

IV.) Zusammenfassung

In der vorliegenden Arbeit wurde mit Hilfe einer Replikationsstudie in erster Linie die Annahme geprüft, ob sich die Lebenszeitprävalenz psychischer Störungen bei Ersatzfreiheitsstrafern der JVA Plötzensee im Jahre 2004 auf einem gleich hohen oder höheren Niveau befindet, wie die Ergebnisse einer 2002 veröffentlichten Dissertation es für das Jahr 1999 ausweisen.

Tatsächlich zeigte sich, dass zwar die Anzahl der organischen Störungen (-6%) und somatoformen Störungen (-19%) ebenso zurückgegangen ist, wie die Rolle des Alkohols bei den Störungen durch psychotrope Substanzen (-22%), dass aber die Substanzstörungen durch Opioide, Cannabinoide, Sedativa, Kokain, Stimulantien und Halluzinogene gleichzeitig deutlich zugenommen hat (+23%), und auch Angststörungen (+6%), Zwangsstörungen (+12%) und akute Belastungsstörungen (+10%) erhebliche Zuwächse zu verzeichnen hatten. Dabei lagen die ermittelten Werte gerade bei Substanzstörungen, affektiven Störungen, Zwangsstörungen und akuten Belastungsstörungen signifikant über denen der Allgemeinbevölkerung.

Eine hilfsweise Eingrenzung des Schweregrades psychischer Störungen mithilfe ihrer Klassifikation nach ICD-10 zeigte, dass 32 der 100 Probanden mit psychischen Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Erkrankung, paranoiden Schizophrenien, manischen und bipolaren affektiven Störungen sowie schweren depressiven Episoden mit psychischen Symptomen und rezidivierende depressive Störungen unter Krankheitsbildern litten, die mit einem besonders hohen Grad an Desorganisation bzw. auch psychotischem Erleben einhergehen.

Um depressive Episoden und posttraumatische Belastungsstörungen sowie Substanzabhängigkeiten (mit Ausnahme von Tabak) erweitert, zählten sogar 78 der Befragten zu dieser Gruppe. Zwar handelt es sich lediglich um ein Indiz, da nicht in jedem Fall davon ausgegangen werden kann, dass die Handlungskompetenz der Befragten im Vorfeld des Antritts der Ersatzfreiheitsstrafe tatsächlich gravierend eingeschränkt gewesen ist, doch lässt sich durchaus ein enger Zusammenhang mit der Tatsache vermuten, dass 85% der Probanden trotz subjektiver Bemühungen nach eigenen Angaben nicht in der Lage gewesen sind, Probleme bei der Interpretation und

Einhaltung von Behördenrichtlinien zu lösen bzw. ihren Alltag als zu desorganisiert befanden, um die Umwandlung ihrer Geldstrafe in eine Haftstrafe durch gemeinnützige Arbeit oder Zahlungserleichterungen zu vermeiden. Es wäre wünschenswert, diesen Zusammenhang in späteren Studien durch psychopathologische Befunde direkt zum Zeitpunkt der Inhaftierung zu überprüfen. Dabei wäre es ebenso lohnenswert, gleichzeitig auch die Schuldfähigkeit zum Tatzeitpunkt zu ermitteln, da dies aufgrund der relativ niedrighwelligen und dennoch letztlich faktisch haftverursachenden Delikte nicht regelhaft geschieht.

Anhand der soziodemographischen Merkmale der Untersuchungsgruppen von 1999 und 2004 konnte des Weiteren gezeigt werden, dass die Probanden der beiden Untersuchungen eine gute inhaltliche Deckung und somit Vergleichbarkeit aufwiesen, wodurch belegt werden konnte, dass jene potentielle Messfehlerquelle von Replikationsstudien in diesem Fall neutralisiert werden konnte.

Bei beiden Untersuchungsgruppen handelte es sich um die aus der Fachliteratur bekannte Struktur von Ersatzfreiheitsstrafern mit einem relativ niedrigen Ausländeranteil, einen Altersdurchschnitt um 38 Jahre bei überwiegend getrennt lebenden Männern mit größtenteils geringer Bildung und vorheriger Hafterfahrung.

Vor dem Hintergrund, dass Ersatzfreiheitsstrafere unter ökonomischen Aspekten eine erhebliche Belastung des deutschen Strafvollzugssystems darstellen und durch die eingriffintensive Inhaftierung potentiell erhebliche Folgeschäden davontragen können, obwohl sie eigentlich für eine mildere Sanktionsform verurteilt worden waren, die sie subjektiv nicht begleichen konnten, lohnte sich ein abschließender Blick auf Möglichkeiten diese Situation zu verbessern.

Hierbei wurden kriminalpolitische, anstaltsinterne und sozialmedizinisch-psychoziale Lösungen aufgezeigt, um den Betroffenen im Fall von nicht einzubringenden Geldstrafen Hilfestellungen bei der Alltagsbewältigung und Inhaftierungsvermeidung zu ermöglichen, sowie gleichzeitig den Strafvollzug durch eine Minimierung der Haftzeit oder sogar völligen Vermeidung der Inhaftierung von Ersatzfreiheitsstrafere zu entlasten.