

---

# 11. WIENER FRÜHJÄHRSTAGUNG FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE

---

Recht oder Rache – der gesellschaftliche  
Auftrag des Maßnahmenvollzugs für  
zurechnungsunfähige Straftäter



**Freitag, 9. Juni 2017**

ARCOTEL Wimberger, Wien

**Veranstalter:**

Österreichische Gesellschaft für Forensische Psychiatrie

 OGFP

## ***Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen!***

Der Prozess gegen den Amokfahrer in Graz ist den meisten von uns noch in lebhafter Erinnerung. Er zeigte, wie schwierig offensichtlich eine neutrale und gelassene Sicht auf den Maßnahmenvollzug und die dort untergebrachten Straftäter ist. Diejenigen, die bereits mehrere Jahre in einer auf die Behandlung dieser Patienten spezialisierten Einrichtung arbeiten, haben die Erfahrung gemacht, dass die öffentliche Meinung häufig zwischen zwei Extremen schwankt:

- (1) Wir haben es hier mit psychisch kranken Menschen zu tun, die für vergleichsweise leichte Delikte weggesperrt werden, um das Versagen des Gesundheitssystems zu kaschieren, auch schwierige und chronisch Kranke adäquat zu versorgen. Die Allgemeinpsychiatrie vollzieht so einen problematischen „Selbstreinigungsprozess“, indem sie die Behandlung dieser Patienten an die forensische Psychiatrie delegiert. Ausdruck dieser Diskurslinie ist die Diskussion um die Legitimität jeder Art von Zwang bei aggressiven, krankheitsuneinsichtigen Patienten im Rahmen der Allgemeinpsychiatrie.
- (2) Wir haben es hier mit bestialischen Mördern zu tun, die ihrer gerechten Strafe zugeführt werden müssen. Es kann nicht angehen, dass jemand, der getötet hat, mit psychiatrischer Unterstützung nach ein paar Jahren wieder auf die Gesellschaft losgelassen wird.

Beide Positionen beruhen auf einem Unverständnis des Prinzips der Zurechnungs-/Schuldunfähigkeit sowie der rechtsphilosophischen Auffassung, dass es ohne Schuld keine Strafe geben kann und daher ohne Schuld auch kein Strafausmaß explizit oder impliziert festgelegt werden kann.

Die 11. Wiener Frühjahrstagung für Forensische Psychiatrie möchte einen Beitrag dazu leisten, die Diskussion in rationale, nicht primär durch Emotionen bestimmte Bahnen zu lenken. Dazu wurden international renommierte Fachleute aus Österreich, Deutschland und der Schweiz eingeladen. Außerdem werden erstmals neue österreichische Daten präsentiert, die geeignet erscheinen, als empirische Grundlage für die zukünftige Gestaltung des Maßnahmenvollzugs zu dienen.

***Hans Schanda***

***Thomas Stompe***

## Allgemeine Hinweise

**Programmkoordination:** Thomas Stompe, Hans Schanda

**Tagungsort:** ARCOTEL Wimberger  
A-1070 Wien, Neubaugürtel 34–36

**Kongresssprache:** Deutsch

**Anmeldung:** Online-Anmeldung unter [www.ce-management.com](http://www.ce-management.com)

### Tagungsgebühren:

Allgemein: € 120,00 (bestätigte Einzahlung bis 24.5.2017), danach € 140,00.

StudentInnen (bis zum vollendeten 27. Lebensjahr; Ausweis erforderlich) und Angestellte des BMJ und der MUW: € 75,00 (bestätigte Einzahlung bis 24.5.2017), danach € 85,00.

Bitte überweisen Sie die Tagungsgebühr mit dem Hinweis „Maßnahmenvollzug“ an folgende Bankverbindung:

ERSTE BANK

IBAN: AT942011129723930602 • BIC: GIBAATWWXXX

(Bankspesen zu Lasten des Auftraggebers)

### Stornobedingungen:

Rückerstattung der Teilnahmegebühr vor dem 24.5.2017 100%, vor dem 2.6.2017 50%, danach keine Stornierung möglich.

Stornierungen können nur schriftlich erfolgen.

### Fortbildungspunkte:

Die Veranstaltung ist bei der Österreichischen Ärztekammer mit 12 DFP-Punkten eingereicht.

Um Fortbildungspunkte für PsychotherapeutInnen und PsychologInnen wurde angesucht.

### Kongressorganisation, Programmgestaltung und Anmeldung:

CE-Management, Mag. Yasmin B. Haunold  
A-1180 Wien, Scheibenbergstraße 39, Top 2



Tel.: +43/699/10 430 038 • Fax: +43/1/478 45 59

e-mail: [office@ce-management.com](mailto:office@ce-management.com) • [www.ce-management.com](http://www.ce-management.com)

## Programm

08:00–09:00	<i>Registrierung</i>
09:00	Begrüßung – <i>Thomas Stompe</i>
<b>09:00–11:00</b>	<b>Symposium 1</b> <b>Moderation: Thomas Stompe</b>
09:00–09:30	Maßnahmen/Maßregeln im österreichischen, deutschen und schweizerischen Strafrecht – <i>Ingeborg Zerbes</i>
09:30–10:00	Die aktuelle Situation des deutschen Maßregelvollzugs: Entwicklungen, Probleme – <i>Norbert Nedopil</i>
10:00–10:30	Die aktuelle Situation des schweizerischen Maßregelvollzugs: Entwicklungen, Probleme – <i>Elmar Habermeyer</i>
10:30–11:00	Die historische Entwicklung des österreichischen Maßnahmenvollzugs – <i>Hans Schanda</i>
11:00–11:30	<i>Kaffeepause</i>
<b>11:30–13:00</b>	<b>Symposium 2</b> <b>Moderation: Hans Schanda</b>
11:30–12:00	Bedingte und unbedingte Einweisung in den Maßnahmenvollzug aus gutachterlicher Perspektive – <i>Reinhard Haller</i>
12:00–12:30	Diagnosen, Delikte und Migrationshintergrund – neue Patienten, neue Problemlagen – <i>Gerhard Ortwein</i>

12:30–13:00	Das Prinzip der Verhältnismäßigkeit oder Wer bleibt, wofür, wie lang? Deliktspezifische Aufenthaltsdauer im Straf- und Maßnahmenvollzug – <i>Thomas Stompe</i>
13:00–14:00	<i>Mittagspause</i>
<b>14:00–15:30</b>	<b>Symposium 3</b> <b>Moderation: Alexander Dvorak</b>
14:00–14:30	Warum ich? Einflüsse auf die Aufenthaltsdauer im Maßnahmenvollzug – <i>David Holzer</i>
14:30–15:00	Was geschieht mit mir? Behandlung im Maßnahmenvollzug – <i>Arkadius Komorowski</i>
15:00–15:30	Wieviel Struktur für wen? Eine empirische Untersuchung zum sozialen Empfangsraum – <i>Sergio Rosales</i>
15:30–16:00	<i>Kaffeepause</i>
<b>16:00–17:30</b>	<b>Symposium 4</b> <b>Moderation: Regina Prunnlechner</b>
16:00–16:30	Wer bleibt? Der Patient, der nicht entlassen werden kann – <i>Alexander Dvorak</i>
16:30–17:00	Wer kommt wann und warum wieder? Kriminelle Rückfälle und Weisungsbrüche – <i>Barbara Hinterbuchinger</i>
17:00–17:30	Was soll die Zukunft bringen? – <i>Stefan Fuchs</i>
17:30	Verabschiedung und Vorschau auf 2018 – <i>Thomas Stompe</i>

## ReferentInnen und ModeratorInnen

Dr. Alexander Dvorak	Psychiater, Justizanstalt Göllersdorf
Dr. Stefan Fuchs	Psychologe, Bundesministerium für Justiz: Generaldirektion für den Strafvollzug
Prof. Dr. Elmar Habermeyer	Psychiater, Klinik für Forensische Psychiatrie der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich
Prof. Dr. Reinhard Haller	Psychiater, Stiftung Maria Ebene, Frastanz
Dr. Barbara Hinterbuchinger	Psychiaterin, Abteilung für Sozialpsychiatrie, AKH Wien und Justizanstalt Göllersdorf
Dr. David Holzer	Psychiater, Abteilung für Biologische Psychiatrie, AKH Wien und Justizanstalt Göllersdorf
Dr. Arkadius Komorowski	Psychiater, Abteilung für Biologische Psychiatrie, AKH Wien und Justizanstalt Göllersdorf
Prof. Dr. Norbert Nedopil	Psychiater, Abteilung für Forensische Psychiatrie, Psychiatrische Klinik und Poliklinik der Ludwig-Maximilians-Universität München
Dr. Gerhard Ortwein	Psychiater, Justizanstalt Göllersdorf
Dr. Regina Prunnlechner	Psychiaterin, Universitätsklinik für Psychiatrie, Innsbruck
Dr. Sergio Rosales	Psychiater, Abteilung für Biologische Psychiatrie, AKH Wien und Justizanstalt Göllersdorf
Prof. Dr. Hans Schanda	Psychiater, ehem. Ärztlicher Leiter der Justizanstalt Göllersdorf
Prof. Dr. Thomas Stompe	Psychiater, Abteilung für Sozialpsychiatrie, AKH Wien und Justizanstalt Göllersdorf
Prof. Dr. Ingeborg Zerbes	Juristin, Universität Bremen, Fachbereich Rechtswissenschaft

## Sponsoren der Veranstaltung: (\*)



GERMANIA  
PHARMAZEUTIKA



ANGELINI

\* Stand bei Drucklegung

Fachkurzinformation zum Inserat auf der letzten Umschlagseite:

**IXEL 25 mg und 50 mg – Kapseln. Zusammensetzung:** Jede Hartkapsel enthält 25 mg bzw. 50 mg Milnacipran-Hydrochlorid, entsprechend 21,77 mg bzw. 43,55 mg Milnacipran freie Base. **Hilfsstoffe:** Calciumhydrogenphosphat-Dihydrat, Carmellose-Calcium, Povidon K 30, wasserfreies hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Talkum; **Kapselhülle 25 mg:** Oberteil und Unterteil (rosa): Titandioxid (E 171), rotes Eisenoxid (E 172), gelbes Eisenoxid (E 172), Gelatine; **Kapselhülle 50 mg:** Oberteil (rosa): Titandioxid (E 171), rotes Eisenoxid (E 172), gelbes Eisenoxid (E 172), Gelatine; **Unterteil (rostfarben):** Titandioxid (E 171), rotes Eisenoxid (E 172), gelbes Eisenoxid (E 172), Gelatine. **Anwendungsgebiete:** Behandlung von depressiven Episoden („Major Depression“) bei Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; in Verbindung mit irreversiblen MAO-Hemmern; in der Stillperiode; bei unkontrollierter Hypertonie sowie bei schwerer oder instabiler koronarer Herzkrankheit, da diese Grunderkrankungen durch eine Erhöhung des Blutdrucks oder der Herzfrequenz beeinträchtigt werden können. **Die Informationen bez. Warnhinweisen, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **ATC-Klasse:** N06AX17. **Zulassungsinhaber:** Pierre Fabre Medicament, Boulogne, Frankreich; **Vertrieb:** Germania Pharmazeutika GesmbH, 1150 Wien.



## Dual Action Against Depression

### Besonders geeignet für:

-  **Patienten mit Polypharmazie**
-  **Typ 2-Diabetiker**
-  **Onkologische Patienten**

### Mit Vorteilen hinsichtlich:

-  **Leber**<sup>1,2</sup>
-  **Schmerz**<sup>3</sup>
-  **Herz**<sup>4</sup>
-  **Gewicht**<sup>5,6,7</sup>
-  **Sexualität**<sup>8</sup>
-  **Sicherheit**<sup>9,10</sup>

**FREI  
VON**

**CYP-450**  
Interaktionen  
**QT-Zeit**  
Verlängerung

# EINE SORGE WENIGER BEI POLYPHARMAZIE!

<sup>1</sup> Puozzo C et al. "Lack of Interaction of Milnacipran with the Cytochrome P450 Isoenzymes Frequently Involved in the Metabolism of Antidepressants" Clin Pharmacokinetics 2005; 44 (9): 977-988. <sup>2</sup> S. Montgomery "Tolerability of Serotonin Norepinephrine Reuptake Inhibitor Antidepressants" CNS Spectr 2008; vol 13, no 7 (suppl 11): 27-33. <sup>3</sup> Zahlreiche Studien weisen auf schmerzlindernde Wirkung von Milnacipran hin. <sup>4</sup> A. Periclou et al. "Effects of Milnacipran on Cardiac Repolarization in Healthy Participants" J Clin Pharmacol 2010; 50: 422-433. <sup>5</sup> H. Toplak, H. Abrahamian, "Impact of Depression on Diabetes Mellitus" Obesity Facts 2009; 2: 211-215. <sup>6</sup> H. Abrahamian et al. "Diabetes mellitus and comorbid depression; treatment with milnacipran results in significant improvement of both diseases" Neuropsychiat. Dis. Treat 2009; 5: 261-266. <sup>7</sup> H. Abrahamian et al. "Diabetes mellitus and comorbid depression; improvement of both diseases with milnacipran. A replication Study (results of the Austrian Major Depression Diabetes Mellitus study group) Neuropsychiat. Dis. Treat 2012; 355-360. <sup>8</sup> D. Baldwin, R. Moreno, M. Briley "Resolution of Sexual Dysfunction During Acute Treatment of Major Depression with Milnacipran" Hum Psychopharmacol Clin Exp 2008; vol 23: 527-32. <sup>9</sup> Austria Codex Fachinformation. <sup>10</sup> A. Avedisova et al. "Effect of Milnacipran on Suicidality in Patients with mild to moderate depressive Disorder" Neuropsychiat Dis Treat 2009; 5: 415-20. IXINS1014

Fachkurzinformation siehe Seite 7

Schuselgasse 8, 1150 Wien, T +43 (0) 1 982 33 99, office@germania.at, www.germania.at, www.ixel.at

**GRÜNE  
BOX**

 **GERMANIA  
PHARMAZEUTIKA**