



Die Dauer therapeutischer Massnahmen

Rhetorik, Daten und Entwicklungspotenziale

Dr. Thierry Urwyler, MSc. Forensische Psychologie
Assistenzprofessor Straf-/Strafprozessrecht (UZH)

Leitfragen



Warum dauern Massnahmen heute deutlich länger als früher?



Wie könnte das System verbessert bzw. die MN-Dauer verkürzt werden?

Fokus: Stationäre Massnahme nach Art. 59 StGB



Rhetorik

Pointierte Stellungnahmen



Unterwerfung des Strafrechts



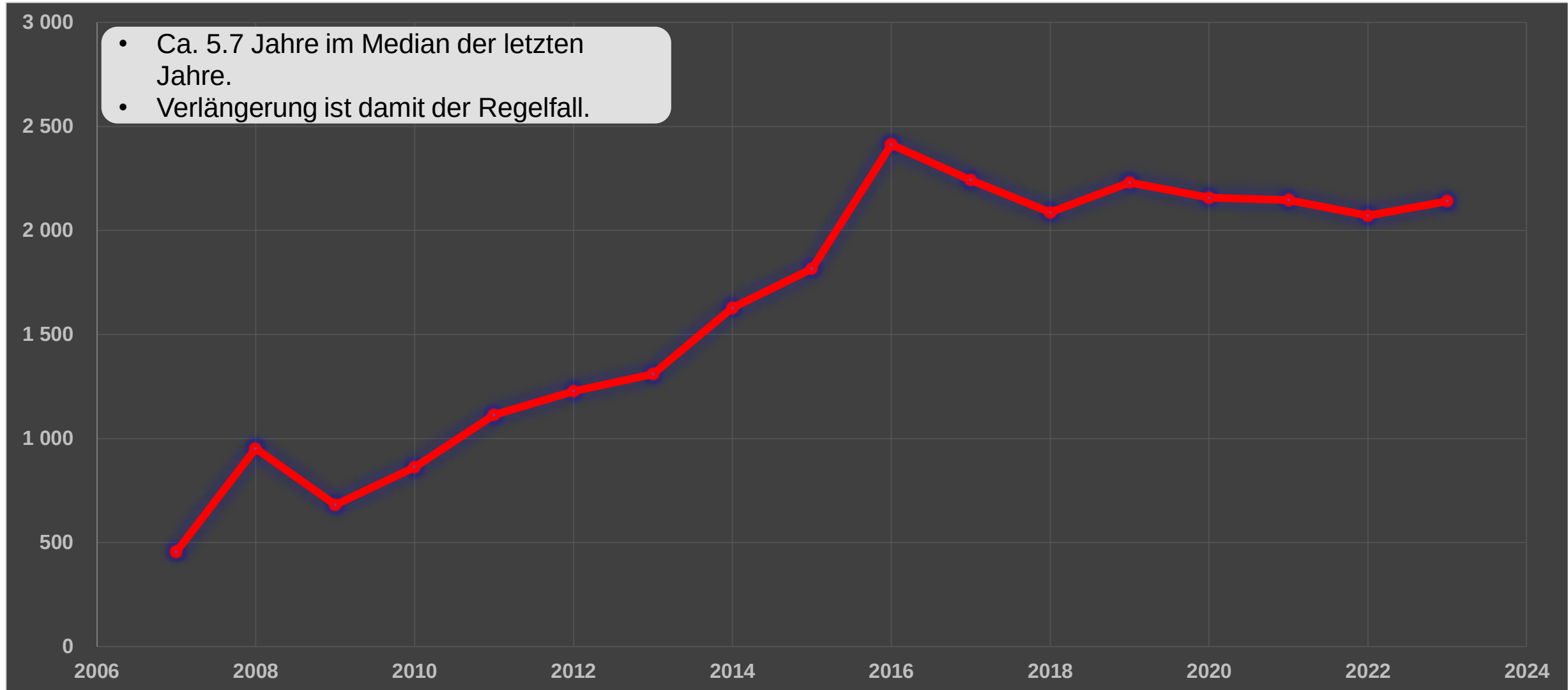
Exzessive präventive Freiheitsentzüge



System ist ausser Kontrolle

Daten

Erste Anhaltspunkte: Verweildauer in der MN nach Art. 59 StGB in Tagen



Bundesamt für Statistik (<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kriminalitaet-strafrecht/justizvollzug/inhaftierte-erwachsene.assetdetail.32809135.html>)

Weitere Indizien (nicht abschliessend) ...

Anordnung und Vollzug stationärer therapeutischer Massnahmen gemäss Art. 59 StGB mit Fokus auf geschlossene Strafanstalten bzw. geschlossene Massnahmeneinrichtungen

Studie zuhanden der Nationalen Kommission zur Verhütung von Folter (NKVF)

Jonas Weber

Jann Schaub

Corinna Bumann

Kevin Sacher

Bern, 28. August 2015

Nachträglich punktuell ergänzt um Hinweise zu BGE 142 IV 1
(Urteil des Bundesgerichts 6B_708/2015 vom 22. Oktober 2015)

Kirchbner et al. *BMC Psychiatry* (2020) 20:201
<https://doi.org/10.1186/s12888-020-02612-1>

BMC Psychiatry

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Factors and predictors of length of stay in offenders diagnosed with schizophrenia - a machine-learning-based approach



Johannes Kirchbner^{1*}, Moritz Philipp Günther^{2†}, Martina Sonnweber¹, Alice King¹ and Steffen Lau¹

Abstract

Background: Prolonged forensic psychiatric hospitalizations have raised ethical, economic, and clinical concerns. Due to the confounded nature of factors affecting length of stay of psychiatric offender patients, prior research has called for the application of a new statistical methodology better accommodating this data structure. The present study attempts to investigate factors contributing to long-term hospitalization of schizophrenic offenders referred to a Swiss forensic institution, using machine learning algorithms that are better suited than conventional methods to detect nonlinear dependencies between variables.

Methods: In this retrospective file and registry study, multidisciplinary notes of 143 schizophrenic offenders were reviewed using a structured protocol on patients' characteristics, criminal and medical history and course of treatment. Via a forward selection procedure, the most influential factors for length of stay were preselected. Machine learning algorithms then identified the most efficient model for predicting length-of-stay.

Results: Two factors have been identified as being particularly influential for a prolonged forensic hospital stay, both of which are related to aspects of the index offense, namely (attempted) homicide and the extent of the victim's injury. The results are discussed in light of previous research on this topic.

Conclusions: In this study, length of stay was determined by legal considerations, but not by factors that can be influenced therapeutically. Results emphasize that forensic risk assessments should be based on different evaluation criteria and not merely on legal aspects.

Keywords: Forensic psychiatry, Schizophrenic offenders, Length of stay, Machine learning, Patient characteristics

Case closed? Think again!

- **Alternativhypothese 1:**

- Die Praxis hat sich im Längsschnitt entgegen früherer Dynamiken auf die wirklich anspruchsvollen Fälle beschränkt und räumt dem Subsidiaritätsprinzip mehr Raum ein oder reagiert auf andere Umstände (z.B. Kostendruck).
- CH-Bevölkerung gegenüber 2007 von ca. 7.5 auf ca. 9 Mio. gewachsen. Anordnungsraten der Massnahmen bei Art. 59/64 StGB nicht proportional gestiegen und bei anderen Massnahmen sogar gesunken.
- Eine längere Verweildauer in Art. 59 StGB könnte darauf zurückzuführen sein, weil mittlerweile *mehrheitlich* Personen mit sehr anspruchsvollem Profil in die Massnahme gelangen, während früher mehr «einfachere» Behandlungsprofile eingewiesen wurden.

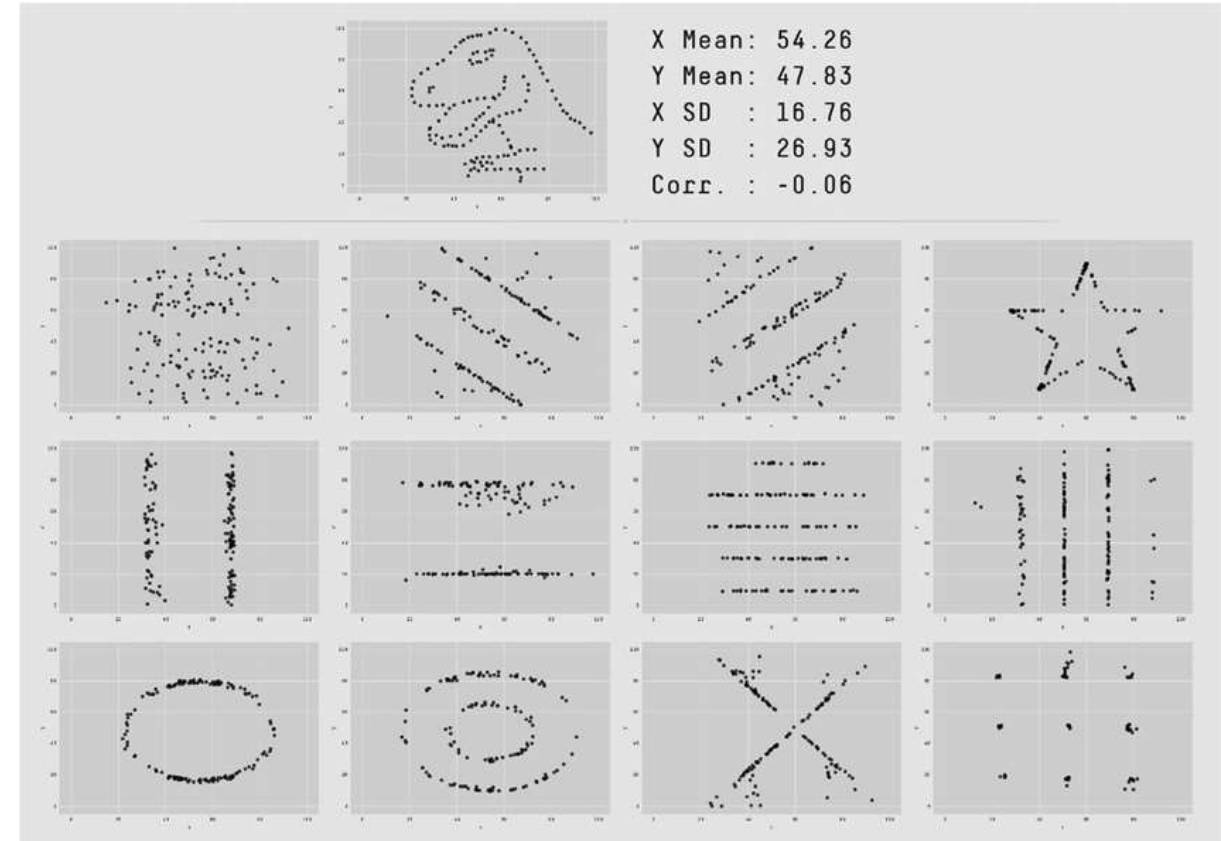
- **Alternativhypothese 2:**

- Zurückdrängung zivilrechtlicher Unterbringungen mit Verlagerung ins Strafrecht. Dies hat möglicherweise zur Folge, dass Freiheitsentzüge im Strafrecht ansteigen, aber dafür ein Rückgang im Zivilrecht erfolgt: Im Aggregat der Freiheitsentzüge womöglich keine Veränderungen.



Generalisierungsfähigkeit des Exzess-Arguments

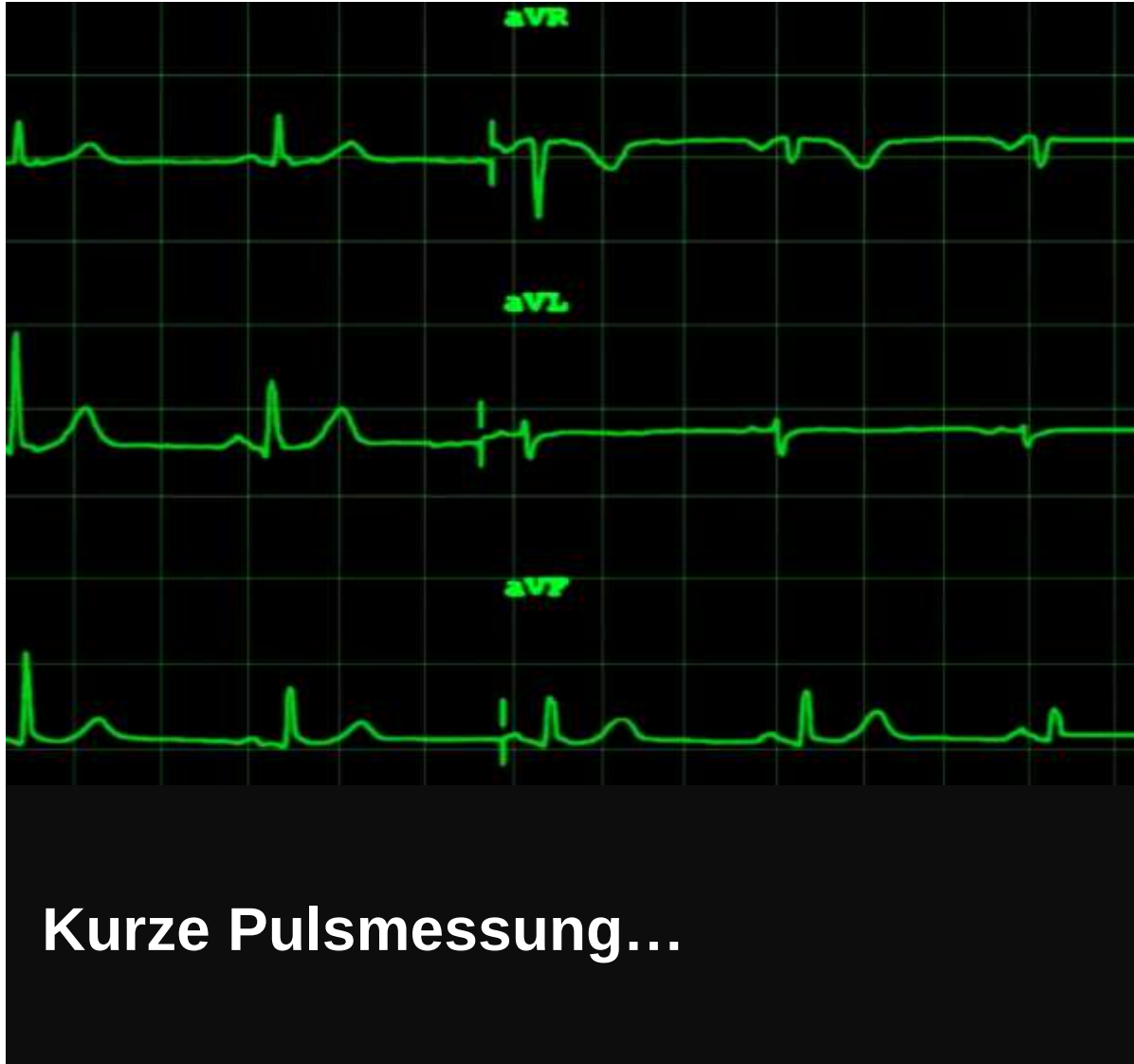
- Zentrale Lagemasse wie der Median oder Durchschnitt können verdecken, dass je nach Teilgruppen sehr unterschiedliche Muster vorhanden sind (vgl. Grafik rechts: Matejka/Fitzmaurice, 2017).
- Unterschiede zwischen Störungsbildern plausibel:
 - Schizophrenie/substanzbezogene Störungen
 - Persönlichkeitsstörungen und Paraphilie
 - Organische Störungen oder starke Intelligenzminderung



Relevanz der parallelen Freiheitsstrafe und U/SH-Haft

- Frage der Proportionalität/des Exzesses der MN-Dauer kann nicht allein auf Basis der Verweildauer beurteilt werden.
- Wichtig ist die Kenntnis zu zwei zusätzlichen Variablen:
 - 1) Parallele Freiheitsstrafe und deren Dauer?
 - 2) Untersuchungs- und Sicherheitshaft vor dem Urteil und deren Dauer?
- Herausforderungen bei stark schuldgeminderten oder schuldunfähigen Personen:
 - Keine oder nur sehr geringe parallele Strafdauer, wegen Symptomatik = ausgesprochene FS nicht der geeignete Referenzpunkt.
 - Alternativer Referenzrahmen noch nicht hinreichend geklärt:
 - Hypothetische Strafzumessung?
 - Abstrakter Strafrahmen?
 - Andere Referenzpunkte oder eine Kombination dieser Ansätze?

Zwischenfazit



1

Sorge

2

Demut

3

Herausforderung

- Die Daten zur Entwicklung der Aufenthaltsdauer geben **Anlass zur Sorge** und es gibt Indizien für eine restriktivere Praxis.
- Gleichzeitig sind **Alternativhypothesen** zu bedenken und wir haben keine hinreichende Studienlage, die uns einen umfassenden Rückschluss zum Ursachengefüge erlaubt.
- Somit ist eine gewisse **epistemische Demut** indiziert, wenn Aussagen zur Entwicklung des Systems gemacht werden.
- **Unstrittig ist, dass es Fälle gibt, bei denen die Dauer von Massnahmen zu lang ausfällt.** Diesen sind die nachfolgenden Erörterungen gewidmet.

Sieben Thesen

Sieben Lösungsansätze

1 Verzernte Narrative

- **Ausgangslage:**
 - Rückfälle: Medial oft aufgearbeitet und somit hochgradig verfügbar im Gedächtnis.
 - Erfolgreiche Wiedereingliederungen: Selten(er) medial aufgegriffen und daher weniger im Bewusstsein der Öffentlichkeit verankert.
- **Problem:**
 - Verfügbarkeitsheuristik bei Rückfällen: «Schon wieder!», «Das geschieht zu oft!» und «Wir haben ein Problem!»
 - Reputationsrisiken von Entscheidungspersonen bei Lockerungsentscheidungen und von Parlamentarier:innen, wenn sie sich gegen präventive Projekte aussprechen.
- **Lösungsansatz:**
 - Proaktive Medienarbeit der Vollzugsbehörden, um ein Grundverständnis für gelingende Wiedereingliederungen zu generieren.
 - Ausgewogene Berichterstattung nach einem Rückfall, etwa via parallele Berichte zu gelungenen Wiedereingliederungsverläufen.

2 Mono-Fokus auf Tertiärprävention

- **Ausgangslage:**
 - In Freiheit lange Wartezeiten vor einer psychiatrisch-psychologischen Behandlung.
 - Drehtüren-Ansatz im Erwachsenenschutzrecht (FU).
- **Problem:**
 - Dynamik der Penrose-Hypothese (Forensifizierung der betreffenden Personen).
- **Lösungsansatz:**
 - Ausbau primär- und sekundärpräventiver Angebote mit adäquater Finanzierung, damit die Personen gar nicht erst straffällig werden und ins Massnahmenrecht gelangen.
 - Erhöhung der Finanzierungsbereitschaft der Gesellschaft durch Kosten-Nutzen-Studien.

3 Zweckentfremdung der Massnahme zur blossen Sicherung

- **Ausgangslage:**
 - Eine Massnahme nach Art. 59 StGB darf nicht nur zur blossen Sicherung aufrechterhalten werden.
- **Problem:**
 - Was tun mit Personen, die unzureichend auf Behandlung ansprechen und von denen immer noch mittelschwere Straftaten (z.B. einfache Körperverletzungen, Drohung, Nötigung etc.) zu erwarten sind?
 - Anreiz (contra legem): Stationäre Behandlung weiterführen, weil man im Rahmen von Art. 62c StGB die Umwandlung in eine Verwahrung mangels drohender Katalog-Verbrechen nicht begründen könnte = «verkappte Verwahrung» mit weniger strengen Voraussetzungen.
- **Lösungsansatz:**
 - Ab einem präventiven Freiheitsentzug sollten identische Voraussetzungen wie bei der Verwahrung gelten (vgl. auch Coninx 2024).
 - Zeitliche Konturierung der «Aussichtslosigkeit»: Maximalfrist für Behandlungsversuche (allenfalls mit einem Wechsel der Institution) von zwei bis drei Jahren, ansonsten Aufhebung oder Massnahmenänderung.

4 Risikoeinschätzungs-Ampelsystem als Hürde

- **Ausgangslage:**
 - Vervielfältigung der mit Risikofragen befassten Instanzen (Fachkommissionen FaKo, Risikoabklärungen der Abteilungen für Forensische Abklärungen AFA, Gutachten, Therapieberichte).
 - Teilweise werden noch mehr gutachterliche Abklärungen gefordert, um Lockerungen zu beschleunigen.
- **Problem:**
 - Wenn nur ein Licht auf «Rot» steht, wird mit einiger Wahrscheinlichkeit nicht gelockert (im Kontext der Freiheitsstrafen auch: Chr. Urwyler, 2020)
 - Zu enge Abklärungsintervalle können die therapeutische Arbeit erschweren (Eusterschulte/Born 2020)
 - Abwarten von FaKo-Empfehlungen wird von Teilen des Vollzugs sowie den Betroffenen als zeitintensiver Leerlauf angesehen.
- **Lösungsansatz:**
 - Abschaffung der FaKo: Reichen allenfalls bereits AFA-Abklärungen und Gutachten?
 - Zurückdrängung von Gutachten: Wenn sich der Behandlungsbericht und die AFA-Risikoabklärung einig sind: Braucht es eine erneute Begutachtung, wenn sich ein:e Patient:in wie im Gutachten des Anlassurteils entwickelt?
 - Gewährleistung des «frischen Blicks» + Vermeidung eines zu eng getakteten Begutachtungsintervalls: Zeitobergrenzen und –untergrenzen.

5 Risikokommunikation als Präventionsmotor

- **Ausgangslage:**
 - Überwiegen des nominalen Risikokommunikationsformats («niedrig», «mittel», «hoch») in Gutachten ohne Verwendung von Zahlen im Rahmen der abschliessenden Einschätzung (Bevilacqua et al. 2024).
- **Problem:**
 - Basisraten-Vernachlässigung & Interpretationsdivergenzen bei wörtlichen Umschreibungen:
 - Forensiker:innen sehen es als Einordnung des Risikos *relativ* zur Basisrate (= dem Durchschnitt).
 - Jurist:innen assoziieren mit «hoch» eine hohe *absolute* Rückfallwahrscheinlichkeit, was nicht dasselbe ist!
- **Lösungsansatz:**
 - Forensischer Fachstandard fordert numerische Verankerung (Hachtel et al. 2025). Rechtsprechung sollte nachziehen!
 - Würde den materiell-rechtlichen Diskurs zum vertretbaren Restrisiko befördern (dazu sogleich...).

6 Unbestimmter Gefahrenbegriff

- **Ausgangslage:**
 - Massnahme nach Art. 59 StGB bedarf eines gewissen Rückfallrisikos, um den Freiheitsentzug zu legitimieren.
 - Art. 62 StGB setzt eine günstige Prognose für die bed. Entlassung voraus.
- **Problem:**
 - Weder Gefahrenzeitraum noch eingeschlossene Straftaten noch erforderliche Rückfallwahrscheinlichkeit klar definiert.
- **Lösungsansatz:**
 - Bestimmung des Gefahrenzeitraums (z.B. in Anwendung von Art. 62 StGB/Probezeit = max. 5 Jahre).
 - Bestimmung des Straftatenkatalogs: z.B. Verwahrungs-Straftaten ab einem rein präventiven Freiheitsentzug (Coninx 2024).
 - Bestimmung der Mindest-Rückfallwahrscheinlichkeit anhand von Fallgruppen (dazu 2026 meine Habilitation...).

7 Mangel an Nachsorgestrukturen

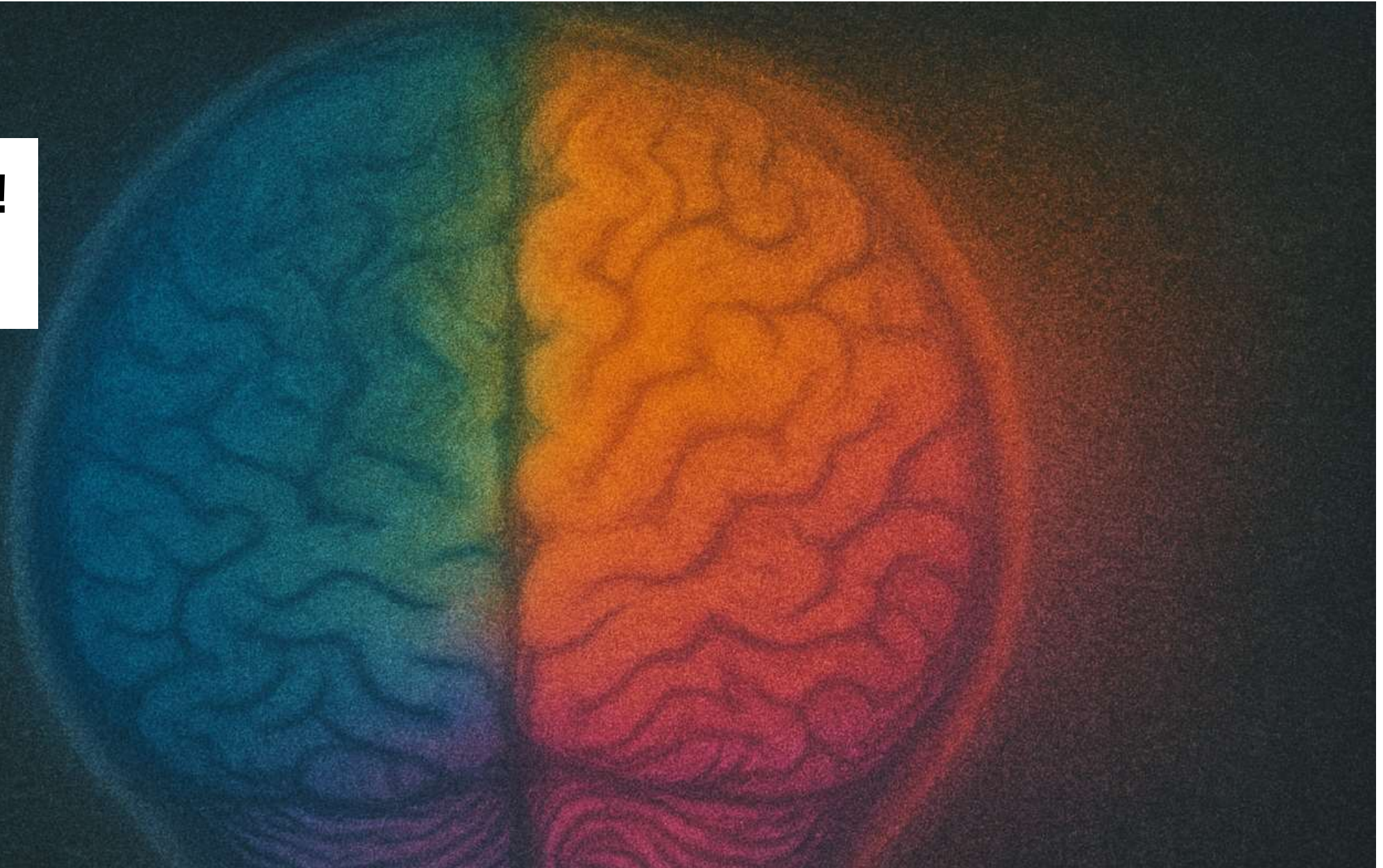
- **Ausgangslage:**
 - Zu wenig Anschlusslösungen für forensische Patient:innen.
 - Steigert die Wahrscheinlichkeit von Lockerungsverweigerungen.
- **Problem:**
 - Der/die Patient:in kann an fehlenden Systemangeboten nichts ändern.
 - Freiheit darf einer Person nicht aus systembedingten Defiziten entzogen werden.
- **Lösungsansatz:**
 - Maximalfristen für die Suche: z.B. ein Jahr, danach bedingte Entlassung, selbst wenn keine Anschlusslösung gefunden wurde.
 - Hypothese: Wenn unvorbereitete Entlassungen drohen, sind Anschlusslösungen oder das Geld für deren Aufbau plötzlich verfügbar.

Fazit

Take-home-Message

- Die Entwicklungen im Massnahmenrecht geben **Anlass zur Sorge**. Gleichzeitig **muss der empirische Wissensbestand deutlich ausgebaut werden**, um informierter über Entwicklungsursachen diskutieren zu können. Bis dahin empfiehlt sich eine gewisse Zurückhaltung mit zu dezidierten Stellungnahmen.
- Es bedarf einer **umfassenden Optimierungsstrategie**, die von der Meinungsbildung (**Medienarbeit**) über Modalitäten der **Begutachtung/Risikoeinschätzung** bis hin zu einem präziseren **Gefahrenverständnis** und dem Ausbau von **primär-/sekundärpräventiven Angeboten** sowie **Nachsorgestrukturen** reicht.
- Die Lösungsansätze sind **kein Allheilmittel**. Es wird weiterhin Personen mit sehr langen Aufenthaltszeiten geben (z.B. Personen mit chronifizierten Schizophrenien oder mit starken Intelligenzminderungen). Für diese Gruppe müssen die Bedingungen in therapeutischen Einrichtungen so liberal wie möglich ausgestaltet werden.

Vielen Dank!



Vernetzungsmöglichkeiten mit meiner Forschung...

