Zeitschrift: Brugger Neujahrsblätter
Herausgeber: Kulturgesellschaft des Bezirks Brugg
Band: 123 (2013)

Artikel: Vom Beruf mit menschlichen Abgründen
Autor: Wegmann, Irene
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-901239

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 08.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Vom Beruf mit menschlichen Abgründen

Text **Irene Wegmann** | Fotos **PDAG und Irene Wegmann**

Lassen sich psychisch kranke Straftäter überhaupt therapieren? Josef Sachs, der in den letzten drei Jahren das Departement Forensik in der Psychiatrischen Dienste Aargau AG (PDAG) stark ausgebaut hat, spricht über moderne Behandlungsmethoden und Erfolgschancen.

2009 begann im Kanton Aargau eine neue Ära in der Behandlung von psychisch kranken Straftätern: Die erste forensische Station der PDAG wurde eröffnet. Nur drei Jahre später, im Frühling 2012, konnte Josef Sachs, Chefarzt der Forensik, eine zweite Station mit weiteren 16 Betten und ein Ambulatorium einweihen. Die Erwartungen an die Behandlung psychisch kranker Straftäter sind immens. Regierungsrat Urs Hofmann stellte anlässlich der Angebotserweiterung des Departements Forensik fest, dass die forensische Psychiatrie in der Strafjustiz immer mehr an Bedeutung gewinnt. Die Bevölkerung wünscht sich grösstmögliche Sicherheit vor Gewaltverbrechern, und die Psychiatrie soll diesem öffentlichen Bedürfnis gerecht werden, indem spezialisierte Ärzte die Gefährlichkeit, die Schuldfähigkeit oder das Rückfallrisiko eines Straftäters richtig einschätzen und psychisch kranke Straftäter so behandeln, dass sie nicht erneut gewalttätig werden.

Herr Sachs, Regierungsrat Urs Hofmann bezeichnete die forensische Psychiatrie als Zukunftsdisziplin. Was könnte er damit gemeint haben?

Josef Sachs: Zuerst möchte ich festhalten, dass die forensische Psychiatrie eine uralte Disziplin ist. Aus Babylon ist überliefert, dass 1850 v. Chr. ein Straftäter von einer Hebamme begutachtet wurde. 1200 v. Chr. anerkannten die Hebräer Mondsüchtige für schuldunfähig. In unserer Kultur wird seit dem 17. Jahrhundert ein duales System gepflegt, bei dem Straftäter eine Strafe oder eine Massnahme erhalten. Im Falle einer Massnahme müssen sich Straftäter heute einer gerichtlich angeordneten psychiatrischen Behandlung unterziehen. In der Klinik Königsfelden wurden Straftäter – auch die ganz gefährlichen – bis 2008 auf allgemeinen Abteilungen untergebracht, ja die forensische Abteilung beschäftigte sich noch bis in die achtziger Jahre hauptsächlich damit, Gutachten zu verfassen. In den letzten dreissig Jahren ist man in der forensischen Psychiatrie jedoch zu neuen Erkenntnissen gekommen und hat Behandlungsstandards festgelegt, die im Aargau nun in die Praxis umgesetzt werden.

Welche Hoffnungen bringen die neuen Forschungsergebnisse?

Die Therapie ist heutzutage zwingend deliktorientiert ausgerichtet und dadurch wesentlich effektiver. Straftäter sind nach einer Behandlung um dreissig Prozent weniger delinquent. Der Erfolg ist mit dem Rückfallrisiko von Herzinfarktpatienten nach einer Bypassoperation zu vergleichen. Die Therapien von psychisch kranken Straftätern dauern aber sehr lange. Im Durchschnitt mehrere Jahre, in seltenen Fällen bis gegen zehn Jahre.

Sie erwähnten, dass Straftäter noch bis vor Kurzem in der Allgemeinpsychiatrie untergebracht wurden. Wie sicher war dies?

Psychiatrische Stationen mussten wegen einiger weniger Patienten geschlossen geführt werden. Dank der Spezialisierung und der Schaffung zweier stationärer forensischer Abteilungen sowie eines Ambulatoriums, wo Täter regelmässig Therapien besuchen, aber nicht in der Klinik wohnen, konnte die Allgemeinpsychiatrie der Klinik Königsfelden entlastet werden. Die Patienten auf den anderen

Chefarzt Josef Sachs begann vor rund 23 Jahren im Departement Forensik der Klinik Königsfelden zu arbeiten. Damals wurden im Auftrag der Strafjustiz vor allem Gutachten über die Zurechnungsfähigkeit von Straftätern verfasst.

Abteilungen profitieren von einer Öffnung. Die meisten können sich frei bewegen.

Ist es nicht generell so, dass immer mehr Spezialgebiete in der Psychiatrie geschaffen werden?
Das Zukunftsmodell sieht tatsächlich Spezialisierung der stationären und der ambulanten Behandlung vor. Alte und Demenzkranke brauchen eine andere Behandlung als Straftäter, Suchtkranke wiederum eine andere als Schizophreniekranke. Wenn immer möglich versucht die moderne Psychiatrie, Menschen nicht aus ihrem sozialen und beruflichen Umfeld zu reissen und sie ambulant zu behandeln.

Wie therapieren Sie einen Straftäter?
Sie müssen sich bewusst sein, dass unsere Patienten nicht freiwillig bei uns sind. Sie wären lieber an einem anderen Ort. Vor einer deliktorientierten Therapie müssen die Patienten zur Einsicht gelangen, dass sie eine Störung haben oder krank sind. Das ist der erste Schritt, um später einmal Verantwortung für die eigene Tat übernehmen zu können. Viele Täter schieben die Schuld am Anfang auf das Umfeld oder das Opfer. Sie argumentieren: «Hätte der mich nicht abgefüllt, hätte ich ihn nicht abgeschlagen», oder «Die war so aufreizend gekleidet, die wollte das ja.»

Der Begriff «deliktorientierte Therapie» fiel schon mehrmals. – Was bedeutet er?
Das Delikt wird drehbuchartig rekonstruiert. Als Therapeut kenne ich die Gerichtsakten genau und gehe vom Tathergang aus, wie er in den Akten festgehalten wurde. Bei vielen Tätern ist die Abwehr sehr gross, im Sinne von: Es kann nicht sein, was nicht sein darf – eine überaus menschliche Haltung übrigens. Die Täter können und wollen sich nicht mehr an einzelne Details erinnern.
Ich hatte einen Patienten, der eine Frau ins Zimmer

Zimmer auf der Station: Nur wenige persönliche Gegenstände in den Zimmern auf der forensischen Station erzählen etwas von ihren Bewohnern.

lockte, die Tür abschloss und sich an ihr verging. In der Therapie konnte er sich an bestimmten Tagen daran erinnern, der Frau die Freiheit geraubt zu haben, an anderen bestritt er es. Wiederholungstäter sind Profis im Verdrängen.

Psychiatrische Dienste Aargau AG (PDAG)

Die PDAG untersucht, behandelt und betreut psychisch Kranke aller Altersgruppen mit sämtlichen psychiatrischen Krankheitsbildern. Zur PDAG gehört die Psychiatrische Klinik Königsfelden mit rund 300 Betten und Spezialsprechstunden, der Externe Psychiatrische Dienst mit Ambulatorien, Tageskliniken, Tageszentren und zwei therapeutischen Wohngemeinschaften sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst mit Ambulatorien und tagesstationären wie stationären Angeboten. Seit 2004 ist die PDAG eine Aktiengesellschaft im Eigentum des Kantons Aargau mit rund 1000 Mitarbeitenden in über 40 Berufen. Die PDAG ist ebenfalls Aus- und Weiterbildungsort für Ärzte (Psychiater), Pflegepersonal und weitere Berufe. Im September 2011 wurde die PDAG zum akademischen Lehrspital der Universität Zürich ernannt.

Wie reagieren Sie auf diesen Verdrängungsmechanismus?

Im Fall des eben erwähnten Straftäters nahmen wir seine Aussagen auf Videofilm auf, als er in der Therapie geständig war, und zeigten ihm diesen, wenn er sich nicht mehr erinnern wollte.

Weshalb muss sich der Täter genau erinnern können?

Wir gehen den Tathergang so genau durch, um Verhaltensalternativen auszuarbeiten: Wann hätte der Täter sich wie verhalten können, damit es nicht zur Tat gekommen wäre? Der Tat gehen bestimmte Ereignisse voraus, bei denen der Täter hätte intervenieren können. Besonderes Augenmerk legen wir auf Fantasien. Oftmals hat der Täter seine Tat in der Fantasie schon vorweggenommen. Dadurch hat die Tat an Schrecken verloren. Der Täter muss sich der Gefahr solcher Fantasien bewusst werden. Gemeinsam überlegen wir, wie er solche Fantasien kappen könnte. Es nützt aber nichts, wenn ich dem Patienten sage, er müsse sich eben so und so verhalten. Ich gebe ihm möglichst viele Alternativen zur Auswahl. Er muss fähig sein, selber zu wählen – immer in der Erwartung, dass er sich für ein sozial kompatibles Verhalten entscheidet und aufhört, destruktive Fantasien zu pflegen.

Wichtig in der Therapie ist auch die Empathie, die Einfühlung in das Opfer.

In Rollenspielen versuche ich, den Täter dazu zu bringen, sich in die Haut seines Opfers zu versetzen. Täter wissen um unsere Erwartung, dass es ihnen leidtun sollte. Ich muss aufpassen, dass ich mich als Therapeut nicht um den Finger wickeln lasse, und achte darum genau auf die Argumentation eines Täters. Am Anfang haben einige vor allem Selbstmitleid, weil die Tat sie ins Gefängnis brachte.

Im Verlauf der Therapie wird das Risiko, das vom Täter ausgeht, immer wieder neu kalkuliert. Erstellt der Therapeut auch das Prognosegutachten?

Im Aargau werden Behandlung und Begutachtung strikt getrennt. Die Einschätzung des behandelnden Therapeuten wird vom Gutachter unter anderem in die Beurteilung des Risikos miteinbezogen. Je nach Prognose wird der Massnahmenvollzug gelockert. Am Anfang dürfen die stationären Pati-

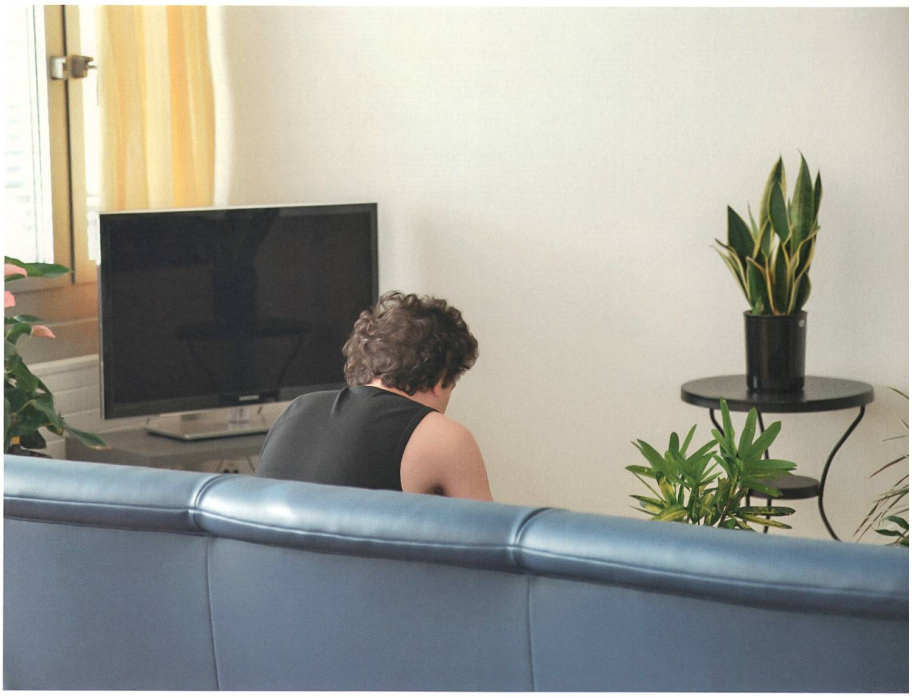
enten nicht nach draussen. Je nach Behandlungsverlauf werden ihnen dann langsam Lockerungen zugestanden, zum Beispiel das Verlassen der Station in Begleitung einer Pflegefachperson.

Beim Besuch auf den zwei forensischen Stationen der Psychiatrischen Dienste Aargau AG war auffällig, dass es nur Männer gab und dass auf der Station, wo der Massnahmenvollzug etwas lockerer ist und die Männer in den gesicherten Aussenbereich dürfen, die Patienten eher jünger waren.
Dieser Eindruck täuscht. Wir informierten die Patienten vorab über den Besuch, und wer sich nicht zeigen wollte, durfte auf dem Zimmer bleiben. Auf den beiden Stationen mit insgesamt 32 Betten befinden sich auch zwei Frauen. Sie haben einen eigenen Bereich mit einer separaten Toilette. Die Zusammensetzung ist multikulturell, die meisten Patienten sind zwischen 20 und 35 Jahre alt. Einige wenige sind älter, einer ist sogar über 60 Jahre alt. Die meisten älteren Patienten leiden an einer Schizophrenie und müssen das ganze Leben lang behandelt werden.

Ist die Warteliste nach der Eröffnung der zweiten forensischen Station kürzer geworden?
Wir haben bereits wieder zwölf Anfragen, auch aus anderen Kantonen. Längerfristig wird der Kanton Aargau wohl drei forensisch-psychiatrische Stationen brauchen, um den Bedarf abdecken zu können.

Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit zwischen Psychiatrie, Justiz und zum Beispiel Bewährungshilfe? Im Fall des Au-Pair-Mädchens Lucie, das von einem jungen Mann auf Bewährung im Aargau getötet wurde, wurden viele Fehler in der Zusammenarbeit gemacht.
Vor sechs Jahren gab es im Aargau noch gar keine forensische Station, und die Bewährungshilfe war als privater Verein organisiert. Heute werden Bewährungshelfer vom Kanton angestellt. Es sind zum Beispiel Sozialarbeiter, die sich auf dem forensischen Gebiet weiterbilden. Eine gute Zusammenarbeit ist wichtig. Jeder an einem Fall Beteiligte muss wissen, was der andere tut. Wir nehmen regelmässig Standortbestimmungen vor, wo ein Vertreter des Amtes für Justizvollzug, eine Pflegefachperson der forensischen Station, der Therapeut, der Patient selbst und allenfalls Angehörige an einen Tisch sitzen und beurteilen, wie es weitergehen soll.

Eine persönliche Frage: Sind Sie, Herr Sachs, ein positiv denkender Mensch?
Kein Mensch sagt von sich selbst, er sei negativ ... (Er lacht.) Sicher, ich muss, moralisch gesprochen, das Gute oder, psychologisch gesprochen, die Ressourcen im Menschen sehen können. Meine Patienten hatten teilweise eine schwierige Kindheit und errangen dadurch nicht nur eine grosse Lebenserfahrung, sondern auch eine grosse Menschenkenntnis. Sie haben beim Verbrechen planerische Fähigkeit bewiesen oder haben die Fähigkeit, andere um den Finger zu wickeln. Das sind Ressourcen, die ich den Patienten widerspiegle und die sie positiv umsetzen könnten. Manch ein Straftäter gäbe einen hervorragenden Verkäufer ab.

Und wie erholt man sich, wenn man häufig mit Menschen mit grosser destruktiver Energie zu tun hat?
Ich lese in der Freizeit sicherlich keine Krimis. Ich bin ein Mensch, der sich automatisch einen Ausgleich schafft, zum Beispiel durch Sport oder durch den Besuch von kulturellen Veranstaltungen.

Aufenthaltsraum: Wohnzimmer und Esszimmer sind einfach möbliert.