

Roxana Muresan und Klaus Mayer

## Junge Straftäter mit Intelligenzminderung im Massnahmenvollzug

Eine qualitative Untersuchung auf der Basis von Interviews im  
Massnahmenzentrum Kalchrain

### Zusammenfassung

*Im vorliegenden Beitrag werden die wichtigsten Erkenntnisse einer Masterarbeit zum Thema Jugendliche und junge Erwachsene mit Intelligenzminderung im Massnahmenvollzug dargestellt. Zunächst werden die Begriffe Intelligenzminderung, Delinquenz sowie Jugend- und Erwachsenenstrafrecht theoretisch eingeführt. Da der Zusammenhang von Intelligenzminderung und dem Erfolg einer strafrechtlichen stationären Massnahme bisher unzureichend erforscht war, wurde ein qualitatives Vorgehen gewählt. Es wurden Interviews mit Leitungspersonen des Massnahmenzentrums Kalchrain geführt und mittels Qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet. Zum Schluss werden durch eine kritische Auseinandersetzung mit den erhaltenen Daten Vorschläge für die Optimierung der Zusammenarbeit mit der Klientel herausgearbeitet.*

### Résumé

*Cet article décrit les principaux résultats d'un travail de Master sur le thème des jeunes et jeunes adultes ayant un retard mental dans le contexte de l'exécution des mesures. Elle introduit d'abord sur un plan théorique les notions de retard mental, de délinquance, et de justice pénale des mineurs et des adultes. Le lien entre retard mental et efficacité d'une mesure pénale institutionnelle ayant été trop peu étudié jusqu'à présent, le choix s'est porté ici sur une approche qualitative. Des interviews réalisées avec des cadres dirigeants du centre d'exécution des mesures de Kalchrain ont été exploitées dans le cadre d'une analyse de contenu qualitative. Enfin, une confrontation critique avec les données relevées a permis de formuler des propositions pour une optimisation de la collaboration avec la clientèle.*

**Permalink:** [www.szh-csps.ch/z2021-11-04](http://www.szh-csps.ch/z2021-11-04)

### Ausgangslage

Die Autorin<sup>1</sup> arbeitete von 2010 bis 2018 als Sozialpädagogin auf der geschlossenen Aufnahmegruppe des *Massnahmenzentrums Kalchrain* (folgend MZ Kalchrain). Ihr fiel auf, dass die Klienten, welche unter anderem durch die Jugendanwaltschaften, Staatsanwaltschaften, KESB (Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde) eingewiesen werden,

häufig kognitive Defizite hatten. Im Jahr 2017 wurde bei mindestens einem von neun Jugendlichen und jungen Erwachsenen der Aufnahmegruppe in psychiatrischen Gutachten eine Intelligenzminderung diagnostiziert.

Die Autorin machte auch die Erfahrung, dass Therapie und Deliktaufarbeitung aufgrund mangelnder kognitiver Ressourcen an Grenzen zu stossen schienen. Die wichtigsten Ziele der Einweisung in das MZ Kalchrain – Persönlichkeitsentwicklung, Deliktaufarbeitung und berufliche Integration – wurden alle scheinbar aufgrund verminderter kognitiver

<sup>1</sup> Der Co-Autor betreute als Studienleiter des Departements für Soziale Arbeit an der *Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften* die Masterarbeit.

Ressourcen verfehlt. Da in den acht Jahren der Anstellung der Autorin keiner der Klienten mit Intelligenzminderung die Massnahme im MZ Kalchrain erfolgreich abschliessen konnte, setzte sie sich in ihrer Masterarbeit mit der Frage auseinander, ob eine Aufnahme Jugendlicher und junger Erwachsener mit Intelligenzminderung bei den vorhandenen Strukturen im MZ Kalchrain überhaupt sinnvoll sei. Darüber hinaus wurden sozialpädagogische, berufliche beziehungsweise schulische Anpassungen eruiert, um Betroffene im MZ Kalchrain bestmöglich zu unterstützen und rückfallpräventiv zu integrieren. Ausserdem wurden Hypothesen aufgestellt, welche die Basis für weitere Forschung bilden könnten. Nach einer theoretischen Hinführung werden die wichtigsten Ergebnisse der Befragung vorgestellt.

### **Intelligenzminderung**

Das Diagnosehandbuch der WHO, die Internationale Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10), definiert eine Intelligenzminderung als eine «stehen gebliebene oder unvollständig gebliebene Entwicklung der geistigen Fähigkeiten» (Dilling, Mombour & Schmidt, 2015, S. 308). Dabei sind insbesondere solche Fähigkeiten relevant, die zum individuellen Intelligenzniveau beitragen wie kognitive, sprachliche, motorische und soziale Fähigkeiten (ebd.).

Intelligenz ist kein einheitliches Phänomen, sondern das Ergebnis des Zusammenspiels verschiedenster Fähigkeiten, bei dem es im Kern darum geht, Probleme begreifen und lösen zu können. In der Regel entwickeln sich diese Fähigkeiten bei allen Individuen auf einem vergleichbaren Niveau. Bei Personen mit Intelligenzminderung kommt es jedoch zu Beeinträchtigungen dieser Entwicklung. Diese sind individuell und mannigfaltig ausgeprägt, sodass verschiedene Intelligenzbereiche unterschiedlich stark betroffen sein

können. So kann beispielsweise bei einer Person die sprachliche Entwicklung schwer beeinträchtigt sein, das räumliche Vorstellungsvermögen hingegen nicht (Dilling, Mombour & Schmidt, 2015).

### **Delinquenz und Intelligenzminderung sowie mögliche Erklärungsansätze**

Personen mit schwerer und schwerster Intelligenzminderung sind kaum in der Lage, strafbare Handlungen zu begehen. Bei Menschen mit einer leichten Intelligenzminderung (IQ 50–69) kommt es vor allem zu folgenden Delikten: pädosexuelle Übergriffe, sexuelle Nötigungen und exhibitionistische Handlungen. Es werden auch vereinzelt Aggressionsdelikte und Tötungsdelikte (12,4 %) sowie Brandstiftung (13,2 %) aufgeführt (Nedopil, 2000).

Personen mit einer Intelligenzminderung erleben häufig eine Diskrepanz zwischen ihren Bedürfnissen und Wünschen sowie den Möglichkeiten, diese zu befriedigen. Nicht selten treffen wiederholte Versagens- und Misserfolgserlebnisse auf eine störungsbedingte verringerte Frustrationstoleranz. Zudem sind die Betroffenen aufgrund ihrer sprachlichen Fähigkeiten schlecht in der Lage, ihre Bedürfnisse und Wünsche auszudrücken. Auch ist die Fähigkeit, die Folgen von Handlungen zu antizipieren, häufig eingeschränkt (Nedopil, 2000; Lange, 2020). Das Risiko aggressiver Verhaltensweisen wird zusätzlich zur Intelligenzminderung durch die Komorbidität mit anderen Störungen wie Schizophrenie, dissozialer Persönlichkeitsstörung (Dankwarth, 1998) und Alkoholkonsum (Lammel, 2010) erhöht.

**Erwachsenen- und Jugendstrafrecht**  
Kinder und Jugendliche werden im schweizerischen Strafrecht anders behandelt als Er-

wachsene. Das Jugendstrafrecht (JStG) bezieht sich auf die Altersgruppe von 10 bis 18 Jahren. Ab dem 18. Lebensjahr gilt das Erwachsenenstrafrecht, sofern die Straftat bei vollendetem 18. Lebensjahr begangen wurde (Aebersold, 2007).

Die Erziehung und (Re-)Sozialisierung steht im Jugendstrafrecht im Zentrum, weil das strafbare Verhalten als Ausdruck einer veränderbaren Entwicklungsstörung betrachtet wird (Aebersold, 2007). Die Art der möglichen Delikte unterscheidet sich grundsätzlich nicht von denen im Erwachsenenstrafrecht.

Das Jugendstrafrecht orientiert sich am Grundsatz der Verhältnismässigkeit, welche sich nicht auf die Schwere der vom Jugendlichen begangenen Straftaten bezieht, sondern ausschliesslich auf seine eigene und die von ihm ausgehende Gefährdung. Die spezialpräventive Zielsetzung ist zentral, die Interventionen sind auf pädagogische und therapeutische Bedürfnisse ausgerichtet. Die Rückfallverhütung bei Jugendlichen verlangt ein anderes Verständnis der Straftat und erfordert keine Strafe, die ausgleichend ist, sondern gibt Anlass, sich mit dem Jugendlichen als Person zu befassen. Grenzen sollen aufgezeigt und Interventionen geprüft werden. Dies fördert eine positive Entwicklung und kann zur angestrebten Deliktfreiheit beitragen.

Bei Sanktionen handelt es sich im Jugendstrafrecht wie auch im Erwachsenenstrafrecht entweder um Schutzmassnahmen oder um Strafen. Wenn bei jugendlichen Straftätern eine delinquente Gefährdung vorliegt, die sich aus einem erzieherischen Defizit oder einer bereits bestehenden Fehlentwicklung ergibt, werden Schutzmassnahmen angeordnet (umgangssprachlich: «Massnahmen»). Massnahmen können ambulante oder stationäre Erziehungsinerventionen beinhalten

und müssen der persönlichen Situation des Täters angepasst sein (Aebersold, 2007). Voraussetzung für die Anordnung von Massnahmen ist eine eingehende Persönlichkeitsabklärung. Aber auch Strafsanktionen werden nicht als Vergeltungsstrafen begriffen, sondern als Warnstrafen, die Grenzen setzen und Lernprozesse auslösen sollen. Das Jugendstrafrecht hat die Aufgabe, Werte und Normen zu schützen.

Eine Massnahme für junge Erwachsene wird bei Tätern verhängt, die ihr Verbrechen zwischen dem 18. und 25. Lebensjahr begangen haben. Sind mehrere Massnahmen in gleicher Weise geeignet, ordnet das Gericht diejenige an, die den Täter am wenigsten beeinträchtigt. Der mit der Massnahme verbundene Freiheitsentzug wird an die Strafe angerechnet. Auch Massnahmen nach dem Erwachsenenstrafrecht richten sich nach dem Zweck der Spezialprävention. Dabei wird angestrebt, dem Verurteilten die Fähigkeit und Motivation zu einer deliktfreien Lebensführung zu vermitteln. Die Massnahme hat nicht mehr primär die Nacherziehung beziehungsweise Disziplinierung durch Freiheitsentzug zum Inhalt, sondern eine sozialpädagogische und therapeutische Hilfe. Es steht also nicht nur ein beruflicher Ausbildungsabschluss im Vordergrund, sondern die Fähigkeiten und Fertigkeiten der Alltagsbewältigung sowie eine möglichst weitgehende soziale Integration (Aebersold, 2007).

### *Die Erziehung und (Re-)Sozialisierung steht im Jugendstrafrecht im Zentrum.*

#### **Massnahmenzentrum Kalchrain**

Das MZ Kalchrain ist eine sozialpädagogische Einrichtung des Kantons Thurgau und wird im Rahmen des Ostschweizer Konkordats für Straf- und Massnahmenvollzug des Kantons

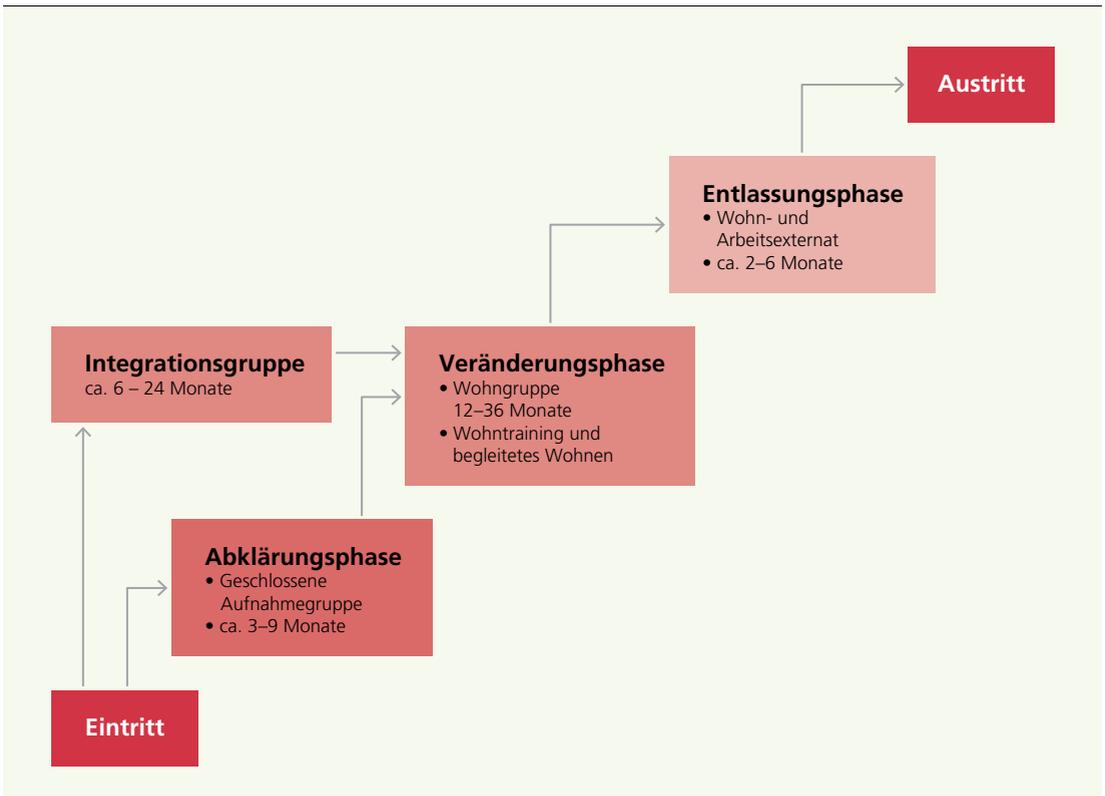


Abbildung 1: Das Phasenkonzept des MZ Kalchrain<sup>2</sup>

geführt. Es vollzieht stationäre Massnahmen bei männlichen Jugendlichen ab 17 Jahren und jungen Erwachsenen (zwischen dem 18. und 25. Lebensjahr), wie sie im Schweizerischen Strafgesetzbuch (StGB) und Jugendstrafrecht (JStG) definiert sind. Im MZ Kalchrain werden also gezielt beide Altersgruppen untergebracht. Denn es ist sinnvoll, jugendrechtlich Verurteilte sowie junge Erwachsene im fast gleichen Alterssegment im selben Massnahmenzentrum zu behandeln: Die Heranwachsenden können sich gegenseitig unterstützen und in ihrer Entwicklung fördern. Die Vorteile für die gemeinsame Unterbringung in derselben Organisation überwiegen und es eröffnen sich mehr Synergien, als dass sich Problemfelder auftun. Das

MZ Kalchrain verfolgt das Ziel der Resozialisierung und Wiedereingliederung in die Gesellschaft im Sinne einer grösstmöglichen sozialen und finanziellen Selbstständigkeit. Die Eingewiesenen werden entsprechend ihren Bedürfnissen, nach den aktuellen Erkenntnissen der Pädagogik, Therapie und den Ausbildungsanforderungen gefördert<sup>3</sup>. Ziele der pädagogischen Arbeit sind: die Unterstützung der Persönlichkeitsentwicklung der Eingewiesenen, die Förderung der sozialen Kompetenzen, die Berufsbildung und die Deliktbearbeitung. Der Massnahmenvollzug ist kein

<sup>2</sup> [https://kalchrain.tg.ch/public/upload/assets/79954/190215\\_Broschure\\_Kalchrain\\_2019.pdf](https://kalchrain.tg.ch/public/upload/assets/79954/190215_Broschure_Kalchrain_2019.pdf)

<sup>3</sup> <https://kalchrain.tg.ch/massnahmenzentrum-kalchrain/leitbild.html/2651>

Strafvollzug. Das MZ Kalchrain bedient sich verschiedenster Instrumente aus einer empathischen, konfrontativen und konsequenten Pädagogik. Dazu gehört auch, dass zuerst die Pädagoginnen und Pädagogen die Art und Schwere des Delikthintergrundes der Täter ermitteln. Zentral ist, dass die Fokussierung nicht nur auf die Defizite gerichtet ist, sondern vielmehr auf die Ressourcen der Eingewiesenen. Insbesondere wird versucht, bei jedem Eingewiesenen an den vorhandenen Stärken zu arbeiten (siehe dazu auch Malär, 2007). Das Erziehungskonzept umfasst vier Phasen (Abb. 1) und weist einen klar definierten, strukturellen, inhaltlichen und zeitlichen Erziehungsablauf auf.

## Masterarbeit

### Methode

Da bis zum Zeitpunkt der Masterarbeit die Zusammenarbeit mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Intelligenzminderung im Massnahmenvollzug kaum erforscht war, wurde die Forschungsfrage mittels qualitativer Forschung bearbeitet. Um eine offene Herangehensweise zu gewährleisten, wurde als Interviewform das Problemzentrierte Interview nach Witzel (2000) gewählt. Dieses ermöglicht, Fragen für das Interview vorzubereiten, aber auch spontan auf Aussagen der Befragten zu reagieren. Es wurden vier Leitungspersonen des MZ Kachrain<sup>4</sup> inter-

viewt. Die Fragen wurden so gestellt, dass der Status Quo erfasst und gleichzeitig Überlegungen betreffend Lösungsansätzen besprochen werden konnten. Als Methode der Interviewauswertung wurde die Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) herangezogen.

### Ergebnisse

Die Auswertung der Interviews ergab, dass die Klienten mit Intelligenzminderung grundsätzlich von der Massnahme profitieren. Jedoch sehen die befragten Personen keinen vollen Erfolg und zeigen zahlreiche Defizite und Verbesserungsmöglichkeiten auf. Potenziell ist der nötige Rahmen im Hinblick auf Räumlichkeiten und Personal zwar vorhanden, dieser muss jedoch umorganisiert und verstärkt werden. Die dargestellten Ergebnisse und Schlussfolgerungen der Arbeit sind erste Erklärungen dazu, wie die Befragten die vorhandene Situation einschätzen und wie sie in der Zukunft mit dem Thema Intelligenzminderung umgehen würden. Drei wesentliche Kategorien wurden herausgearbeitet.

### Betreuung

Als wesentliche Gelingensfaktoren erwiesen sich die Möglichkeit zur individuellen Betreuung, spezielle Kenntnisse zur Kommunikation mit Klienten mit kognitiven Einschränkungen und mehr Zeit zur Vertrauensbildung und Beurteilung. Genannt wurden auch organisatorische Möglichkeiten, um diese besondere Klientel vor dem Rest der Population zu schützen, ohne sie dabei auszugrenzen. Die Arbeitsweise im MZ Kalchrain passt dazu, da diese transparent, lösungsorientiert, konfrontativ, risikomindernd, rückfallpräventiv und deeskalierend ist. Die befragten Personen wünschen sich, dass sich Fachpersonen bezüglich Intelligenzminderung weiterbilden und dadurch eine erhöhte Sensibilisierung

<sup>4</sup> befragte Person Nr. 1: Leiter der geschlossenen Abklärungswerkstatt, ca. 45 Jahre alt und mind. 20 Jahre Berufserfahrung; befragte Person Nr. 2: Leiterin der geschlossenen Aufnahmegruppe, ca. 50 Jahre alt, mind. 25 Jahre sozialpädagogische Berufserfahrung; befragte Person Nr. 3: Leiterin der geschlossenen Suchtgruppe, ca. 50 Jahre alt, mind. 15 Jahre sozialpädagogische Berufserfahrung; befragte Person Nr. 4: Stv. Gruppenleiterin der zweiten, halboffenen Konzeptstufe, ca. 45 Jahre alt, mind. 25 Jahre pädagogische Berufserfahrung

und ein grösseres Verständnis für diese Klientel erlangen würden.

**Der institutionelle Rahmen könnte verbessert werden, indem Klienten mit Intelligenzminderung eine zusätzliche individuelle Betreuung erhalten.**

*Professionalisierung des Personals hinsichtlich Klienten mit Intelligenzminderung*

Im beruflichen Alltag werden die Mitarbeitenden der geschlossenen Aufnahmegruppe regelmässig mit besonderen Herausforderungen konfrontiert, welche sich mit Eingewiesenen mit Intelligenzminderung stellen: Standardisierte Arbeitsmethoden, -instrumente und -materialien waren bislang zu wenig auf Jugendliche mit Intelligenzminderung ausgerichtet. Dies führte oft zu Missverständnissen und Überforderung in Gesprächen sowie in der Gestaltung der Beziehung. Oft war eine 1:1-Betreuung notwendig, so dass andere Klienten teilweise zu kurz kamen. Durch Fortbildung könnte beispielsweise Unterstützte Kommunikation oder das Thema Empathiefähigkeit bearbeitet werden, sodass ein für die spezielle Klientel überforderndes Mass an Konfrontation vermieden werden kann.

*Institutioneller Rahmen*

Der institutionelle Rahmen könnte dahingehend verbessert werden, dass Klienten mit Intelligenzminderung eine zusätzliche individuelle Betreuung erhalten, sodass ein erhöhter Betreuungsschlüssel gewährleistet wird. Darüber hinaus kann es in manchen Fällen sinnvoll sein, dass die Klienten mit Intelligenzminderung länger in den Phasen mit mehr Betreuung verbleiben.

**Fazit und Ausblick**

Mit der Wahl von qualitativen Methoden zur Datenerhebung und -auswertung wurde ein Weg gewählt, aus dem keine repräsentative Studie mit objektiven und allgemeingültigen Ergebnissen resultiert. Dieser Weg hat sich aber gerade im Hinblick auf die offene Fragestellung als angemessen erwiesen und zu entscheidenden Überlegungen im Betreuungskontext von Menschen mit Intelligenzminderung geführt. Die Autorin konnte einen Einblick in die subjektive Sichtweise der Fachpersonen gewinnen und diverse Thesen entwickeln, welche zu weiteren Fragen anregen.

Es ist zu hoffen, dass die Forschung dieses zentrale Thema weiter aufgreift und wissenschaftlich fundierte, in der Praxis umsetzbare, konkrete Vorgehensweisen für die Beratung und Betreuung von Straffälligen mit Intelligenzminderung generiert. Ohne theoretisch fundierte, empirisch getestete Methoden im Sinne einer *Best Practice* sind die Fach- und Betreuungspersonen auf sich allein gestellt. Die daraus resultierende Konsequenz wäre, dass Mitarbeitende aufgrund ihrer Intuition und bereits erworbener Erfahrungen arbeiten – und nicht professionell.

Abschliessen möchte die Autorin mit einem Credo des MZ Kalchrain: «Im Zentrum steht der Klient»! Die Verfasserin blieb dieser Institution lange treu, weil der Klient und seine Entwicklung – persönlich, rückfallpräventiv sowie beruflich – immer an erster Stelle stand. Das MZ Kalchrain und sein gut ausgebildetes Personal werden weiterhin effiziente Wege finden, dieser Klientel eine gerechte und optimal angepasste, das heisst «massgeschneiderte» Betreuung anzubieten, im Sinne des Mottos: «Menschenwürde fordern und fördern».

## Literatur

- Aebersold, P. (2007). *Schweizerisches Jugendstrafrecht*. Bern.
- Dankwarth, G. (1998). Aggressivität bei intellektuell Minderbegabten. *Psycho*, 24, 432–437.
- Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M. H. (2015). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F) – Klinisch-diagnostische Leitlinien*. (10. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Lammel, M. (2010). Schuldfähigkeit bei Intelligenzminderung («Schwachsinn»). In H. L. Kröber, D. Dölling, N. Leygraf & H. Sass (Hrsg.), *Handbuch der Forensischen Psychiatrie, Band 2: Psychopathologische Grundlagen und Praxis der Forensischen Psychiatrie im Strafrecht*. (S. 372–442). Berlin: Springer.
- Lange, J. (2020). Intelligenzminderung und Schuldfähigkeit. *Forensische Psychiatrie, Psychologie und Kriminologie*, 14, 419–429.
- Malär, A. (2008). Junge Erwachsene sind anders zu behandeln! In DVJJ (Hrsg.), *Fördern Fordern Fallenlassen. Aktuelle Entwicklungen im Umgang mit Jugenddelinquenz. Dokumentation des 27. Deutschen Jugendgerichtstages vom 15.–18. September 2007*. Freiburg: Godesberg.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse* (12. vollst. überarb. und akt. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Nedopil, N. (2000). *Forensische Psychiatrie – Klinik, Begutachtung und Behandlung zwischen Psychiatrie und Recht* (2. Aufl.). Stuttgart: Thieme.
- Witzel, A. (2000). Das problemzentrierte Interview. 25 Absätze. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum Qualitative Social Research*. [www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1132/2520](http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1132/2520)

Roxana Muresan  
Magister Soziologie, Volkswirtschaftslehre  
und Germanistik, Uni Konstanz  
MAS Dissozialität, Delinquenz, Kriminalität &  
Integration, ZHAW Zürich  
Stellenleiterin OJA Wollishofen & Leimbach  
[roxana.muresan@oja.ch](mailto:roxana.muresan@oja.ch)



Klaus Mayer  
Zürcher Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften ZHAW  
Institut für Delinquenz und Kriminal-  
prävention  
[klaus.mayer@zhaw.ch](mailto:klaus.mayer@zhaw.ch)

