



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Gülseren Demirel, Susanne Kurz, Toni Schuberl**
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
vom 12.09.2019

Unterbringung von Geflüchteten im Maßregelvollzug

Wir fragen die Staatsregierung:

- 1.1 Wie hoch ist die Zahl der Patientinnen und Patienten aus ANKER-Einrichtungen oder anderen Flüchtlingsunterkünften, bei denen die Unterbringung gem. § 126a Strafprozessordnung (StPO) angeordnet wird (bitte nach Unterkunftsart aufschlüsseln)?
- 1.2 Wie viele Sachverständige oder Arbeitsgruppen (Therapeutinnen, Therapeuten, Ärztinnen und Ärzte, sozialarbeiterisch tätiges Personal sowie Pflegepersonal) sind im Maßregelvollzug für eine spezielle Behandlung von Geflüchteten zuständig (bitte aufschlüsseln nach Anstalt und Anzahl der Zuständigen)?
- 1.3 Werden Resozialisierungsmaßnahmen ergriffen, auch wenn die Patientinnen und Patienten abgeschoben werden sollen?

- 2.1 Wird die individuelle Lage der Asylbewerberinnen und Asylbewerber aus den ANKER-Einrichtungen (konkret der psychische Einfluss dieser Unterkünfte) mitberücksichtigt?
- 2.2 Falls ja, wie wird dem Einfluss im Maßregelvollzug begegnet (bitte auf die Maßnahmen diesbezüglich eingehen)?
- 2.3 Falls nein, warum nicht?

- 3.1 Welche Besonderheiten sind bei den Patienten aus den ANKER-Einrichtungen in der psychiatrischen Diagnostik oder Delikthypothese zu beobachten (bitte genauer beschreiben)?
- 3.2 Wie wird in den ANKER-Einrichtungen auf diese Besonderheiten eingegangen?
- 3.3 Wie viele der Patientinnen und Patienten, die aus den ANKER-Einrichtungen im Maßregelvollzug untergebracht sind, nehmen dann an den jeweiligen Therapieformen teil (bitte nach Anstalt, Anzahl und Therapieform aufschlüsseln)?

- 4.1 Wie viele der geflüchteten Patientinnen und Patienten im Maßregelvollzug erhielten über einen Zeitraum von drei Monaten keine Therapie (bitte aufschlüsseln seit 2018, Anzahl und Anstalt)?
- 4.1 Warum erhielten diese Patientinnen und Patienten keine Therapie?
- 4.2 Welche Maßnahmen werden ergriffen, damit diese Patientinnen und Patienten eine angemessene Therapie erhalten können (bitte aufschlüsseln nach Maßnahme)?

- 5.1 Sind der Staatsregierung positive Erfahrungsberichte bei Patientinnen und Patienten die gemäß § 126a StPO untergebracht sind (insbesondere aus Flüchtlingsunterkünften) nach Entlassung bekannt (bitte genauer darlegen)?
- 5.2 Welche Gründe sind bei Geflüchteten entscheidend, um die Voraussetzungen gem. § 126a StPO zu erfüllen (bitte Gründe nach Zahlen auflisten)?
- 5.3 Inwiefern werden Geflüchtete individuell behandelt bzw. wie sieht das Therapiekonzept aus (bitte erläutern)?

- 6.1 Wie wird man speziell den Patientinnen und Patienten aus den ANKER-Einrichtungen hinsichtlich der Anforderungen des Art. 2 Abs. 4 Bayerisches Maßregelvollzugsgesetz (BayMRVG) gerecht (bitte näher beschreiben)?
- 6.2 Wie ist der Ablauf bei Geflüchteten, den Vollzug der Unterbringung zu lockern, insbesondere im Bereich der Resozialisierung (Arbeitssuche, Arbeitsaufnahme) und im Bereich des forensischen Probewohnens mit Hintergrund der Unterbringung in Gemeinschaftsunterkünften oder ANKER-Einrichtungen (bitte näher erläutern und auf Instrumente zur Entscheidungshilfe und Vorgehen eingehen)?
- 7.1 Nachdem laut § 63 Strafgesetzbuch (StGB) in einem psychiatrischen Krankenhaus nur untergebracht wird, wer „eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit (§ 20) oder der verminderten Schuldfähigkeit (§ 21) begangen“ hat, und zwar „wenn die Gesamtwürdigung des Täters und seiner Tat ergibt, dass von ihm infolge seines Zustandes erhebliche rechtswidrige Taten (...) zu erwarten sind und er deshalb für die Allgemeinheit gefährlich ist“ und Aufenthaltstitel jedoch durch Straftaten – auch im Zustand der Schuldunfähigkeit begangene rechtswidrige Taten – erlöschen können, fragen wir, in wie vielen Fällen kam es nach einer rechtswidrigen Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit nach § 20 StGB zur Ausweisung bzw. erfolgte eine ausländerrechtliche Schlechterstellung des Bleiberechts der Person durch Duldung oder Ausreisepflicht?
- 7.2 Wie wird bei nach § 20 StGB untergebrachten Personen ohne deutschen Pass sichergestellt, dass eine Therapie mit Ziel der Heilung möglich ist?
- 7.3 Wie bewertet die Staatsregierung die Sanktion durch Entzug des Aufenthaltstitels nach Verübung einer Straftat im Falle von nach § 20 StGB untergebrachten Personen, insbesondere mit Hinblick auf § 53 Abs.1 Satz 3 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) und in Kombination mit einer gegenwärtigen positiven Legalprognose nach § 67d StGB, ohne welche keine Entlassung aus dem Maßregelvollzug (MRV) möglich ist, nachdem nur ausgewiesen werden darf, „wenn das persönliche Verhalten des Betroffenen gegenwärtig eine schwerwiegende Gefahr für die öffentliche Sicherheit und Ordnung darstellt“?
- 8.1 Wie erfolgt bei Personen mit Duldung nach § 60a AufenthG die Resozialisierung im Rahmen einer Therapie und Unterbringung im Maßregelvollzug durch Lockerungsstufe C3 mit Arbeitssuche, nachdem im Regelfall keine Erwerbstätigkeit gestattet ist?
- 8.2 Wie beurteilt die Staatsregierung den bei nach § 60a Geduldeten nach 15 Monaten möglichen Übergang der Leistungsberechtigung nach Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) zu Analogleistung nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII), insbesondere in Hinblick auf die Vorbereitung des sozialen Empfangsraumes und die dafür zuständigen Kostenträgern nach Ende der Unterbringung, nachdem im Maßregelvollzug eine Unterbringung oft über Jahre notwendig ist?

Antwort

des Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales in Abstimmung mit dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration und dem Staatsministerium der Justiz
vom 14.10.2019

- 1.1 Wie hoch ist die Zahl der Patientinnen und Patienten aus ANKER-Einrichtungen oder anderen Flüchtlingsunterkünften, bei denen die Unterbringung gem. § 126a Strafprozessordnung (StPO) angeordnet wird (bitte nach Unterkunftsart aufschlüsseln)?**

Die Zahl der aus ANKER-Einrichtungen oder anderen Flüchtlingsunterkünften gemäß § 126a StPO im Maßregelvollzug einstweilig untergebrachten Personen wird statistisch nicht erfasst. Eine händische Auswertung aller Verfahrensakten wäre mit einem unverhältnismäßigen Aufwand verbunden. Insoweit können hierzu keine Angaben gemacht werden.

1.2 Wie viele Sachverständige oder Arbeitsgruppen (Therapeutinnen, Therapeuten, Ärztinnen und Ärzte, sozialarbeiterisch tätiges Personal sowie Pflegepersonal) sind im Maßregelvollzug für eine spezielle Behandlung von Geflüchteten zuständig (bitte aufschlüsseln nach Anstalt und Anzahl der Zuständigen)?

Im Maßregelvollzug werden die individuellen Behandlungsbedarfe bei Geflüchteten ebenso ermittelt und versorgt wie bei allen anderen Patientinnen und Patienten, etwa mit sonstigen posttraumatischen Belastungsstörungen. Zudem werden an allen Maßregelvollzugseinrichtungen Deutsch- und Integrationskurse oder ähnliche Maßnahmen angeboten, die sich an alle Patientinnen und Patienten mit Sprachdefiziten richten. Im Maßregelvollzug gibt es eine langjährige Expertise zur Behandlung von untergebrachten Personen aus anderen Kulturkreisen oder mit schlechten oder keinen Deutschkenntnissen. Die Behandlung erfolgt durch das Personal, das auch für die Behandlung anderer untergebrachter Personen zuständig ist. Personal, das sich spezifisch mit der Behandlung von Geflüchteten beschäftigt, gibt es im Maßregelvollzug nicht.

1.3 Werden Resozialisierungsmaßnahmen ergriffen, auch wenn die Patientinnen und Patienten abgeschoben werden sollen?

Die Förderung der familiären, sozialen und beruflichen Eingliederung ist ein wesentliches Ziel der Unterbringung im Maßregelvollzug.

Gemäß Art. 16 Abs. 1 Satz 1 Bayerisches Maßregelvollzugsgesetz (BayMRVG) haben in Bayern untergebrachte Personen bei Erfüllung der dort normierten Voraussetzungen einen Rechtsanspruch auf Gewährung von Vollzugslockerungen. Der Vollzug ist demnach zu lockern, sobald zu erwarten ist, dass dadurch die Behandlung und die soziale Wiedereingliederung gefördert werden, und nach allen aus der bisherigen Behandlung gewonnenen Erkenntnissen davon auszugehen ist, dass die untergebrachte Person die ihr eingeräumten Vollzugslockerungen nicht missbrauchen wird. Für die prognostische Beurteilung sind insbesondere folgende Dimensionen zu berücksichtigen:

- die Anlasstat,
- die Persönlichkeit und psychische Erkrankung der untergebrachten Person,
- das Verhalten während der Unterbringung,
- Aktivitäten außerhalb der Maßregelvollzugseinrichtung, der soziale Empfangsraum nach der Entlassung, Aufbau und Organisation der Lebensverhältnisse und die Betreuung, die die untergebrachte Person bei Lockerungen des Vollzugs vorfindet.

Die maßgeblichen Parameter stellen allesamt individuelle, patientenbezogene Faktoren dar. Pauschale Wertungen oder Hinweise vermögen eine Lockerungsversagung nicht zu begründen.

Die rein abstrakte Überlegung, dass ein ausreisepflichtiger Straftäter entweder mit einer Flucht ins Ausland einer anstehenden zwangsweisen Beendigung seines Aufenthalts zuvorzukommen oder aber – weil er Deutschland nicht verlassen will – sich durch ein Untertauchen im Inland der Abschiebung entziehen könnte, kann eine Lockerungsversagung nicht pauschal rechtfertigen (BVerfG Beschl. v. 11.06.2002 – 2 BvR 461/02). Es müssen vielmehr in der Person des Untergebrachten konkrete Anzeichen einer Flucht- oder Missbrauchsgefahr bestehen, was im Einzelfall zu prüfen ist. Ansonsten bestünde die Gefahr, dass der Maßregelvollzug in rechtsstaatlich unzulässiger Weise zur Abschiebehafte umfunktioniert und somit für ausreisepflichtige Verurteilte zum bloßen „Verwahrvollzug“ würde.

Dementsprechend therapieren die Maßregelvollzugseinrichtungen auch Patientinnen und Patienten, bei denen eine Abschiebung droht, im Rahmen der tatsächlichen und rechtlichen Möglichkeiten und machen von Resozialisierungsmaßnahmen Gebrauch.

- 2.1 Wird die individuelle Lage der Asylbewerberinnen und Asylbewerber aus den ANKER-Einrichtungen (konkret der psychische Einfluss dieser Unterkünfte) mitberücksichtigt?**
- 2.2 Falls ja, wie wird dem Einfluss im Maßregelvollzug begegnet (bitte auf die Maßnahmen diesbezüglich eingehen)?**
- 2.3 Falls nein, warum nicht?**

Jede im Maßregelvollzug untergebrachte Person erhält die nach den anerkannten Regeln der ärztlichen Kunst gebotene Behandlung ihrer Erkrankung (vgl. Art. 6 BayMRVG). Im Rahmen der Therapie wird hier selbstverständlich auf die individuelle Lage einer jeden Patientin und eines jeden Patienten eingegangen. Sofern die Erfahrungen aus Flucht oder Unterbringung in einer Gemeinschaftsunterkunft Einfluss auf die psychische Erkrankung der untergebrachten Person haben, werden auch diese Einflüsse im Rahmen der Therapie bearbeitet.

- 3.1 Welche Besonderheiten sind bei den Patienten aus den ANKER-Einrichtungen in der psychiatrischen Diagnostik oder Delikthypothese zu beobachten (bitte genauer beschreiben)?**
- 3.2 Wie wird in den ANKER-Einrichtungen auf diese Besonderheiten eingegangen?**
- 3.3 Wie viele der Patientinnen und Patienten, die aus den ANKER-Einrichtungen im Maßregelvollzug untergebracht sind, nehmen dann an den jeweiligen Therapieformen teil (bitte nach Anstalt, Anzahl und Therapieform aufschlüsseln)?**

Unabhängig von der Art der Flüchtlingsunterkunft bestehen bei Menschen, die Flucht und Vertreibung ausgesetzt waren, häufig durch Traumatisierung entstandene psychische Beeinträchtigungen bis hin zu psychischen Erkrankungen wie beispielsweise posttraumatische Belastungsstörungen, affektive Störungen und Suchterkrankungen. Aus Erfahrung der Maßregelvollzugseinrichtungen können Konflikte in Gemeinschaftsunterkünften zu Gewaltdelikten führen, die dann in Verbindung mit einer psychischen Erkrankung zur Unterbringung im Maßregelvollzug führen können.

In den ANKER-Einrichtungen sind sog. Ärztezentren vorhanden, welche auch über ein psychologisches und psychiatrisches Angebot verfügen. Zudem sind die Mitarbeitenden in den ANKER-Einrichtungen sensibilisiert, auf psychische Auffälligkeiten zu achten.

Wie bereits zu den Fragen 2.1 bis 2.3 ausgeführt, wird im Rahmen der einzelfallbezogenen Therapie im Maßregelvollzug auf die spezifische psychiatrische Diagnose und Delikthypothese eingegangen.

Zu Frage 3.3 liegen der Staatsregierung keine statistischen Daten vor (s. a. Antwort zu Frage 1.1).

- 4.1 Wie viele der geflüchteten Patientinnen und Patienten im Maßregelvollzug erhielten über einen Zeitraum von drei Monaten keine Therapie (bitte aufschlüsseln seit 2018, Anzahl und Anstalt)?**
- 4.1 Warum erhielten diese Patientinnen und Patienten keine Therapie?**
- 4.2 Welche Maßnahmen werden ergriffen, damit diese Patientinnen und Patienten eine angemessene Therapie erhalten können (bitte aufschlüsseln nach Maßnahme)?**

Zahlen zu der Frage, ob und, wenn ja, wie viele geflüchtete Patientinnen und Patienten seit 2018 über einen Zeitraum von drei Monaten keine Therapie erhielten, liegen der Staatsregierung nicht vor und können auch nicht mit vertretbarem Aufwand erhoben werden. Eine längere Zeit ohne jegliche Therapie ist im Maßregelvollzug jedoch kaum vorstellbar. Die Therapie im Maßregelvollzug ist breit gefächert und reicht von Gesprächstherapie über Sozio-Milieu-Therapie (z. B. Teilnahme an tagesstrukturierenden Maßnahmen) bis hin zur Sport-, Arbeits- und Ergotherapie. Selbst wenn bestimmte Therapiemaßnahmen, wie z. B. eine Gesprächstherapie wegen mangelnder Sprachkenntnisse zunächst nicht durchführbar sind, können andere Therapieformen durchaus

zur Anwendung kommen. Es ist Aufgabe des therapeutischen Teams, im Behandlungs- und Vollzugsplan die für den Patienten oder die Patientin erforderlichen und geeigneten Therapien zusammenzustellen.

Um die Sprachkenntnisse als Basis für eine erfolgreiche Therapie zu verbessern, werden an allen Maßregelvollzugseinrichtungen Deutsch- und Integrationskurse oder vergleichbare Maßnahmen angeboten.

5.1 Sind der Staatsregierung positive Erfahrungsberichte bei Patientinnen und Patienten die gemäß § 126a StPO untergebracht sind (insbesondere aus Flüchtlingsunterkünften) nach Entlassung bekannt (bitte genauer darlegen)?

Diesbezüglich liegen der Staatsregierung keine Informationen vor. Darüber hinaus werden keine Daten statistisch erfasst und können auch nicht mit vertretbarem Aufwand ermittelt werden.

5.2 Welche Gründe sind bei Geflüchteten entscheidend, um die Voraussetzungen gem. § 126a StPO zu erfüllen (bitte Gründe nach Zahlen auflisten)?

Die Voraussetzungen für die einstweilige Unterbringung ergeben sich ausschließlich aus § 126a Abs. 1 StPO. Ob es sich bei dem Beschuldigten um einen Geflüchteten hat, spielt dabei keine Rolle.

5.3 Inwiefern werden Geflüchtete individuell behandelt bzw. wie sieht das Therapiekonzept aus (bitte erläutern)?

Alle Patientinnen und Patienten im Maßregelvollzug werden individuell behandelt und erhalten entsprechend ihrer Krankheitsgeschichte, Ressourcen und Defizite einen spezifischen Behandlungs- und Vollzugsplan. Der Behandlungs- und Vollzugsplan wird mit der Patientin oder dem Patienten gemeinsam erarbeitet. Aufgrund der bei Geflüchteten anfangs häufig bestehenden Verständigungsprobleme ist die Erhebung der Biografie, der delinquenzbedingenden Faktoren sowie die psychiatrische Diagnostik erschwert. Zu Beginn der Behandlung ist eine Verständigung bisweilen nur mit Dolmetschern möglich. Die Patienten erhalten aber Deutsch- und Integrationsunterricht, sodass sich die Kommunikation im Laufe der Unterbringung in der Regel bessert.

6.1 Wie wird man speziell den Patientinnen und Patienten aus den ANKER-Einrichtungen hinsichtlich der Anforderungen des Art. 2 Abs. 4 Bayerisches Maßregelvollzugsgesetz (BayMRVG) gerecht (bitte näher beschreiben)?

Gemäß Art. 2 Abs. 4 BayMRVG sollen die Maßregelvollzugseinrichtungen mit Behörden, Gerichten, Einrichtungen der Wissenschaft und Forschung sowie sonstigen Stellen und Personen zusammenarbeiten, soweit dies die Ziele der Unterbringung fördern kann.

Gerade bei geflüchteten Patientinnen und Patienten ist eine gute Zusammenarbeit mit den Behörden, insbesondere ein regelmäßiger Informationsaustausch mit den Ausländerbehörden, unverzichtbar. Dies kann in unterschiedlicher Art und Weise erfolgen, zum Beispiel durch einen individuellen Austausch, Begleitung der Patientinnen und Patienten zu Behördengängen oder durch Fallkonferenzen.

6.2 Wie ist der Ablauf bei Geflüchteten, den Vollzug der Unterbringung zu lockern, insbesondere im Bereich der Resozialisierung (Arbeitssuche, Arbeitsaufnahme) und im Bereich des forensischen Probewohnens mit Hintergrund der Unterbringung in Gemeinschaftsunterkünften oder ANKER-Einrichtungen (bitte näher erläutern und auf Instrumente zur Entscheidungshilfe und Vorgehen eingehen)?

Aufgrund ausländerrechtlicher Vorschriften erfolgt vonseiten der Behörden unter Umständen die Verpflichtung zur Wohnsitznahme in einer Gemeinschaftsunterkunft. Es kann daher nicht ausgeschlossen werden, dass eine geflüchtete untergebrachte Person aus dem Maßregelvollzug in eine Gemeinschaftsunterkunft oder eine ANKER-Einrichtung entlassen wird. Auch ein Probewohnen zur Vorbereitung der Entlassung in eine solche Einrichtung ist denkbar, wenn ausländerrechtliche Vorschriften dies erfordern. Aus therapeutischer Sicht ist eine Entlassung in eine Gemeinschaftsunterkunft oder ein ANKER-Zentrum als äußerst ungünstig für die Legalprognose zu bewerten.

Im Übrigen wird zur Problematik der Resozialisierung, insbesondere der Gewährung von Lockerungen des Vollzugs, auf die Ausführungen zu Frage 1.3 verwiesen.

7.1 Nachdem laut §63 Strafgesetzbuch (StGB) in einem psychiatrischen Krankenhaus nur untergebracht wird, wer „eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit (§20) oder der verminderten Schuldfähigkeit (§21) begangen“ hat, und zwar „wenn die Gesamtwürdigung des Täters und seiner Tat ergibt, dass von ihm infolge seines Zustandes erhebliche rechtswidrige Taten (...) zu erwarten sind und er deshalb für die Allgemeinheit gefährlich ist“ und Aufenthaltstitel jedoch durch Straftaten – auch im Zustand der Schuldunfähigkeit begangene rechtswidrige Taten – erlöschen können, fragen wir, in wie vielen Fällen kam es nach einer rechtswidrigen Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit nach §20 StGB zur Ausweisung bzw. erfolgte eine ausländerrechtliche Schlechterstellung des Bleiberechts der Person durch Duldung oder Ausreisepflicht?

Eine zentrale statistische Erfassung aller Fälle, in denen im Maßregelvollzug untergebrachte Personen vollziehbar ausreisepflichtig sind, erfolgt nicht. Ebenso wenig liegen Zahlen vor, wenn eine Maßregel – etwa bei Schuldunfähigkeit – nur isoliert (ohne eine Einheitsjugendstrafe oder Freiheitsstrafe) angeordnet wurde. Die angefragten Informationen sind auch nicht mit vertretbarem Aufwand ermittelbar.

7.2 Wie wird bei nach §20 StGB untergebrachten Personen ohne deutschen Pass sichergestellt, dass eine Therapie mit Ziel der Heilung möglich ist?

Zur Beantwortung dieser Frage wird auf die Antworten zu den Fragen 1.3, 2.1 bis 2.3 und 5.3 verwiesen.

7.3 Wie bewertet die Staatsregierung die Sanktion durch Entzug des Aufenthaltstitels nach Verübung einer Straftat im Falle von nach §20 StGB untergebrachten Personen, insbesondere mit Hinblick auf §53 Abs.1 Satz 3 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) und in Kombination mit einer gegenwärtigen positiven Legalprognose nach §67d StGB, ohne welche keine Entlassung aus dem Maßregelvollzug (MRV) möglich ist, nachdem nur ausgewiesen werden darf, „wenn das persönliche Verhalten des Betroffenen gegenwärtig eine schwerwiegende Gefahr für die öffentliche Sicherheit und Ordnung darstellt“?

Der Entzug des Aufenthaltstitels infolge der Begehung einer Straftat durch Ausweisung oder bei Bestehen eines Ausweisungsinteresses, das der Verlängerung eines Aufenthaltstitels entgegensteht, stellt keine Sanktion dar, sondern ist eine präventive Maßnahme, durch die einer künftigen Gefährdung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung vorgebeugt werden soll. Die Ausländerbehörde ist dabei bei ihrer Beurteilung nicht an die Feststellungen im strafrechtlichen bzw. strafvollzugsrechtlichen Verfahren gebunden.

Ergänzend wird darauf hingewiesen, dass eine Entlassung aus dem Maßregelvollzug nicht nur unter den Voraussetzungen des § 67d Abs. 2 StGB in Betracht kommt, sondern gemäß § 456a Abs. 1 StPO auch von der weiteren Vollstreckung der Maßregel abgesehen werden kann, wenn die verurteilte Person aus der Bundesrepublik Deutschland abgeschoben werden soll.

8.1 Wie erfolgt bei Personen mit Duldung nach §60a AufenthG die Resozialisierung im Rahmen einer Therapie und Unterbringung im Maßregelvollzug durch Lockerungsstufe C3 mit Arbeitssuche, nachdem im Regelfall keine Erwerbstätigkeit gestattet ist?

Die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit ist zwar für die Behandlung im Maßregelvollzug ein wünschenswertes, aber kein zwingendes Ziel. Auch bei einer Vielzahl von untergebrachten Personen, die nicht Geflüchtete sind, wird eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht Ziel der Resozialisierung sein. Oftmals ist eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt krankheitsbedingt nicht möglich. In den Maßregelvollzugseinrichtungen wird Arbeits- und Ergotherapie angeboten. Patientinnen und Patienten, die nicht für eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt in Betracht kommen, können diesen wichtigen Teil der Erprobung im Rahmen der Arbeits- und Ergotherapie absolvieren.

8.2 Wie beurteilt die Staatsregierung den bei nach §60a Geduldeten nach 15 Monaten möglichen Übergang der Leistungsberechtigung nach Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) zu Analogleistung nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII), insbesondere in Hinblick auf die Vorbereitung des sozialen Empfangsraumes und die dafür zuständigen Kostenträgern nach Ende der Unterbringung, nachdem im Maßregelvollzug eine Unterbringung oft über Jahre notwendig ist?

Leistungsberechtigten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) stehen gemäß § 2 AsylbLG nach 18 Monaten Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland Leistungen entsprechend Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) (sog. Analogleistungen) zu, wenn sie ihren Aufenthalt nicht rechtsmissbräuchlich selbst beeinflusst haben. Zuständige Leistungsbehörde bleibt bei einem Wechsel vom Grundleistungsbezug in den Analogleistungsbezug der örtliche Träger im Sinn des § 12 Abs. 2 Nr. 2 der Verordnung zur Durchführung des Asylgesetzes, des Asylbewerberleistungsgesetzes, des Aufnahmegesetzes und des § 12a des Aufenthaltsgesetzes (Asyldurchführungsverordnung – DVAsyl); es handelt sich weiterhin um Leistungen des AsylbLG. Wie bei SGB-XII-Leistungsbeziehern sind auch hier, soweit es für die Vorbereitung des sozialen Empfangsraumes erforderlich ist, insbesondere einmalige Bedarfe zu decken oder Darlehen zu gewähren.