Ausbildungs- und schulischen Angeboten der jeweiligen Jugendanstalt auch während der psychiatrischen Behandlung gewährleistet ist und ein anstaltsinterner Transfer je nach den Bedürfnissen des erkrankten Gefangenen problemlos ermöglicht werden kann. Der vielfach beklagte vermeintliche Fachkräftemangel zeigt am Modell der Jugendanstalt Hameln, dass bei guter Konzeption und guten Arbeitsbedingungen, die die fachlichen Standards in ausreichendem Maße berücksichtigen, motiviertes und qualifiziertes Personal gefunden werden kann.

Dies Gewährleistung einer psychiatrischen Versorgung sollte im gesamtgesellschaftlichen Interesse aller derjenigen liegen, die Verantwortung für die Behandlung und Unterbringung von Jugendlichen sowie Heranwachsenden tragen – unabhängig davon, ob sich diese in Freiheit befinden oder inhaftiert sind.

Eine frühzeitige und adäquate psychiatrische Versorgung von jungen Menschen in Haft ist daher unstrittig der beste Rückfallschutz für die Gesellschaft.

#### ***Bill Borchert***

*Sprecher der BAG*

*Leiter der Jugendstrafanstalt Berlin*

#### ***Katja Frische***

*stellv. Sprecherin der BAG*

*Leiterin der JVA Adelsheim*

#### ***Thomas Jenke***

*Gruppensprecher bes. Vollstreckungsleitungen*

*Jugendrichter und*

*bes. Vollstreckungsleiter AG Arnstadt*

#### ***Frank Böhm***

*Jugendrichter und*

*bes. Vollstreckungsleiter AG Bremen*