

Neuere Entwicklungen in Italien: Zur beabsichtigten Schließung forensisch-psychiatrischer Anstalten

1962 beendete Franco Basaglia in der Anstalt Gorizia das Festbinden am Bett und öffnete die Türen der Krankenstationen. Basaglia begründete damit die italienische Psychiatriereform, die 1978 mit dem Gesetz 180 zur Abschaffung der psychiatrischen Anstalten und zur Gründung regional arbeitender gemeindepsychiatrischer Dienste führte. Die italienische Reform rief in den Nachbarländern Neugier, Zweifel, Kritik bis hin zur Ablehnung hervor. Dennoch: In einer Art Immunität gegenüber den Entwicklungen der Psychiatrie in den meisten anderen europäischen Ländern (»Reinstitutionalisierung«), die sich u. a. in einer immer größer werdenden Anzahl von Patienten in forensisch-psychiatrischen Kliniken manifestierte (PRIEBE et al. 2008), blieb z. B. die Zahl der forensisch-psychiatrischen Patienten in Italien jahrelang fast konstant und ist zwischen 2010 und 2013 von 1.600 auf 1.051 Patienten gesunken (SCARPA 2014). Eine große Bedrohung für die überall entstandenen gemeindepsychiatrischen Dienste (Centri di Salute Mentale), die auch die Behandlung schuldunfähiger Straftäter bei mangelnder Gefährlichkeit übernehmen, liegt heute in den Sparbemühungen der italienischen Regierung beim staatlichen Gesundheitsdienst.

Allerdings hat die Psychiatriereform 1978 die Problematik des Umgangs mit psychisch kranken, schuldunfähigen Straftätern, die in forensisch-psychiatrischen Krankenhäusern – unter der Aufsicht des Justizministeriums – untergebracht wurden, nur unzureichend erfasst (vgl. auch Art. 122 des Codice Penale zur Verhängung einer Sicherungsmaßnahme – »misura di sicurezza« – bei Annahme von Gefährlichkeit). Die diesbezüglichen Defizite der Praxis in fünf der derzeit sechs forensisch-psychiatrischen Krankenhäuser (eher Gefängnis als Klinik, Qualität der Behandlung etc., siehe SCARPA 2014) waren Gegenstand *menschenrechtlicher* Kritik, nicht zuletzt des Europarats im Jahr 2006. Infolgedessen, aber auch auf Druck der Öffentlichkeit wurde u. a. zunächst per Verordnung des Regierungschefs im Jahr 2008 die Behandlung der Unterbrachten der Aufsicht des Gesundheitsministeriums unterstellt. Im Jahr 2012 leitete das italienische Parlament durch das Gesetz 9/2012 eine zweite große Psychiatriereform ein, nach der die sechs forensisch-psychiatrischen Krankenhäuser zu schließen sind. Eine nicht zufriedenstellende Implementation dieser Vorgaben führte dann zur Verabschiedung des Gesetzes 81/2014, welches Ausführungsbestimmungen und eine zeitliche Frist zur Umsetzung (März 2015!) enthält (BARBUI & SARACENO 2015). Künftig sollen psychisch kranke Straftäter von den gemeindepsychiatrischen Diensten ambulant oder in kleinen Wohneinheiten mit 20 Plätzen behandelt und betreut werden. Einige dieser Einheiten sollen auf dem Gelände von ehemaligen psychiatrischen Anstalten entstehen, was prompt zu der Kritik führte, die alten Anstalten würden wieder eingerichtet. Für die Bewachung dieser Patienten wird die Polizei zuständig sein. Darüber hinaus sollen Gefängnisse Abteilungen für psychisch kranke Häftlinge einrichten (SCARPA 2014). Ein weiterer Aspekt dieser Reform betrifft die »misura di sicurezza«, die künftig nur noch als Ultima Ratio angeordnet werden und nicht länger dauern darf als die Strafe für die Tat, wenn der Straftäter nicht psychisch krank gewesen wäre. Diese Neuerungen werfen viele Fragen auf, u. a. was aus den betroffenen Patienten in zehn Jahren wird? Natürlich ist es ein Fortschritt, *forensische Verwahrkliniken mit miserablen Standards* zu schließen und den betreffenden Patienten gemein-

denahe Wohnformen in kleinen Einheiten mit Behandlung und Unterstützung der gemeindepsychiatrischen Dienste zur Verfügung zu stellen. Für den Aufbau in jeder (der 20) Regionen Italiens hat die Regierung 180 Mio. € bereitgestellt (weitere 93 Mio. € für die gemeindepsychiatrischen Dienste zur Vermeidung künftiger Einweisungen in die forensische Psychiatrie; SCARPA 2014).

Das Verhältnis von Allgemeinpsychiatrie und forensischer Psychiatrie war in dieser Zeitschrift immer wieder Gegenstand kontroverser Diskussionen (z. B. ZINKLER 2008; SCHALAST 2012). Trotz vorhandener Differenzen lässt sich aber ein gemeinamer Nenner ausmachen, wonach Reformen anzustreben sind, die die Behandlungsbedingungen in der forensischen Psychiatrie verbessern und die Allgemeinpsychiatrie in ihrem Bemühen stärken, Straffälligkeit von psychisch Kranken zu vermeiden. Auch die geplante Einrichtung von psychiatrischen Stationen in Haftanstalten kann Baustein eines solchen Konzepts sein, birgt jedoch die Gefahr in sich, dass noch mehr schwer psychisch Kranke im Gefängnis landen, ohne bzw. anstatt eine optimale Behandlung zu erhalten.

Wie bei der ersten Psychiatriereform schwankt die Bandbreite der Reaktionen auf die zweite Reform Italiens zwischen Zustimmung und Ablehnung (vgl. zur Kritik BARBUI & SARACENO 2015, 446). So ist einigen die Reform noch nicht »radikal« genug (BARBUI & SARACENO ebd.). Sie fordern, dass sie nicht vor dem materiellen Strafrecht und dem Konzept strafrechtlicher Verantwortlichkeit Halt machen dürfe. Auch der italienische Gesetzgeber scheint einen Schritt weitergehen und durch eine Strafrechtsreform die *Schuldunfähigkeit* abschaffen zu wollen (Lorenzo Tore-sini, persönliche Mitteilung). Eine verminderte Schuldfähigkeit soll es jedoch weiterhin geben. Es bleibt abzuwarten, ob eine solche Änderung – sollte sie anders als bisher mehrheitsfähig sein – für einige Menschen eine Verbesserung darstellen wird oder schwer psychisch Kranke unter ungünstigen Behandlungsbedingungen im Gefängnis bleiben. Vor dem Hintergrund von Art. 25 und 26 UN-BRK verbieten sich allerdings auch in Italien Reformen, die den Zugang zu optimaler Behandlung und Rehabilitation für schwer psychisch kranke Straftäter erschweren.

Literatur

- BARBUI C, SARACENO B (2015) Closing forensic psychiatric hospitals in Italy: a new revolution begins? In: *British Journal of Psychiatry* 206, 445–446
- PRIEBE S, FROTTIER P, GADDINI A, KILIAN R, LAUBER C et al. (2008) Mental health care institutions in nine European countries, 2002 to 2006. In: *Psychiatric Services* 59, 570–573
- SCARPA F (2014) Ohne Gefängnisse und Kliniken: Die Behandlung psychisch kranker Straftäter in Italien. Vortrag am 03.11.2014 bei den Forensik Tagen Klinik Nette-Gut
- SCHALAST N (2012) Delinquenzrisiken psychisch Kranker und stationäre Behandlung. In: *Recht & Psychiatrie* 30, 179–185
- ZINKLER M (2008) Früher entlassen – schneller im Maßregelvollzug. Zum Verhältnis von allgemeiner und forensischer Psychiatrie. In: *Recht & Psychiatrie* 26, 102–105

MARTIN ZINKLER