

V 15: Forensische Unterbringung Jugendlicher: Zwischen Psychiatrie, Haft und Jugendhilfe

Um eine Vorstellung von den (geringen) Fallzahlen zu bekommen, werden zunächst epidemiologische Daten zum Jugendmaßregelvollzug vorgestellt, wie zum Beispiel das Zahlenverhältnis zwischen in Haft und in Maßregel untergebrachten Jugendlichen und Erwachsenen. Für eine Unterbringung im Maßregelvollzug müssen bei jugendlichen Straftätern spezielle Voraussetzungen beachtet werden: Bei Jugendlichen gibt es wesentlich häufiger als bei Erwachsenen Steuerungsdefizite als Normvariante ohne wesentlichen Krankheitswert bzw. mit der Tendenz der Normalisierung im weiteren Reifungsverlauf. Dadurch und durch die zeitliche Unbegrenztheit des Maßregelvollzuges entsteht eine besonders hohe Schwelle für die Unterbringung von Jugendlichen im Maßregelvollzug.

Andererseits bietet der Maßregelvollzug die Möglichkeit zur Langzeittherapie schwerer Entwicklungspathologie. Bei den Delikten und Diagnosen untergebrachter Jugendlicher in Deutschland zeigen sich zwei grundlegende Dimensionen: Sexualstraftäter versus Gewaltstraftäter und psychiatrische Störungen versus Persönlichkeitsstörungen. Oft sind bei den Betroffenen übergreifend auch Suchtstrukturen vorhanden. § 64 StGB bietet Möglichkeiten, die Maßregel zeitlich zu begrenzen. Im Spannungsfeld zwischen Jugendhilfe, stationärer Jugendpsychiatrie und Haft gibt es von der Jugendforensik aus Gemeinsamkeiten und Abgrenzungen hinsichtlich des Auftrags.

Die Therapie im Jugendmaßregelvollzug entfaltet eine hohe Multidimensionalität, ist sehr ressourcenaufwändig und komplex. Unterbringungsverläufe und die Zeitstruktur in der Klinik Marsberg werden vorgestellt sowie Unterschiede zum Maßregelvollzug bei Erwachsenen herausgearbeitet. Insbesondere auch bei der Herstellung von Sicherheit im Jugendmaßregelvollzug sind vermehrt Aspekte von Lernen und eine pragmatische Fehlerkultur mit zu berücksichtigen. Im weiteren Verlauf einer Therapie im Jugendmaßregelvollzug stehen Lockerungen und Verselbstständigung sowie irgendwann, sofern möglich, auch eine schrittweise Resozialisierung und die Beendigung des Maßregelvollzuges an. Gerade diese Prozesse der Rückübergabe von Eigenverantwortung stellen eine vulnerable Phase beim Gelingen einer Therapie im Jugendmaßregelvollzug dar.

Referent: Dr. **Falk Burchard**, LWL Klinik Marsberg, Kinder- und Jugendpsychiatrie