

**Kommission zur Prüfung des Vorfalles
in der JA Hirtenberg**

**(Tod eines psychisch kranken
Strafgefangenen)**

am 3.12.2025

**auf Hinweise für das Vorliegen von
strukturellen Mängeln im Strafvollzug
und Erstattung von Empfehlungen**

Kurzbericht

Wien, 30.6.2026

Mitglieder der Untersuchungskommission

RA Mag. Wilfried Embacher

ao.Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Gratz (Vorsitzender)

Assoc.Prof.ⁱⁿ Priv.Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Katrin Skala

Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Gunda Wössner

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ingeborg Zerbes (stellvertretende Vorsitzende)

In Zusammenarbeit mit

Mag.^a Franziska Eckstein

Mag.^a Pia Ogris

1 Einleitung

Auftrag der Kommission

Die Kommission wird beauftragt, ausgehend von dem Vorfall in der JA Hirtenberg und dem vorläufigen Bericht der Generaldirektion für den Strafvollzug und den Vollzug freiheitsentziehender Maßnahmen vom 30.1.2026 strukturelle Mängel im Strafvollzugssystem bei der Betreuung von psychisch beeinträchtigten Häftlingen zu analysieren. Diese Prüfung umfasst insbesondere (in Klammer: Kapitel der ausführlichen Berichtsfassung)

- Einsatzhandbücher und andere relevante Regulative sowie Abläufe (7., 9.)
- Ausbildung und Training (10.)
- Kommandostruktur und Führungsverfahren (11.)
- Dienstpläne (12.)
- Anwendung von Befehls- und Zwangsgewalt (9.)
- Medizinische Betreuung (14.)
- Bauliche Voraussetzungen (6.)
- Interne und externe anlassbezogene Kommunikation (5.)

Die Kommission wird weiters beauftragt, Empfehlungen zur Behebung allfälliger festgestellter Mängel zu erstatten.

Die Prüfung einer allfälligen strafrechtlichen oder disziplinarrechtlichen Verantwortung ist nicht Aufgabe der Kommission. Diese obliegt den Strafverfolgungsbehörden bzw. der Dienstbehörde.

Erhebungsschritte

Zur Wahrnehmung ihres Untersuchungsauftrages hat die Kommission folgende Erhebungsschritte durchgeführt:

- Gespräche mit einer Vielzahl an Akteur:innen und Expert:innen, vor allem aus dem Bereich des BMJ und der Volksanwaltschaft.
- Vier Workshops: mit Anstaltsleiter:innen, im Rahmen der Tagung der Justizwachkommandant:innen, mit einem E2a-Ausbildungslehrgang sowie einen zum Konzept psychiatrischer Versorgung im Strafvollzug.
- Besichtigungen und Gespräche in drei Justizanstalten (JA Hirtenberg, JA Stein, JA Wien-Josefstadt).

Insgesamt hatte die Kommission mit rund 140 Personen (29 im Rahmen von Gesprächen, 76 in den Workshops, rund 40 bei den Anstaltsbesichtigungen) persönlichen Kontakt.

Die Datenmenge der vom BMJ zur Verfügung gestellten und von uns einbezogenen Akten und Unterlagen beträgt insgesamt 7,1 Gigabyte.

Die Kommission hielt insgesamt sieben interne Arbeitssitzungen ab.

2 Vorberichte und deren Umsetzung sowie europäische Vergleiche

Seit 2001 wurden vier Berichte jeweils aus Anlass von Todesfällen oder anderen bedenklichen Vorfällen erstellt: Expertenkommission BMJ Bericht 2001, Projektgruppe zur Verbesserung der Betreuung psychisch kranker Insassen 2004, Bericht der Arbeitsgruppe Maßnahmenvollzug 2015, Arbeitsgruppe Sicherheit- & Betreuungssetting in krisenhaften Situationen 2023.

Die Herausforderungen, die sich aus der Betreuung von psychisch kranken Menschen im Strafvollzug ergeben, sind seit 25 Jahren nicht nur bekannt, sondern auch mit erheblicher Expertise untersucht. Im Langzeitverlauf hat die Problematik sowohl quantitativ wie auch von der zur Verfügung stehenden Versorgungslandschaft her zugenommen.

Am 1.4.2026 betrug der Insass:innenstand 10.070. Das entspricht 109,4 % der Belagskapazität.¹ Gegenüber 2001 ist es dies ein Zuwachs um 38 %. Besonders einschneidend ist die Entwicklung der Unterbringungszahlen gem. § 21 StGB. Hier beträgt der Zuwachs 302 %, eine Verdreifachung.

Dies hat zum Bau und in der Folge zu einem weiteren Ausbau des Forensisch-therapeutischen Zentrums (FTZ) Asten und der Umwidmung der JAen Garsten und Wien-Favoriten in FTZen geführt. Die Funktion der JA Garsten (Anstalt für langstrafige oder zu lebenslanger Freiheitsstrafe verurteilte Strafgefangene) musste die JA Hirtenberg übernehmen. Die FTZen stehen für psychiatrische Akutfälle im Strafvollzug nicht oder im Falle des FTZ Göllersdorf nur in sehr geringem Umfang zur Verfügung. 2001 noch erfüllte diese Anstalt de facto die Funktion einer akutpsychiatrischen Vollzugseinrichtung. Hinzu kommt, dass die Aufnahme von psychisch kranken Strafgefangenen in forensischen Abteilungen von Kliniken nunmehr sehr restriktiv erfolgt.

Einer angestiegenen Population von Strafgefangenen mit psychischen Erkrankungen steht somit eine verarmte Versorgungslandschaft außerhalb des Strafvollzuges gegenüber. Sowohl die Berichte 2001 als auch 2004 verweisen auf die menschenrechtliche Problematik. Psychisch kranke Personen sollen nicht in Anstalten des Strafvollzugs untergebracht sein. „Die Justiz hat somit Aufgaben und budgetäre Lasten übernommen, die in Wahrheit in die Zuständigkeit des Gesundheits- und Krankenanstaltenbereiches fallen.“²

Die Arbeitsgruppe 2015 konstatierte die „Überforderung des Strafvollzugspersonals mit psychisch kranken Insassinnen und Insassen.“³ Sie führte dies als „Mitursache für den Anlassfall“ an. Die seinerzeitigen Vorschläge, drei bis vier akutpsychiatrische Abteilun-

¹ Siehe dazu unter justiz.gv.at/strafvollzug/statistik/verteilung-des-insassinnen-bzw-insassenstandes.2c94848542ec49810144457e2e6f3de9.de.html (17.4.2026).

² Jung/Klockner/Mittermayr/Presslich/Winsauer/Zach, Projektgruppe zur Verbesserung der Betreuung psychisch kranker Insassen im Straf- und Maßnahmenvollzug – Zusammenfassung der Ergebnisse (2004) 30.

³ Schwanda ua., Arbeitsgruppe Maßnahmenvollzug – Bericht an den Bundesminister für Justiz über die erzielten Ergebnisse (2015) 55.

gen sowie eine Abteilung für psychisch chronisch Erkrankte in Justizanstalten einzurichten, wurden nicht weiterverfolgt, vermutlich infolge des Handlungsdrucks, den die stark und stetig wachsenden Unterbringungszahlen gem. § 21 Abs 1 StGB erzeugten sowie der höchst eingeschränkten Verfügbarkeit von psychiatrischem Fachpersonal.

Auch Vorschläge wie

- Aufbau von Rufbereitschaften,
 - Konsequente (Fort-)Bildungsmaßnahmen im Bereich der Justizwache,
 - Checklisten und einfache Richtlinien für Akutfälle und
 - Vereinheitlichung und sachgerechte Ausstattung der besonders gesicherten Zellen
- wurden nicht oder nur zögerlich und unzureichend in Angriff genommen. Dies gilt auch für einen erheblichen Teil der Empfehlungen der Arbeitsgruppe 2023. Hätte man sie umgesetzt, wäre aus unserer Sicht das bereits 2015 angesprochene Risiko eines weiteren Anlassfalles im Jahr 2025 reduziert gewesen.

Positiv ist zu vermerken, dass seitens des BMJ bereits seit 1.9.2025, also vor dem Anlassfall sowie innerhalb der relativ kurzen Zeit seit Ende Jänner 2026 eine Reihe von Maßnahmen gesetzt oder angestoßen wurden, die dem bestehenden Reformbedarf Rechnung tragen:

- zusätzliche Grundausbildungen für Justizwachebedienstete;
- Besetzung der Stelle Chefpsychiater:in;
- bauliche Maßnahmen und Ausstattung besonders gesicherter Zellen;
- medizinisch-psychiatrischer Schwerpunkt im Rahmen von Fortbildungsmaßnahmen wie der Einsatztrainer:innenfortbildung.

Volksanwaltschaft

Die Volksanwaltschaft besucht Justizanstalten und Forensisch-therapeutische Zentren nach Ankündigung oder unangemeldet, sie geht konkreten Beschwerden nach und berichtet über Einzelfälle. Ihre Berichte und Empfehlungen sind somit das Ergebnis unabhängiger Kontrolle und haben auch präventiven Charakter. Sie weist seit längerer Zeit auf strukturelle Mängel hin, die die Gefahr massiver Menschenrechtsverletzungen signifikant erhöhen.

Von der Volksanwaltschaft wahrgenommene und für den Auftrag der Kommission maßgebliche systembedingte Problemfelder sind Personalmangel, inadäquate Gesundheitsfürsorge, unzureichende bauliche Adaptierungen, mangelhafte Suizidprävention, Überbelag, Mangel an medizinischem Personal, Notfallblätter ohne Diagnosen, Engpässe bei der akutpsychiatrischen Versorgung und Gewalt in Haft.

Vorschläge der Volksanwaltschaft sind unter anderem:⁴

- Schutzmaßnahmen gegen Gewalt und Gewaltpräventionskonzepte;
- Realisierung des Rechts auf adäquate psychiatrische Versorgung, Verbesserung des Schnittstellenmanagements für die akutpsychiatrische Versorgung, Ausbau der Kapazitäten in öffentlichen Krankenanstalten sowie forensischen Abteilungen;
- Fortbildungsveranstaltungen zu Konfliktmanagement, Gewaltprävention und deeskalierender Kommunikation.

Die Berichte sind von hoher Qualität, ausgewogen und nehmen immer auch auf die Schwierigkeiten der im Straf- und Maßnahmenvollzug Beschäftigten Bezug.

Dieses Spezialwissen einer unabhängigen Einrichtung wurde im Straf- und Maßnahmenvollzug bisher nicht in ausreichendem Maß genutzt. Der Umfang der Missstandfeststellungen hat kontinuierlich zugenommen, die Unzufriedenheit über unzureichende Reaktionen auf Empfehlungen wird in den Berichten zunehmend deutlich zum Ausdruck gebracht. Dieser Eindruck hat sich auch in zwei Gesprächen mit Vertreter:innen der Volksanwaltschaft bestätigt.

Empfehlung der Kommission

1. Die Kommission empfiehlt, ein vertrauensvolles Arbeitsverhältnis mit der Volksanwaltschaft zu etablieren und mit Nachdruck auf die rasche und vollständige Umsetzung der Empfehlungen hinzuwirken.

Berichte Baden-Württemberg und Bayern

Die deutschen Erfahrungen verweisen auf das Risiko der systematischen Unterversorgung psychisch auffälliger Gefangener im Strafvollzug und darauf, dass Defizite in Diagnostik, Behandlung, Personalausstattung und Nutzung besonderer Sicherungsmaßnahmen (bgZ) unmittelbar mit einem erhöhten Risiko für Suizide, schwere Krisen und menschenrechtswidrige Haftbedingungen verbunden sind. Besonders gesicherte Zellen wurden teilweise faktisch als Ersatzpsychiatrie genutzt und nicht konsequent an Menschenwürde und Verhältnismäßigkeit ausgerichtet.

Im Hinblick auf Erwägungen für den österreichischen Strafvollzug stellen die Befunde aus Baden-Württemberg und Bayern einen wichtigen Warnhinweis dar: Steigende Anteile psychisch auffälliger Gefangener treffen auf strukturell begrenzte psychiatrische Ressourcen und können – ohne Gegensteuerung – zu Fehlentwicklungen in Richtung Sicherungslogik, Überlastung des Personals und erhöhten Suizid- und Gewaltrisiken führen. Gleichzeitig bieten die deutschen Empfehlungen und Reformansätze ein praxisnahes Re-

⁴ Siehe dazu *Volksanwaltschaft*, Präventive Empfehlungen zum Schutz und zur Förderung der Menschenrechte 2012-2023 im Bereich des Straf- und Maßnahmenvollzuges⁴ (2024); *Volksanwaltschaft*, Psychisch erkrankte Menschen: Versorgung im Strafvollzug auf dem Prüfstand (2026); siehe auch Ergebnisse des Prüfungsschwerpunktes „Gewalt in Haft“ 2024.

ferenzmodell, wie psychiatrische Versorgung, Suizidprävention, Überstellung in Fachstrukturen und Monitoring in einem kohärenten Gesamtkonzept verankert werden können.

Empfehlung der Kommission

2. Die Kommission empfiehlt, die Erfahrungen aus Bayern und Baden-Württemberg zum Anlass zu nehmen, in eine menschenrechtskonforme, fachpsychiatrisch gut ausgestattete Versorgung mit klaren Verfahrensgaranten sowie ein systematisches Monitoring zu investieren und die dortigen Erkenntnisse in eigene Reformansätze einfließen zu lassen.

Europäische und internationale Standards

Für menschenrechtskonforme Haftbedingungen ist Art 3 EMRK maßgeblich, zu dem der EGMR in reichhaltiger Rechtsprechung für alle Mitgliedstaaten der EMRK verbindliche Maßstäbe konkretisiert hat und der in Österreich im Verfassungsrang steht. Diese Maßstäbe gewinnen ihre Bedeutung in Krisensituationen wie Überbelag oder psychischen Erkrankungen der Insass:innen. Strukturelle Mängel erhöhen die Wahrscheinlichkeit menschenrechtswidriger Anhaltesituationen und sind daher von den Verantwortlichen in ihrem Wirkungsbereich zu beseitigen.

Zentral ist die Pflicht der Behörden, die Gesundheit und das körperliche Wohlbefinden von Personen in Haft zu schützen. Haftbedingungen verletzen dann Art 3 EMRK, wenn sie erhebliches psychisches oder physisches Leid verursachen, die Menschenwürde beeinträchtigen oder Gefühle von Demütigung oder Erniedrigung erwecken. Der Staat muss aber die Gesundheit der Gefangenen schützen und sicherstellen, dass sie die notwendige medizinische Behandlung erhalten. Wenn eine angemessene Behandlung in der Haft nicht möglich ist und der Gesundheitszustand eine Haft nicht zulässt, muss der Gefangene entlassen oder in eine spezialisierte Anstalt oder ein ziviles Krankenhaus überwiesen werden. Art 3 EMRK ist verletzt, wenn keine gesundheitliche Versorgung von Gefangenen sichergestellt wird.

Auf der Grundlage der EMRK haben die Mitgliedsstaaten des Europarats, zu denen auch Österreich gehört, das Europäische Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT) ins Leben gerufen. Dieses Monitoring-Organ des Europarats besucht periodisch Hafteinrichtungen in allen Mitgliedsstaaten des Europarats, um im Sinn von Art 3 EMRK zu prüfen, wie Menschen im Freiheitsentzug behandelt werden und den betroffenen Mitgliedstaaten Empfehlungen dazu zu geben. Zur Situation in Österreich hat das CPT zuletzt 2023 berichtet.

Das CPT kritisiert die lange Zeit, die die Gefangenen in österreichischen Justizanstalten in ihren Zellen verbringen, dass viele Gefangene generell nur sehr eingeschränkt Zugang zu Arbeit, Ausbildung, Sport und sozialen Kontakten haben und damit deutlich weniger als die angestrebten acht Stunden pro Tag außerhalb der Zelle verbringen können. Eng

damit verknüpft ist die Kritik an den Personalständen und Schichtmodellen des Vollzugs-personals. Das CPT fordert eine grundlegende Reform der Personalpolitik, inklusive einer Überprüfung und gegebenenfalls Aufstockung der Personalstände.

Zur medizinischen – insbesondere psychiatrischen – Versorgung stellt das CPT in mehreren Berichten unzureichende Personalstände bei Ärzt:innen, Pflegefachkräften und psychiatrischem Fachpersonal fest. Dementsprechend mahnte es einen größeren Umfang von psychiatrischem Fachpersonal in den Justizanstalten an. Ebenso kritisch äußerte sich das CPT wiederholt dazu, dass für Gefangene mit schweren psychischen Gesundheitsproblemen der Zugang zu psychiatrischen Abteilungen in Kliniken äußerst schwierig ist. Den österreichischen Behörden wird daher empfohlen, das medizinische Personal in Justizanstalten vor allem im Bereich der Psychiater:innen zu erhöhen und eine medizinische und psychiatrische Versorgung auch an den Wochenenden zu gewährleisten. Das CPT weist dabei ausdrücklich darauf hin, dass dies gegebenenfalls eine Erhöhung des Gesundheitsbudgets für den Strafvollzug erfordert.

Als strukturelle Maßnahme regt das CPT an, die Gesundheitsversorgung in Gefängnissen weitgehend oder vollständig in die Zuständigkeit des Gesundheitsministeriums zu überführen. Eine stärkere Einbindung der allgemeinen Gesundheitsverwaltung – etwa bei Personalrekrutierung, Fortbildung, Qualitätskontrolle und klinischer Supervision – könnte entscheidend dazu beitragen, das Äquivalenzprinzip zu gewährleisten.

Auch zur Unterbringung in besonders gesicherten Zellen identifizierte das CPT fortbestehende Mängel. So wird etwa vereinzelt bei besonders gesicherten Zellen auf Berichte verwiesen, nach denen Gefangene zeitweise keinen unmittelbaren Zugang zu Trinkwasser hatten und Zellen nicht ausreichend beheizt waren. Das Komitee fordert hier klare und rasch umsetzbare Korrekturmaßnahmen, um jederzeit Zugang zu Wasser und angemessene Raumtemperaturen zu garantieren.

Empfehlung der Kommission

3. Die Kommission empfiehlt der österreichischen Regierung die systematische Umsetzung der Empfehlungen des letzten Besuchsberichts des CPT und deren Standards.

„Polizei. Macht. Menschen. Rechte“ als Vorbild und Anstoß für den Strafvollzug

Das sogenannte Zivilgesellschaftliche Dialoggremium (ZDG) des BMI ist als systematischer Dialog zwischen Polizei und Zivilgesellschaft gestaltet. Das Programm unterscheidet sich von klassischen Kontroll- oder Beschwerdeeinrichtungen dadurch, dass es nicht primär auf Überwachung oder Sanktionierung setzt, sondern auf Dialog, Reflexion und gegenseitiges Lernen.

Es kann nicht einfach als Schablone für eine Übertragung in den Vollzug aufgrund dessen Besonderheiten verwendet werden. ZDG bietet sich aber als Best Practice Beispiel und Ausgangspunkt für die zunächst projekthafte Einrichtung eines ähnlichen Mechanismus im Straf- und Maßnahmenvollzug an.

Empfehlung der Kommission

4. Die Generaldirektion soll von der Frau Bundesministerin den Projektauftrag erhalten, ein Zivilgesellschaftliches Dialoggremium (Definition einer aussagekräftigen Bezeichnung ist Teil des Auftrags) zu konzeptualisieren und zunächst in Form eines zeitlich befristeten Projektes zu realisieren.

3 Die Situation des österreichischen Strafvollzugs aus Sicht der Praxis

Eindrücke in den drei besuchten Justizanstalten

Wir erlebten in den JAen Stein, Hirtenberg und Wien-Josefstadt die Atmosphäre angespannt. Leitungen, Dienststellenausschüsse und Mitarbeiter:innen fühlen sich unter Druck durch

- Überbelag;
- einzelne Inhaftierte, die durch extreme Verhaltensweisen alle damit konfrontierten Bediensteten an ihre Grenzen bringen und die in den jeweiligen Anstalten „fehlplatziert“ sind;
- allgemeiner Personalmangel;
- fehlende Rufbereitschaften, fehlende Verfügbarkeit von Fachpersonal außerhalb des Tagdienstes;
- Kooperationsprobleme mit dem ambulanten und stationären medizinischen Versorgungssektor;
- empfundene mangelnde Unterstützung durch die Generaldirektion;
- fehlende positive Zukunftsperspektive für den Strafvollzug;
- gleichwohl hohe Identifikation mit einem menschengerechten Strafvollzug mit (noch) hohem bzw. erkennbarem Engagement.

Im Allgemeinen ist es Aufgabe von Organisationen, gewünschtes Verhalten wahrscheinlicher zu machen und unerwünschtes Verhalten unwahrscheinlicher zu machen sowie inakzeptable Praktiken möglichst unmöglich zu machen. Auf diese Weise soll die Variationsbreite des Verhaltens aufgrund persönlicher Eigenschaften oder auch gruppendynamischer Effekte eingegrenzt werden bzw. in eine der Aufgabe der Organisation entsprechende Richtung gelenkt werden.

Im Kontext des Todesfalles in der JA Hirtenberg ist die organisationale „Umwelt“ v.a. folgendermaßen gekennzeichnet:

- Die Professionalisierung der Justizwache allgemein und der Einsatzgruppen im Besonderen im Umgang mit psychisch kranken Inhaftierten ist bundesweit eindeutig unzureichend.

- Mit Duldung und unter Mitwirkung der Generaldirektion spielte sich ein Überstellungsmodus von besonders verhaltensauffälligen Inhaftierten zwischen Justizanstalten ein, der ein hohes Potenzial für Fehlentscheidungen hat.
- Die Justizanstalt wurde auf ihre neue Zuständigkeit für den Vollzug langer, auch lebenslanger Strafen nicht vorbereitet, was sich auf das Betriebsklima und die Organisationskultur nachhaltig negativ auswirkte.
- Die Justizanstalt ist im Bereich der Justizwache auch im Vergleich zu anderen Justizanstalten stark unterbesetzt, da der erfolgten Belagsaufstockung um 44 % nicht mit entsprechenden zusätzlichen Planstellen (Erhöhung lediglich um 8 %) Rechnung getragen wurde.
- Die „besonders gesicherten Zellen“ der JA waren für den Vollzug der Sicherheitsmaßnahme gänzlich ungeeignet, obwohl dies bereits zuvor bekannt war und 2023 eine Setzung eines Prüfschwerpunktes der Generaldirektion bzgl. der Verortung und Ausstattung der Sonderhafträume iSd §§ 102b, 103 Abs 2 Z 4 StVG festgehalten wurde.

Diese Umstände ändern nichts an der individuellen Verantwortlichkeit von Strafvollzugsbediensteten, gesetzeskonform und professionell zu handeln. Sie sind jedoch als Rahmenbedingungen und Faktoren zu werten, die unerwünschte oder gesetzwidrige Verhaltensweisen wahrscheinlicher machen.

Workshops mit (künftigen) Führungskräften

Wir veranstalteten drei Workshops mit (in zeitlicher Reihenfolge) 20 Teilnehmer:innen an einem E2a-Lehrgang (Ausbildung zu Dienstführenden Justizwachebeamten:innen), 16 Anstaltsleiter:innen, die von dem Typus der von ihnen geleiteten Anstalten und von ihrem Dienstalter her einen repräsentativen Querschnitt darstellten, sowie 31 Justizwachkommandant:innen (bzw. -stellverteter:innen). Zentrale Ergebnisse sind:

Anlassfall 3.12.2025: Reaktionen, Maßnahmen und unmittelbare Auswirkungen

Der Todesfall wird von den (künftigen) Führungskräften weniger als Auslöser konstruktiver Verbesserungen wahrgenommen, sondern eher als Verstärker bereits bestehender Probleme. Die Grundstimmung ist geprägt von mehr Angst vor Verantwortung, einer sinkenden Bereitschaft, Entscheidungen zu treffen, sowie von Unsicherheit auf allen Ebenen – bei der Anstaltsleitung, der Justizwache und den Fachdiensten gleichermaßen. Relevante Informationen gelangten oft nur über Medien an das Personal, während die Generaldirektion in ihrer Kommunikation als auffallend zurückhaltend erlebt wurde. Vorgaben und Erlässe werden von den Betroffenen als abstrakt, praxisfern und letztlich nicht umsetzbar erlebt – ein Umstand, der das Vertrauen in die institutionelle Steuerung reduziert.

Veranlasst vom Vorfall am 3.12.2025 wurden in den Anstalten punktuelle Maßnahmen zur Verbesserung ergriffen, die sich vor allem auf den Umbau besonders gesicherter Zellen konzentrieren. Betonbetten wurden entfernt und durch Kompaktschaumpolsterungen sowie spezielle Wandbeschichtungen ersetzt; Be- und Entlüftungssysteme wurden

angepasst und zusätzliche Zugänge geschaffen. Teilweise kam es zu Sperrungen einzelner Bereiche, was Verlegungen von Insass:innen erforderlich machte.

Im medizinischen Bereich zeigt sich ein unterschiedliches Bild. Zwar stehen in einzelnen Anstalten nun teilweise mehr Psychiater:innen zur Verfügung, insgesamt aber ist die psychiatrische Versorgungskapazität weiterhin deutlich mangelhaft. Teilweise wird berichtet, dass medizinische Notrufe, ärztliche Interventionen und Zwangsbehandlungen zunehmen. Die Zahl der Transporte psychotisch erkrankter Insass:innen ist gestiegen. Pflege und Fachdienste berichten von Überforderung. Das Versorgungssystem stößt an seine Grenzen, ohne dass eine systemische Antwort auf diese Entwicklung erkennbar wäre.

Personell und organisatorisch wurden verschiedene Maßnahmen initiiert, deren Reichweite und Verbindlichkeit jedoch stark variieren. Die Sensibilisierung des Personals wurde intensiviert, MET-Trainings (Modulare Einsatztechniken) sowie Einsatzgruppen-Trainings wurden häufiger durchgeführt, Dienststellenbesprechungen abgehalten und das Leitungspersonal bei Einsätzen stärker eingebunden. Nachbesprechungen und CISM (Critical Incident Stress Management)-Angebote zur Verarbeitung belastender Ereignisse stehen grundsätzlich zur Verfügung. In einem Teil der Justizanstalten wurden andererseits keinerlei Maßnahmen ergriffen.

Die Auswirkungen dieser Situation auf das Personal und die Gesamtorganisation sind erheblich: Unsicherheit, sinkende Motivation, steigende Frustration – insbesondere unter den Einsatzgruppen. Rechtliche Unsicherheiten belasten zusätzlich. Externe Beschwerden und Anfragen, etwa durch Anwäl:innen, nehmen zu. Hinzu kommt ein negatives Bild des Strafvollzugs in der Öffentlichkeit.

Veränderungsbedarf – zentrale Handlungsfelder

Ein glaubwürdiger Betreuungsvollzug ist nur mit ausreichenden Ressourcen möglich. Der gegenwärtige Zustand erfordert eine massive Aufstockung des Personals, verbunden mit einer grundlegend besseren Personalplanung. Dabei genügt es nicht, bloß Stellen zu schaffen: Es braucht auch wirksame Anreize und perspektivisch attraktive Karrierewege, um qualifizierte Bedienstete zu gewinnen und dauerhaft im System zu halten. Ohne diese Voraussetzungen bleibt der Anspruch auf einen humanen und rehabilitativen Vollzug strukturell nur schwerlich einlösbar.

Bezüglich der Ausrichtung des Vollzuges steht die Forderung nach einem ausgeglichenen Verhältnis von Sicherheit und Betreuung im Vordergrund. Die beobachtete Tendenz, den Sicherheitsfokus zulasten der Betreuung auszuweiten, wird als problematische Fehlentwicklung bewertet. Dem entgegenzuwirken, bedeutet konkret: eine Aufwertung der Arbeit in den Abteilungen, einen systematischen Ausbau von Beschäftigungsangeboten sowie eine stärkere Trennung der Vollzugsformen. Nur durch eine klarere strukturelle Differen-

zierung lassen sich sowohl die Sicherheitserfordernisse als auch die betreuungsbezogenen Aufgaben sachgerecht erfüllen, ohne dass das eine dauerhaft auf Kosten des anderen geht.

Die Steuerung des Vollzuges muss deutlich praxisnäher gestaltet werden. Das erfordert die systematische Einbindung der Praktiker:innen, somit jener, die täglich mit den Realitäten des Vollzugsalltags konfrontiert sind. Das bestehende Vollzugshandbuch wird als „Brockhaus“ charakterisiert: umfangreich, aber im Arbeitsalltag kaum handhabbar. Die Forderung lautet: zurück zum Praktiker:innen-Handbuch, verbunden mit einer konsequenten Vereinfachung von Erlässen und Vorschriften. Ergänzend dazu ist ein spürbarer Bürokratieabbau notwendig – weniger Berichtspflichten, die Kapazitäten binden, ohne dem Vollzug selbst zu nützen. Daneben werden mehr Anerkennung und Wertschätzung der Arbeit der Vollzugsbediensteten eingefordert sowie eine umfassende technologische Modernisierung als längst überfällige Voraussetzung für einen zeitgemäßen Vollzugsbetrieb.

Es braucht ein realistisches Berufsbild, das die tatsächlichen Anforderungen und Belastungen im Strafvollzug sichtbar macht, sowie eine positive Öffentlichkeitsarbeit, die dem negativen Bild in der öffentlichen Wahrnehmung etwas entgegensetzt. Ebenso wird mehr Rückendeckung durch die Dienstbehörde eingefordert – ein Mangel, der als gravierend empfunden wird und die bereits beschriebene Verunsicherung des Personals weiter verstärkt.

Die Gesamtdiagnose, die sich aus den Einschätzungen der Befragten ergibt, ist ernüchternd: Der Strafvollzug wird als strukturell überlastet, ohne klare Strategie und zunehmend auf Schadensbegrenzung reduziert beschrieben. Weitere gravierende Vorfälle erscheinen möglich.

Dennoch ist die Motivation der Bediensteten – noch – vorhanden. Der Anlassfall wird von einem Teil der Mitwirkenden als Chance für Reformen gesehen. Diese Chance ist jedoch an eine klare Bedingung geknüpft: Punktuelle Reformen genügen nicht. Was gefordert wird, ist ein Systemumbau – ein „Reset“ –, der die strukturellen Ursachen der Krise adressiert, anstatt deren Symptome zu verwalten.

Gespräche mit psychiatriee erfahrenen Haftentlassenen

Die Kommission führte nach Abschluss aller anderen Erhebungen drei Gespräche mit insgesamt vier unter Bewährungshilfe stehenden Klient:innen von NEUSTART. Es entspricht der langjährigen Erfahrung der Kommission, dass Berichte von Betroffenen über ihre Haftsituation eine sehr persönliche Färbung haben. Gleichwohl liefern sie wichtige Hinweise darauf, wie Inhaftierte den Vollzug erleben und welche Wirkungen er auf sie ausübt.

In den Interviews, die zu einem Zeitpunkt stattfanden, als die meisten Kapitel des Berichts bereits als Entwurf vorlagen, sprachen die Gesprächspartner:innen in hohem Ausmaß Themen an, die in dem Bericht enthalten sind, so Fragen der sozial-kommunikativen

Professionalisierung der Justizwache, von fachlichen Standards im Abteilungsdienst, der psychiatrischen Versorgung.

In den Gesprächen war ein ausgeprägtes Bedürfnis, fair behandelt zu werden, ebenso erkennbar, wie eine hohe Bereitschaft, Bedienstete, die sich so verhalten, grundsätzlich als Autoritätspersonen anzuerkennen. Ebenso besteht das Anliegen, nicht nur, aber insbesondere in Krisensituationen menschliches Interesse, Zuwendung und Beruhigung zu erfahren. Hier besteht in der Vollzugspraxis ein merklicher Entwicklungsbedarf. Insoweit stimmen die Ergebnisse der hier dargestellten Gespräche mit unseren anderen Befunden, Erwägungen und Schlussfolgerungen tendenziell überein.

4 Analyse der Todesfälle 2025

Im Zuge eines Aktenstudiums hat die Kommission die Todesfälle von im Jahr 2025 in österreichischen Justizanstalten verstorbenen Inhaftierten analysiert. Die Beurteilung bezieht sich auf diejenigen 46 Todesfälle des Jahres 2025, für die uns Akten zur Verfügung gestellt wurden, und basiert auf diesen Akten.

Die vorliegenden Daten zu Todesfällen in österreichischen Justizanstalten zeichnen ein Bild einer stark gesundheitlich belasteten und zugleich vulnerablen Gefängnispopulation. Ein erheblicher Teil der dokumentierten Fälle betrifft ältere oder schwer erkrankte Personen, vielfach mit fortgeschrittenen Erkrankungen. Die hohe Zahl als „natürlich“ klassifizierter Todesfälle deutet darauf hin, dass Haftanstalten zunehmend auch Funktionen langfristiger medizinischer und palliativer Versorgung übernehmen müssen.

Gleichzeitig fällt der bemerkenswerte Anteil an mutmaßlichen oder bestätigten Suiziden auf. Die wiederholte Erwähnung von Suizidverdacht, psychischen Krisen und unklaren Todesumständen verweist auf die besondere psychische Belastung innerhalb des Vollzugs. Dies deckt sich mit dem in internationaler Forschung belegten deutlich erhöhten Suizidrisiko von Inhaftierten gegenüber der Allgemeinbevölkerung.

Zusätzlich enthalten viele Fälle Hinweise auf Suchterkrankungen oder mögliche Überdosierungen. Abhängigkeitserkrankungen und damit einhergehende Fragen nach medizinischer Betreuung, Entzugskonzepten, Kontrollen sowie Kontinuität psychiatrischer Versorgung sind eine zentrale gesundheitspolitische Herausforderung im Haftkontext.

Auffällig ist zudem die Uneinheitlichkeit der Dokumentation. Fehlende Obduktionsberichte, offene Bewertungen und teils fragmentarische Aktenvermerke erschweren eine konsistente Analyse und deuten auf Defizite bei Standardisierung, Transparenz und Nachvollziehbarkeit hin. Für eine belastbare Bewertung wären strukturierte Daten zu Todesursachen, Haftstatus, Dauer der Anhaltung, Vorerkrankungen sowie institutionellen Rahmenbedingungen erforderlich.

Insgesamt legen die Daten nahe, dass Todesfälle im Strafvollzug nicht ausschließlich als isolierte medizinische Ereignisse betrachtet werden können. Vielmehr spiegeln sie das

Zusammenspiel von Alter, Krankheit, psychischer Belastung, Sucht, institutionellen Bedingungen und medizinischer Versorgung wider. Die vorliegenden Daten liefern damit Hinweise auf strukturelle Herausforderungen des österreichischen Strafvollzugs – insbesondere an der Schnittstelle zwischen Sicherheit, Gesundheitsversorgung und Suizidprävention.

Empfehlung der Kommission

5. Empfehlenswert ist eine standardisierte Beurteilung von Todesfällen in Justizanstalten. Hier werden in der rechtsmedizinischen Literatur insbesondere folgende Punkte empfohlen:⁵
 - standardisierte Dokumentation der Auffindesituation;
 - verpflichtende rechtsmedizinische Leichenschau;
 - vollständige Obduktion bei unklaren oder nichtnatürlichen Todesfällen;
 - toxikologische Untersuchungen (Alkohol, Drogen, Medikamente);
 - Einbeziehung von Haft-, Ermittlungs- und Gesundheitsakten;
 - abschließende interdisziplinäre Fallbewertung;
 - systematische Datenerfassung zur Suizidprävention und Qualitätskontrolle.

5 Systematische Analyse des Anlassfalls

Die Analyse spiegelt mehrere strukturelle und funktionale Defizite im Umgang mit psychisch erkrankten Insass:innen innerhalb des Justizsystems wider. Vor der Überstellung von ■ von der JA Stein in die JA Hirtenberg bestand eine völlig unzureichende Information zu dessen Krankheitsgeschichte und zur Akuität der Situation. Wichtige Informationen zum Krankheitsbild, die auch für die Justizwachebeamt:innen im Umgang mit ■ von Bedeutung waren, wurden den Angehörigen der Justizwache nicht in ausreichendem Maße übermittelt. Durch diesen eingeschränkten Informationstransfer stellten sich die Angehörigen der Justizwache nicht auf einen psychisch schwer kranken Insassen ein. Damit hatte die JA Hirtenberg initial keine Kenntnis davon, dass der Insasse bereits seit geraumer Zeit seine verschriebene Medikation teilweise gänzlich verweigert hatte.

Den hierfür deutlich zu knappen Ressourcen geschuldet erfolgte die psychiatrische Untersuchung des ■ nicht sofort. Auch in der akuten Situation war kein:e Psychiater:in vor Ort, der:die in der akuten Situation Anweisungen zur Medikation hätte geben können.

⁵ *Mitchell/Diaz/Goldfogel/Fajardo/Fiore/Henson/Jorden/Kelly/Luzi/Quinn/Wolf*, National Association of Medical Examiners Position Paper: Recommendations for the Definition, Investigation, Postmortem Examination, and Reporting of Deaths in Custody, *Acad Forensic Pathol* 2017, Vol. 7(4) 604-618, abrufbar unter doi.org/10.23907/2017.051 (12.6.2026); *Krell/Heide/Lessig/Stiller*, Todesfälle in Sachsen-Anhalts Justizvollzugsanstalten von 1992 bis 2015, *Rechtsmedizin* 2002, Heft 32, 97-103, abrufbar unter doi.org/10.1007/s00194-022-00556-2 (12.6.2026).

Die besonders gesicherte Zelle, in der ■ untergebracht war, war gänzlich ungeeignet für die Durchführung einer adäquaten psychiatrischen Akutbehandlung. Ihre Einrichtung bewirkte eine hochgradige Gefährdung, die sich auch realisiert hat. Einen Insassen dort einzuschließen könnte eine Verletzung von Art 3 EMRK bewirken.

Trotz klarer und bereits am Vortag fachärztlich bestätigter Indikation war eine Überstellung in ein Krankenhaus aufgrund fehlender Bettenzusage nicht unverzüglich möglich.

Die Aus- und Fortbildung der handelnden Justizwachebeamten, die Großteils Mitglieder der Einsatzgruppe waren, vermittelte nicht die Fähigkeiten, auf einen psychiatrischen Akutfall angemessen zu reagieren. Die Aktenlage und Gespräche legen die Annahme nahe, dass diesen auch im konkreten Anlassfall die Kompetenz fehlte, eine derartige psychiatrische Akutsituation richtig einzuschätzen und zu erkennen, dass die von ihnen eingesetzten mit Schlägen verbundenen Kampftechniken zur Bewältigung der Situation unbrauchbar und unangemessen waren. Eine adäquate medikamentöse Behandlung leger artis, die in derartigen Situationen oft der einzige Weg der Deeskalation ist, war nicht möglich.

6 Bauliche Voraussetzungen für besonders gesicherte Zellen

Eine Unterbringung in einer besonders gesicherten Zelle ist die verschärfte Form des Freiheitsentzuges. Gemäß § 103 Abs 2 Z 4 StVG sind aus solchen Räumen alle Gegenstände zu entfernen, darüber hinaus sind sie aus fachlicher Sicht konsequent so auszugestalten, dass auch bei ausgeprägter Selbstgefährlichkeit keine Verletzungsgefahr besteht.

Die Volksanwaltschaft wies seit 2016 auf in einer Mehrzahl von Anstalten bestehende grobe Unzulänglichkeiten in diesem Bereich wiederholte Male hin und empfahl rasche Abhilfe, 2023 auch bezüglich der JA Hirtenberg. Feststellungen der Innenrevision des BMJ gehen in eine ähnliche Richtung. Eine Abfrage der Generaldirektion zum Status quo ergab 2019 in vielen Anstalten dringenden Handlungsbedarf.

Gleichwohl wurden weder bundesweite Standards noch konsequente Verbesserungsmaßnahmen realisiert, auch nicht nach Empfehlungen der Arbeitsgruppe Sicherheits- & Betreuungssetting in krisenhaften Situationen der Generaldirektion im Jahre 2023. Erst aus Anlass des Todesfalles veranlasste nunmehr die Generaldirektion zügig, überfällige Maßnahmen in die Wege zu leiten.

Empfehlung der Kommission

6. Die Generaldirektion möge in Hinkunft alle internen und externen Informationen, denen zufolge eklatante Missstände im Vollzug bestehen, rasch aufgreifen und zeitnah Abhilfe schaffen.

7 Das Vollzugshandbuch (VZH)

Das Vollzugshandbuch ist das zentrale Regulativ für die Ausgestaltung der Vollzugspraxis.

„Das VZH ist ein Erlass, der sich an alle Strafvollzugsbediensteten der Strafvollzugsverwaltung richtet und als umfassendes Handbuch ein wirkungsvolles Mittel der Wissensvermittlung sein und den Arbeitsalltag erleichtern soll.“⁶

Sowohl die Innenrevision („überfrachtet“, viel zu komplex, aufgrund einer Unzahl von Beilagen undurchschaubar) als auch die Praxis („Brockhaus“) stehen dem Vollzugshandbuch kritisch gegenüber.

Positiv ist, dass als oberste Handlungsziele die Wahrung der Menschenwürde und die Resozialisierung von Straftäter:innen und deren Integration in die Gesellschaft normiert sind. Das VZH hat jedoch einen überholten, restriktiven Sicherheitsbegriff, der primär auf Sicherheit und Ordnung reduziert ist. Als Kernaufgabe der Justizwache wird demzufolge die Aufrechterhaltung der Sicherheit und Ordnung definiert.

Demgegenüber betont das Konzept der dynamischen Sicherheit Kommunikation und positive Beziehungen mit den Gefangenen. Ein klug konzipierter und engagiert gelebter dynamischer Sicherheitsbegriff hat bei Personen mit psychischen Erkrankungen eine besondere Bedeutung. Sie benötigen Aufmerksamkeit, Zuwendung, sensibel geführte und fachlich fundierte Gespräche. Ihre Umgebung muss für sie verstehbar sein. Zentraler Träger einer dynamischen Sicherheit ist der Abteilungsdienst. Dieser ist im VZH in bloß 18 Zeilen geregelt.

Ob man von einem Betreuungsvollzug sprechen kann oder einen Verwahrvollzug als solchen benennen muss, hängt jedoch wesentlich vom Betreuungsverständnis der Justizwache ab.

Die Präsenz der Fachdienste (Ausnahme Pflegedienst in einigen Forensischen-therapeutischen Zentren sowie in den JAen Stein und Wien-Josefstadt) ist in aller Regel auf den Tagdienst in den Justizanstalten begrenzt. Sie endet typischerweise je nach Anstalt um 15:00 oder 16:00 Uhr von Montag bis Donnerstag, an Freitagen um 12:00 oder 13:00 Uhr. An Wochenenden und Feiertagen liegt die ungeteilte Verantwortung für die Insass:innen bei der Justizwache. Die Nachtdienstbeamt:innen sind für Krisenintervention und in Abstimmung mit dem Inspektionsdienst für die Beiziehung von Ärzt:innen und die Ausführung in Krankenhäuser zuständig. Somit erfolgt die überwiegende Mehrzahl der getätigten Beobachtung von Insass:innen, der Kontakte und der Gespräche mit diesen durch die Justizwache.

Empfehlungen der Kommission

7. Das Vollzugshandbuch ist gründlich zu überarbeiten, zu vereinfachen und als Orientierungsrahmen für das berufliche Handeln im Strafvollzug zu konzipieren.

⁶ Vollzugshandbuch^{1,31} (Stand 01.01.2026) 14.

8. Im neuen VZH ist der dynamische Sicherheitsbegriff kurz zu erläutern und als Handlungsauftrag festzuschreiben.
9. Dementsprechend sind Betreuung und exekutives Handeln als gleichwertige Aufgaben der Justizwache zu definieren.
10. Ziele, Grundsätze und Qualitätsstandards der Basisbetreuung durch Justizwachebeamte:innen sind prägnant und richtungsweisend zu beschreiben.
11. Die Abteilungen sind Kerneinheiten der Leistungserbringung in Justizanstalten. Die Beschreibung der Basisbetreuung durch die Justizwache soll für den Abteilungsdienst handlungsleitend konkretisiert werden. Es soll vorgesehen werden, dass die Betreuung von Inhaftierten auf den Abteilungen – sofern diese während des Tagdienstes nicht einer Beschäftigung und/oder Bildungsmaßnahmen nachgehen – von den zuständigen Abteilungsbediensteten innerhalb der Normaldienstzeit wahrzunehmen ist. Dabei sind insbesondere betreute Freizeitgestaltungsmaßnahmen und Gruppenaktivitäten anzustreben. Die Aktivitäten haben auf die Haftarten und Vollzugsformen abgestimmt zu sein.

8 Identität und Selbstverständnis der Justizwache

Bereits im Bericht der Expertenkommission 2001 wurde festgehalten:

„Die besondere Leistung der Justizwache besteht darin, dass sie nachhaltig für die Stabilisierung des Verhaltens von schwierigen Menschen in schwierigen Verhältnissen sorgt – der Justizwachebeamte als Kommunikator und Konfliktmanager, der es schafft, Exekutivbeamter und Bezugsperson zugleich zu sein und auf diese Weise professionell einzigartig und hervorragend ist.“⁷

Diese Feststellungen haben nichts an Aktualität verloren. Im öffentlichen Auftreten der Justizwache überwiegen derzeit jedoch eine Betonung und die Darstellung von Kampftechniken und Bewaffnung. Auf diese Weise wird ein unzutreffendes und verengtes Bild von der beruflichen Tätigkeit im Strafvollzug vermittelt.

Der österreichische Strafvollzug ist trotz aller Problemlagen und besorgniserregenden Entwicklungen nach wie vor insgesamt vorzeigbar. Dies ist den vielen Justizwachebeamte:innen zu verdanken, die einen zugewandten, engagierten und sozial kompetenten Umgang mit den Inhaftierten pflegen – im laufenden Betrieb auf den Abteilungen, in den Betrieben und Werkstätten oder auch im Nachtdienst, wenn Inhaftierte Zuspruch oder auch ein deeskalierendes Setzen von Grenzen benötigen. Ob eine psychische Krise in einem Frühstadium abgefangen werden kann, ist zu wesentlichen Teilen davon abhängig, ob und wie die damit konfrontierten Justizwachebeamte:innen darauf reagieren sowie wie viel Kompetenz und Engagement sie hierbei an den Tag legen.

⁷ Klockner/Bosina/Gratz ua., Gesamtbericht der Expertenkommission (2001) 9 f.

Anerkennung und Wertschätzung sowie professioneller Stolz sollen aus dem Grundsatz erwachsen: Wir betreuen Menschen in sicheren Anstalten. Diese Sicherheit ist einerseits durch Betreuung, andererseits durch exekutive Befugnisse und Verpflichtungen gewährleistet. Dies zu verbinden, stellt unsere Professionalität dar.

Empfehlung der Kommission

12. Für die Schärfung der Identität und des Selbstverständnisses der Justizwache bietet sich ein Leitbildprozess an. Leitbildprozesse beinhalten eine Standortbestimmung, eine Auseinandersetzung mit den Spannungsfeldern und Herausforderungen sowie die Erarbeitung eines attraktiven und zugleich realistischen, also mittelfristig erreichbaren Zukunftsbildes. Professionelle Leitbilderarbeitung erfolgt in einem partizipativen Prozess, durch Online-Tools werden große Mitarbeiter:innengruppen erreicht. Leitbilder entfalten ihre Wirkung, wenn sie in die Führungsarbeit einbezogen sind und auch bei Fortbildungen und Trainings angesprochen werden.

9 Anwendung von Befehls- und Zwangsgewalt

Wir halten es für erforderlich, dass bei Techniken, die ein nicht unerhebliches Verletzungsrisiko beinhalten, Indikationen und Kontraindikationen genauer definiert sind. Dies ist in den uns vorgelegten Ausbildungsvorschriften nicht der Fall. Auch in den anderen uns zur Verfügung gestellten Unterlagen konnten wir solche Einschränkungen nicht finden.

Bestimmte Formen von körperlicher Gewaltanwendung sind absolut kontraindiziert bei Personen, die sich aufgrund einer Psychose oder eines psychoseähnlichen Zustandes in einer Verfassung höchster Erregung und von damit verbundener Selbst- bzw. Fremdgefährdung befinden („Toben“). Solche Personen geben ihren Widerstand nicht auf, wenn z.B. ihr Hals mit einem Griff von hinten (Halsklammer) erfasst wird. Im Gegenteil: Solche Formen der Gewaltanwendung sind geeignet, die bei diesen Personen vorhandene Panik zu erhöhen und somit deren Widerstand zu vergrößern, inklusive des damit verbundenen erheblichen Verletzungsrisikos. In der stationären Psychiatrie wurden Leitlinien entwickelt, die neben Prävention und Deeskalation auch Körpertechniken beinhalten.

Diese Interventionen stoßen bei in seltenen Fällen hoch eskalierten Situationen mit Patient:innen in psychiatrischen Abteilungen von Kliniken an ihre Grenzen und erfordern dort deshalb die Zuziehung der Polizei. Auch aus psychiatrischer Sicht ist es sinnvoll, nach Erfolglosigkeit von Deeskalationsbemühungen innerhalb des Straf- und Maßnahmenvollzugs hocherregten psychotischen Insass:innen mit einer Gruppe optimal ausgerüsteter Justizwachebeamt:innen (Einsatzgruppe) gegenüberzutreten. Häufig genügt dies bereits, um eine gewisse Beruhigung und Kooperation zu erreichen, wenn auch es in manchen Fällen zu weiteren Eskalationen führen kann.

Die Informationslage über Einsätze gegenüber psychotischen Inhaftierten ist unterschiedlich. Große Justizanstalten berichten uns, dass solche kritischen Situationen

durchwegs ohne oder nur mit geringen Verletzungen der psychotischen Inhaftierten bewältigt werden. Informationen der Volksanwaltschaft zufolge ist diese nicht bloß vereinzelt mit glaubwürdigen Beschwerden von Inhaftierten konfrontiert, dass Einsatzgruppen überschießend agieren. Es gebe auch Verletzungsdokumentationen, wobei Verfahren zu meist von der Staatsanwaltschaft eingestellt würden.

Die Anwendung von Gewalt gegenüber psychisch kranken Inhaftierten stellt eine schmale Gratwanderung dar zwischen einerseits den nach fehlgeschlagenen Deeskalationsbemühungen zwingend notwendigen und möglichst schonenden Maßnahmen und andererseits den Interventionen und Handlungen, die nicht unbedingt erforderlich oder auch eindeutig überschießend und gesetzwidrig sind. Dies stellt an die häufig unter Stress und hoher emotionaler Belastung stehenden einschreitenden Justizwachebeamten:innen hohe persönliche und fachliche Anforderungen. Hierzu sollten sie ein möglichst breites Repertoire an Möglichkeiten zur Verfügung haben.

Empfehlungen der Kommission

13. Interventionen mit einem erhöhten Verletzungsrisiko (insb. Schläge, Fußtritte) sind in den einschlägigen Vorschriften und Trainingsanleitungen allgemein restriktiv in Anlehnung an § 3 StGB (Notwehr, Nothilfe) zu regeln. Mit deren Ausnahme sollen lediglich standardisierte Kontroll- und Festhaltetechniken zur Anwendung kommen.
14. Einsatzkonzepte sollen eine supervidierende, nicht körperlich eingreifende Rolle vorsehen, die medizinische Risiken beobachtet und zum Abbruch oder zur Modifikation eines Einsatzes anhalten kann, sowie Kommunikations- und Beziehungsarbeit („dynamic security“) als integrale Bestandteile von Einsätzen definieren.
15. Psychische Erkrankungen, Traumafolgen, Suizidalität und kognitive Einschränkungen sind verbindlich in Risikoabwägungen und Entscheidungen über Zwangsmaßnahmen einzubeziehen, insbesondere bei geplanten Einsätzen. Für Einsätze bei Menschen, die sich aufgrund einer Psychose oder eines psychoseähnlichen Zustandes in einer Verfassung hoher Erregung mit damit verbundener Selbst- bzw. Fremdgefährdung befinden („Toben“), ist auf deren spezifische Risiken hinzuweisen und daraus eine Verpflichtung abzuleiten, auf das Vermeiden von Verletzungen besonders zu achten.
16. Bei diesen Menschen hat eine Orientierung auch an den bewährten Praktiken und Methoden in psychiatrischen Abteilungen zu erfolgen. Diese können im Strafvollzug aufgrund anderer Umstände (bauliche Gegebenheiten, Qualifikationen des Personals und organisatorische Gegebenheiten) nicht einfach übernommen werden. Es ist daher ein Projekt zu beauftragen, in dem Standards des Vorgehens in den oben beschriebenen Situationen entwickelt werden. Die Projektgruppe hat aus den verschiedenen Berufsgruppen des Strafvollzugs wie auch von psychiatrischen Abteilungen bzw. Kliniken zu bestehen.
17. Nach jedem Einsatz hat zum frühestmöglichen Zeitpunkt eine standardisierte medizinische und psychische Abklärung zu erfolgen.

18. Nachbereitung, Dokumentation und Lernen: eine vollständige, individualisierte Dokumentation und Videoaufzeichnungen (CCTV, Body Worn Video Cameras) sind als Instrument für Transparenz und Lernen zu nutzen.
19. Strukturierte Nachbesprechungen (kurze Debriefings unmittelbar nach dem Einsatz und vertiefte ausführlichere Debriefings zu einem späteren Zeitpunkt) mit Mitarbeitenden sowie, wo möglich, Gespräche mit den betroffenen Gefangenen sind als Regelfall einzuführen.
20. Alle Formen der Qualitätskontrolle wie Auswahl, Ausbildung, Training, Supervision, Führungsarbeit, Evaluierung von Einsätzen, Zusammenarbeit mit Fachdiensten, Beschwerdemanagement und systematisches Monitoring haben eine besondere Bedeutung. Auf ihre Anwendung und Umsetzung ist hohes Augenmerk zu lenken.
21. Die einschlägigen Ausbildungsunterlagen sind an die Inhalte der Empfehlungen 13-15, 17-19 anzupassen.
22. Bei den geplanten Schulungs- und Trainingsmaßnahmen sind auch die Expertise und professionelle Erfahrung der internen Fachdienste sowie der Akutpsychiatrie heranzuziehen.
23. Die spezifischen Grundsätze, Vorgehensweisen und Methoden für Einsätze, die bei psychisch kranken Menschen stattfinden, sind hierbei zu integrieren. Solche Interventionen sind an deren besondere psychische Verfasstheit, ihre spezifischen Verhaltensweisen, ihre Ansprechbarkeit auf verbale und körperliche Interventionen sowie an den besonderen Risiken und Gefährdungen zu orientieren.
24. Alle Bildungsmaßnahmen hat die Strafvollzugsakademie zu betreiben. Diese hat wie bei allen anderen Aus- und Fortbildungsmaßnahmen innerhalb des von der Generaldirektion abgesteckten Rahmens für Inhalte, Methoden und Auswahl der Lehrenden und Trainer:innen im Sinne eines ganzheitlichen und integrativen Bildungs- und Trainingskonzepts verantwortlich und zuständig zu sein.
25. Die fachliche Betreuung der Einsatzgruppen durch Psycholog:innen ist folgendermaßen zu regeln: Soweit möglich, bestimmt der:die Anstaltsleiter:in Mitarbeiter:innen des Psychologischen Dienstes, die die Mitglieder der Einsatzgruppen bei deren Training unterstützen. Bei der Aus- und Fortbildung, bei Briefing und Debriefing nach Einsätzen wirken die Psycholog:innen mit.
26. Die Schulung an Langwaffen und deren Führen bleibt Mitgliedern der Einsatzgruppe und allenfalls besonders ausgewählten kleinen Gruppen von Justizwachebeamten:innen vorbehalten.
27. Darüber hinaus soll ein Abgleich der Bewaffnung und des diesbezüglichen Trainings mit den Justizvollzügen in Deutschland und in der Schweiz erfolgen.
28. Die hierbei gewonnenen Erkenntnisse sollen zu einer kritischen Überprüfung der Anwendungen für exekutive Sicherheit führen. In diese wird auch die hoch angespannte Ressourcenlage im Straf- und Maßnahmenvollzugs einfließen.

29. Im Sinne eines dynamischen Sicherheitsbegriffs ist hierbei auch Sicherheit durch Betreuung mitzubedenken.

10 Personalentwicklung, Aus- und Fortbildung, Training

Die Generaldirektion verfügt über keine Personalentwicklungsstrategie, somit über keine richtungsweisende Definition von Zielen und daraus abgeleiteten Maßnahmen und auch über keine die Entscheidungen grundsätzlich leitenden Kriterien für die Verteilung knapper Ressourcen im Bereich Personalentwicklungsmaßnahmen.

Eine fundierte Personalentwicklungsstrategie erfordert als Grundlage eine Gesamtstrategie. Die Abteilungen II 2 (unter anderem: Sicherheit) und II 3 (Betreuung) verfügen jeweils über ausformulierte Strategien. Es besteht jedoch keine Gesamtstrategie der Generaldirektion, wiewohl der Rechnungshof diese bereits zweimal empfahl. Möglicherweise ist dieses Defizit auf einen nicht ausbalancierten Zielkonflikt zwischen Sicherheit und Betreuung zurückzuführen.

Empfehlungen der Kommission

30. Wir erachten eine Kompetenz der Generaldirektion bezüglich Personalentwicklung (sowohl was eine Arbeitsstelle als auch was die fachliche Befähigung anbelangt) als unverzichtbare Basis aller daraus abzuleitenden Konzepte und Maßnahmen. Dieser Kompetenzaufbau ist rasch in Angriff zu nehmen.
31. Eine strategisch geleitete Konzeption der Personalentwicklung ist zu erarbeiten.
32. Um eine fundierte Personalentwicklungsstrategie erarbeiten zu können, ist auch deshalb die Entwicklung einer Gesamtstrategie für den Straf- und Maßnahmenvollzug erforderlich. Diese soll in einem partizipativen Prozess entstehen.
33. Wir erachten es für notwendig, das besondere Kennzeichen des Berufes Justizwachebeamt:in in ansprechender Form zu kommunizieren: die Verbindung von sozial-kommunikativen Aufgaben mit exekutiven Funktionen. Das soll somit vermehrt und wirksamer als derzeit Bewerber:innen ansprechen, die den Aufnahmekriterien entsprechen und den täglichen Anforderungen im Strafvollzug gewachsen sind.
34. Die Strafvollzugsakademie sollte entsprechend ihrem Leitsatz „Wir ermöglichen Kompetenz“ die Grundlagen für einen menschenrechtskonformen, Lebenschancen fördernden und an europäischen und internationalen Standards orientierten Strafvollzug legen.
35. Sie ist somit für die Konzeptualisierung und die Realisierung aller Bildungsbereiche zur ungeteilten Hand zuständig. Hierbei kooperiert sie mit den vollzugsinternen und vollzugsexternen Kompetenzträgern und orientiert sich an den Entscheidungsraum definierenden Vorgaben der Generaldirektion.
36. Die Strafvollzugsakademie soll, wie es ganz allgemein Akademien in spezifischen Berufsfeldern zukommt, innerhalb definierter Ziele, Leistungsumfänge und Ressourcen

über einen Freiraum für Innovationen, Konzeptualisierung und Details der Implementierung verfügen. Dies setzt ein strategisches Personalentwicklungskonzept der Generaldirektion voraus.

37. Dem Beirat der Strafvollzugsakademie soll in seiner Zusammensetzung aus den Vertreter:innen der Justizanstalten, der Berufsgruppen und Interessenvertretungen im Strafvollzug wieder eine bedeutsame Rolle zukommen.
38. Grundsätzlich soll im Sinne der dynamischen Sicherheit und des Auftrags an den Strafvollzug, Rückfallrisiken zu minimieren, eine Gleichwertigkeit von exekutiven Bildungsinhalten, sozial-kommunikativen sowie betreuerischen Kompetenzen bestehen. Diese Gleichwertigkeit hat sich sowohl in der Ausbildung als auch in den Fortbildungsangeboten der Strafvollzugsakademie und den Trainings und Indoormodulen in den Justizanstalten zu äußern.
39. In Anbetracht der angespannten Personalsituation wird diese Gleichwertigkeit in Verfolgung eines strategischen Personalentwicklungskonzeptes schrittweise hergestellt. Der erste Schritt ist der Ausbau und die Erweiterung von Fortbildungsangeboten. Diese sollten insbesondere auch Justizwachebeamt:innen erreichen, die vermehrt mit psychisch kranken Inhaftierten konfrontiert sind, so etwa Beamt:innen, die in Abteilungen Dienst versehen, in denen sich besonders gesicherte Zellen befinden.
40. Im Training und der Fortbildung der Mitglieder der Einsatzgruppen sollen wie geplant Kompetenzen und Fähigkeiten im Umgang mit psychisch Kranken oder erheblich beeinträchtigten Inhaftierten einen größeren Stellenwert bekommen.
41. Digitale, auch interaktive Bildungsangebote gewinnen ganz allgemein an Bedeutung. Die zunehmenden Möglichkeiten durch den Einsatz von künstlicher Intelligenz sind zu nutzen. Für den Strafvollzug eröffnen sie die Chance, auch unter den Bedingungen knapper Personalressourcen Qualifizierungsmöglichkeiten zu eröffnen, so etwa durch ein Bildungsportal, auf das die Strafvollzugsbediensteten jederzeit zugreifen können. Diese Angebote sind als Ergänzung und nicht als Ersatz für „klassische“ in Präsenz stattfindende, praktische Trainingsinhalte zu verstehen.
42. Um dies ressourcenschonend in Angriff zu nehmen, sind internationale Kooperationen erforderlich.
43. Ganz allgemein soll die Strafvollzugsakademie den europäischen Wissenstransfer und Erfahrungsaustausch zwischen den Strafvollzugssystemen der einzelnen Länder verstärken und intensivieren.
44. In der Vermittlung des 4-D-Modells (Dialog, Deeskalation, Durchsetzen, Distanz) soll die Strafvollzugsakademie für eine Ausgewogenheit der vier Elemente sorgen.
45. Alle Bildungs- und Trainingsmaßnahmen, die im Zusammenhang mit psychisch kranken Menschen von Relevanz sind, sind zu überprüfen und systematisch weiterzuentwickeln. Hierbei geht es nicht nur um die Vermittlung von Wissen, sondern auch von Vorgehensweisen und Methoden im Umgang mit solchen Menschen. Dies umfasst deren besondere psychische Verfasstheit, deren spezifische Verhaltensweisen, ihre

Ansprechbarkeit auf verbale und körperliche Interventionen sowie damit in Zusammenhang stehende besondere Risiken und Gefährdungen.

46. Von besonderer Bedeutung ist hierbei das Vollzugliche Handlungstraining. Dieses ist zu aktualisieren und mit auf psychisch Kranke ausgerichteten Modulen anzureichern. Die bewährte Zusammenarbeit mit der Sicherheitsakademie in der Ausbildung von Trainer:innen für diese Lehrveranstaltungen ist wieder zu aktivieren.
47. Es soll ein Konzept für Indoormodule entwickelt werden, die die Qualität der Betreuung sichern. Die Justizanstalten sollen hiervon im Rahmen ihrer Möglichkeiten Gebrauch machen. Ein besonderer Schwerpunkt ist für Bedienstete zu setzen, die vermehrt mit psychisch kranken Inhaftierten arbeiten. Das Fernziel ist, solche Indoormodule in regelmäßigen Abständen verpflichtend zu machen.
48. Die Strafvollzugsakademie soll eine wesentliche und treibende Rolle bei Überlegungen spielen, interessierte und geeignete Justizwachebeamte:innen für betreuerische Aufgaben in besonderer Weise zu qualifizieren und ihnen auf diese Weise eine hervorgehobene und spezialisierte Funktion innerhalb eines Strafvollzuges einzuräumen, der auf die Vermeidung von Haftschäden und auf soziale Rehabilitation hin orientiert ist.
49. Die bereits vorhandenen Angebote an Supervisionen für Justizwachebeamte:innen sind auszubauen und systematisch als Teil der Personalentwicklung einzusetzen.

11 Führung

Die besondere Bedeutung von Führung im Strafvollzug ergibt sich aus zwei Faktoren. Einerseits aus der Aufgabenstellung des Strafvollzugs: Die Verhaltenssteuerung und Betreuung der Inhaftierten sind in einem weiteren Sinn als Führungsarbeit zu verstehen.

Zum anderen bedeutet Arbeit im Strafvollzug, häufig mit schwierigen, teilweise sogar sehr schwierigen Menschen in tendenziell schwierigen Situationen befasst zu sein. Dies hat das Potenzial, starke Gefühle auszulösen und zu psychischen Belastungen zu führen, die nur schwer zu verarbeiten sind. Ein wichtiger protektiver Faktor in diesem Zusammenhang ist psychologische Sicherheit als Vertrauen, dass man Fragen stellen, Fehler eingestehen, Kritik äußern und Ideen einbringen kann – ohne negative Konsequenzen für die eigene Person befürchten zu müssen. Es ist die Aufgabe der Führung, hierfür einen Rahmen zu setzen.

Im Strafvollzug besteht daher eine besondere Schutzpflicht des Dienstgebers gegenüber den Mitarbeiter:innen aufgrund der besonderen psychischen Belastungen, die mit dem Charakter der Arbeit verbunden sind. Dies findet im Führungsbegriff des VZH keinen Niederschlag.

Die Vorgesetztenfunktion des:der Justizwachkommandant:in und insbesondere jener des:der für einen Betreuungsvollzug wichtigen Vollzugsleiter:in sind unzureichend definiert. In der Praxis ist dem:der Vollzugsleiter:in jedoch von den Anstaltsleiter:innen die

inhaltliche Ausgestaltung des Vollzuges übertragen. In der Steuerung der Abläufe in den Abteilungen hat er:sie derzeit dennoch keine Fachaufsicht über die Abteilung. Mit Ausnahme des Vollzugsplanes haben sie keine Befugnisse, den Vollzug fachlich zu steuern.

Empfehlungen der Kommission

50. Das VZH möge einen Führungsbegriff enthalten, der den besonderen Anforderungen des Strafvollzugs („harte Empathie“) und den spezifischen Fürsorgepflichten des Dienstgebers im Strafvollzug entspricht.
51. Der:Die Vollzugsleiter:in als Verantwortliche:r für die Qualität des Vollzuges und für die fachlich fundierte individuelle Betreuung der Insass:innen soll Fachaufsicht und Dienstaufsicht für die Mitarbeiter:innen der Justizanstalt haben, die in diesem Bereich tätig sind. Die Abgrenzung zu den Zuständigkeiten des:der Justizwachkommandant:in ist dementsprechend vorzunehmen.
52. Die gegenwärtigen Kommandostrukturen bei nicht geringfügigen sicherheitsgefährdenden Ereignissen bedürfen einer Evaluation. Das Konzept des:der Kommandant:in vor Ort ist sorgfältig zu prüfen, auch im Hinblick auf unbeabsichtigte Auswirkungen und unter Einbindung der Führungsebenen der Justizanstalten. Hierbei sollen die Erwägungen der Kommission einfließen.
53. Es ist eine vorausschauende Personalbedarfsplanung im Bereich von Führungskräften zu betreiben.
54. Führungspositionen sollen so früh wie möglich ausgeschrieben werden. Die Entscheidungsverfahren sollen zügig erfolgen.
55. Für den Strafvollzug sind in einem partizipativen Prozess Führungsgrundsätze zu entwickeln. Wie diese gelebt werden, ist z.B. im Rahmen von Veranstaltungen für Führungskräfte in regelmäßigen Abständen zu reflektieren und weiterzuentwickeln.
56. Auf Basis einer Einschätzung der gegenwärtigen Praxis soll ein auf den Strafvollzug zugeschnittenes Konzept von Mitarbeiter:innengesprächen entwickelt werden. Die Umsetzung soll durch Schulungsmaßnahmen unterstützt werden.
57. Die Praxis der Mitarbeiter:innengespräche soll in Abständen mehrerer Jahre in einer einfachen Form, so durch Kurzworkshops im Rahmen von Veranstaltungen oder von Ausbildungen zum:zur Dienstführenden Justizwachebeamt:in (E2a), reflektiert werden. Hieraus sind Führungsmaßnahmen abzuleiten.
58. Ein wirksames Führungssystem beinhaltet vor allem: Gewährleisten förderlicher Rahmenbedingungen, Führungsgrundsätze, Führungsmethoden, verbindliche und auch optionale Maßnahmen zur Führungskräfteauswahl und -entwicklung. Ein solches System zu erarbeiten, ist ein mittelfristiges Projekt. Es sollte als solches gemanagt werden, also Projektziele, Projektrahmenbedingungen, Projektaufbauplan sowie -ablaufplan, Meilensteine und Erfolgskriterien beinhalten.

12 Dienstbetrieb und Personaleinsatz

Österreich weist eine im europäischen Vergleich schlechte Personalausstattung des Straf- und Maßnahmenvollzugs auf. Europaweit⁸ entfallen auf einen Strafvollzugsbediensteten durchschnittlich 1,6 Insass:innen, in Österreich 2,3. Am 1.10.2025 waren von den insgesamt 4.164 Planstellen im Strafvollzug 94 % besetzt.⁹

Angesichts dieser Situation ist ein effektiver und effizienter Personaleinsatz angezeigt, nicht zuletzt auch, um eine möglichst qualitätsvolle Betreuung nicht nur, aber auch von psychisch beeinträchtigten Personen zu gewährleisten. Hier gibt es jedoch Entwicklungsbedarf.

Wie vom Rechnungshof bereits zweimal empfohlen, liegt für den Behandlungs- und Betreuungsbereich des Straf- und Maßnahmenvollzugs inzwischen eine Personalanforderungsrechnung vor, nach wie vor jedoch nicht für die Justizwache. Ebenso ist die vom Rechnungshof zweimal empfohlene Aufbauorganisation, die einen flexiblen Personaleinsatz der Justizwache ermöglichen würde, nicht realisiert.

Das Projekt „Dienstplanoptimierung“ wurde im Dezember 2023 begonnen. Aktuell erfolgt eine Evaluation, inwiefern der Projektteil I (Abteilungsdienst) als abgeschlossen betrachtet werden kann. Im Teil II des Projekts soll der Personaleinsatz in den Betrieben der Justizanstalten weiterentwickelt werden.

Zum Vergleich sei die Reform des Dienstzeitmodells „*Die Zukunft der Dienstplanung – modern, flexibel, familienfreundlich*“ der Bundespolizei herangezogen. Dieses wurde von einer Projektgruppe entwickelt, die im Frühjahr 2025 startete. Eckpunkt des neuen Dienstzeitmanagements ist, dass in Zukunft anstelle von 24-Stunden-Diensten maximal acht bis 13 Stunden Dienstzeit pro Tag abgeleistet werden soll. Bereits im April/Mai 2026 startete eine Simulationsphase in fünf ausgewählten Bezirken.

Empfehlungen der Kommission

59. Die Generaldirektion soll im Gesamtsystem Straf- und Maßnahmenvollzug Kompetenzen in den Bereichen Change-Management und Projektmanagement (wieder) aufbauen.¹⁰ Sie soll befähigt sein, Veränderungen zielstrebig, partizipativ und zugleich zügig zu konzipieren und umzusetzen.

60. Der Dienstbetrieb für die Justizwache ist so zu organisieren, wie es in Organisationen, in deren Betreuungsfokus der Mensch steht, üblich ist (vgl. Pflegeheime, Krankenhäuser etc.). Es sind Dienstzeitmodelle zu entwickeln, die dreimal Acht-Stunden-Schichten oder zweimal Zwölf-Stunden-Schichten Tätigkeitskorpus haben. Auf diese Weise

⁸ Aebi/Cocco, Prisons and Prisoners in Europe 2024 – Key Findings of the SPACE I survey, Council of Europe and University of Lausanne (2025), abrufbar unter wp.unil.ch/space/files/2025/07/250715_key-findings-space-i-prisons-europe-2024_full.pdf (3.4.2026).

⁹ 3549/AB XXVIII. GP vom 26.1.2026, siehe unter parlament.gv.at/dokument/XXVIII/AB/3549/imf-name_1735997.pdf (3.4.2026).

¹⁰ In den achtziger Jahren des vorigen Jahrhunderts gab es einen Universitätslehrgang „Leiten und Beraten von Teams und Projekten“.

könnten die Öffnungszeiten der Hafträume in weiten Bereichen des Vollzugs zwischen 7:00 Uhr und 20:00 Uhr liegen, ohne dass Sicherheit und Ordnung gefährdet sind. Ähnlich wie bei der Bundespolizei würde das neue Dienstzeitmodell mehr Flexibilität sowie eine gleichmäßige Verteilung der dienstlichen Belastung ermöglichen und wäre gesundheitsfördernd und familienfreundlich.

13 Aufwertung und Ausbau der Betreuung

Für die Wiederherstellung der Balance von Sicherheit und Betreuung

Aus unserer Sicht ist die Balance zwischen Sicherheit und Betreuung verloren gegangen. Aspekte eines vor allem kustodial orientierten Sicherheitsbegriffs haben die Oberhand gewonnen und prägen den Vollzugsalltag. In diesem haben Betreuungsaspekte nicht nur aufgrund von Sparzwängen einen zurückgehenden Stellenwert.

Dies schlägt sich vor allem nieder

- im Vollzugshandbuch;
- in stattgefundenen oder geplanten Veränderungen in der Aus- und Fortbildung;
- im Tagesablauf der Justizanstalten (Rückgang von Beschäftigung und Freizeitaktivitäten);
- im öffentlichen Erscheinungsbild der Justizwache.

Die Justizanstalten stellen den Lebensraum auch von Menschen mit erheblichen psychischen Beeinträchtigungen und Krankheiten dar. Ganz allgemein benötigen solche Menschen Sicherheit durch klare Tages- und Wochenrhythmen, in denen therapeutische und auch niedrigschwellige, einfache Beschäftigungsangebote vorhanden sind. Die Umgebung soll möglichst stressfrei, flexibel im Umgang mit Auffälligkeiten beschaffen sein und gleichzeitig eine klare Orientierung geben durch stabile Bezugspersonen in kleinen und überschaubaren sozialen Einheiten. Symptome sich anbahnender oder verstärkender psychischer Krisen sollen rechtzeitig erkannt werden und mittels auch niedrigschwelliger Gesprächsangebote abgefangen oder reduziert werden.

Die Anforderungen an Justizanstalten in diesem Zusammenhang entsprechen weitgehend dem betreuungsorientierten Konzept der dynamischen Sicherheit.

Empfehlungen der Kommission

61. Wir halten eine Neuformulierung des § 20 StVG für dringend angezeigt. Der Wortlaut sollte sich an der deutschen und schweizerischen Rechtslage orientieren. In einem zweiten Schritt wäre das Strafvollzugsgesetz, das durch zahlreiche Novellen unübersichtlich geworden ist, insgesamt zu überarbeiten.
62. Bereits innerhalb der bestehenden Rechtslage und in Orientierung an der grundsätzlichen Ausgestaltung des Strafvollzuges im deutschen Sprachraum soll die Erarbei-

tung eines derzeit fehlenden Leitbildes für den Strafvollzug in Angriff genommen werden. Hierbei ist es wesentlich, die Erarbeitung des Leitbildes in einem breit angelegten, partizipativen Prozess vorzunehmen.

63. Es sollen verbindliche Standards für eine Verlaufsdocumentation in einem zentralen System unabhängig von Haftart und Vollzugsform eingeführt und definiert werden. Im Falle von Verlegungen soll die aufnehmende Anstalt in der Lage sein, begonnene Behandlungen und Therapien nahtlos fortzusetzen. Dies hat bei Insass:innen mit psychiatrischen Diagnosen eine besondere Bedeutung und Dringlichkeit.
64. In regelmäßigen Veranstaltungen soll eine Schulung der Vollzugsleitungen in der Umsetzung der entwickelten Standards der Vollzugsgestaltung erfolgen. Dies soll im Sinne einer lernenden Organisation in Workshops mit dem Schwerpunkt Fallarbeit oder Evaluierung und Weiterentwicklung bestehender Standards geschehen.
65. Über Verlaufsdocumentationen hinausgehend sind Justizanstalten zu Innovationen zu ermutigen und darin zu bestärken, diese dem Gesamtsystem zur Verfügung zu stellen. Weiterentwicklungen sollen im Gegenstromprinzip erfolgen: einerseits aufgrund von Initiativen der Generaldirektion, andererseits angestoßen von kreativen Ideen der Justizanstalten.

Darüber hinaus ist die Bedeutung eines betreuungsorientierten Vollzuges durch folgende konkrete Veränderungen zu verankern:

66. Die Aufgaben der Justizwache sind zwischen exekutivem Handeln (Abteilung II 2) und (basis-)betreuerischen Tätigkeiten und Grundversorgung (II 3) im VZH detailliert aufzuteilen. Die Organisation der Abläufe soll jeweils der zuständigen Fachabteilung obliegen. Dies würde in der Vollzugspraxis ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Sicherheits-, Ordnungs- und Betreuungsaufgaben ermöglichen.
67. In Verbindung mit dem neuen Dienstzeitmodell der Justizwache (siehe Empfehlung 60) sind die Betreuungsdienste in den neuen Schichtbetrieb so zu integrieren, dass Betreuungsinterventionen auch nach Arbeitsschluss der Insass:innen oder nach Bildungsmaßnahmen durchgeführt werden können. Dies erhöht zudem die Wahrscheinlichkeit, dass bei psychischen Krisen von Insass:innen Betreuungsdienste in der Anstalt sind.
68. Für Strafantritte/Einlieferungen sollen Psycholog:innen im Wege einer „Betreuungshotline“ (Rufbereitschaft) in grundsätzlich jedem Bundesland zur Verfügung stehen. Bei Bedarf soll über die Telemedizininfrastruktur Kontakt aufgenommen werden können. Auf diese Weise könnten betreuerische Erstgespräche geführt werden oder in besonders dringlichen Fällen eine Betreuungsintervention unmittelbar in der jeweiligen Anstalt erfolgen.
69. Freizeitgestaltung ist als ein fester Bestandteil des Haftalltags verbindlich durchzuführen. Hierfür soll auch das Vergütungsmodell Group Counselling zur Anwendung

kommen. Somit würden Justizwachebeamte:innen oder auch Betreuungsdienste Aktivitäten der Freizeitgestaltung außerhalb ihrer üblichen Dienstzeit verrichten. Die Vergütung würde gesondert als Nebentätigkeit erfolgen.

70. Gruppenaktivitäten zur Vorbereitung der Entlassung (Entlassungsgruppen) sollen ein wesentlicher Bestandteil der Reintegrationsarbeit sein. Auch sie haben verpflichtend stattzufinden. Wie bei Freizeitaktivitäten kann das Vergütungsmodell als Nebentätigkeit zur Anwendung kommen.

71. Beschäftigung ist ein wesentliches Präventionselement zur Vermeidung von Krisen. Beschäftigung und Bildung sind deshalb zu forcieren. Die Betriebe sind in zunehmendem Maße mit Strafvollzugsbediensteten der handwerklichen Verwendung zu besetzen, sodass Betriebsschließungen vermieden werden. Ergotherapeutische Angebote für Inhaftierte, die aufgrund schwerer psychischer Beeinträchtigungen solche Interventionen benötigen, sollen primär durch Fachpersonal erfolgen.

14 Psychiatrische Versorgung, Behandlung, Betreuung, Krisenintervention

Der Strafvollzug ist mit einer hohen Zahl psychiatrisch behandlungsbedürftiger Personen konfrontiert, obwohl Justizanstalten primär Sicherheits- und keine Gesundheitseinrichtungen sind.

Dieses Phänomen wird in der Literatur auch als „criminalization of mental illness“ oder als „transinstitutionalization“, also die Verlagerung psychisch kranker Menschen aus dem Gesundheitssystem in das Justizsystem, beschrieben.¹¹

Ein zentrales strukturelles Problem stellt die mangelnde Verfügbarkeit geeigneter psychiatrischer Behandlungsplätze für akut psychotische und selbst- oder fremdgefährdende Insass:innen dar. Es besteht eine eklatante Versorgungslücke zwischen Strafvollzug, Allgemeinpsychiatrie, forensischer Psychiatrie und Maßnahmenvollzug.

Der Anlassfall offenbart grundlegende strukturelle Defizite im Umgang mit schwer psychisch erkrankten Insass:innen im österreichischen Strafvollzug.

Die Analyse zeigt:

- Es besteht eine Versorgungslücke zwischen Justiz und Psychiatrie.
- Die Eskalation am 3.12.2026 mit tödlichem Ausgang entstand im Kontext erheblicher Ressourcenknappheit und fehlender Akutstrukturen.
- Die beteiligten Personen arbeiteten innerhalb eines Systems, das für psychiatrische Hochrisikosituationen nicht ausgelegt ist.

Unter Einbeziehung aller vorliegenden Informationen weisen wir eindringlich darauf hin, dass vergleichbare Situationen jederzeit wieder auftreten können, solange:

- keine ausreichenden forensisch-psychiatrischen Kapazitäten geschaffen;

¹¹ Penrose, Mental disease and crime – Outline of a comparative study of European statistics, British Journal of Medical Psychology 1939, 18, 1–15; Prins, Offenders, Deviants or Patients? Routledge 2014.

- keine durchgängigen psychiatrischen Akutstrukturen etabliert und
- keine verbesserten Schnittstellen zwischen Justiz und Gesundheitswesen geschaffen werden.

Abgesehen vom gerichtlich zu klärenden individuellen Fehlgeschehen ist der Anlassfall aus psychiatrischer Sicht Ausdruck struktureller systemischer Überlastung.

Empfehlungen der Kommission

72. Regelmäßige psychiatrische Screeninguntersuchungen:

Um das unbemerkte Entstehen oder die Verschlechterung psychiatrischer Erkrankungen zu verhindern, empfiehlt sich dringend ein strukturiertes psychiatrisches Screening bereits bei Haftantritt („Reception Screening“), ergänzt durch Verlaufs- und Anlassscreenings. Dieses sollte in jedem Fall innerhalb der ersten 24 Stunden nach Haftantritt stattfinden.¹²

Während mehrere gut untersuchte Screening-Instrumente wie etwa der „Brief Jail Mental Health Screen (BJMHS)“, der „Correctional Mental Health Screen for Men/Women (CMHS-M/W)“ oder das „Jail Screening Assessment Tool (JSAT)“ im Haftkontext in englischer Sprache vorliegen,¹³ gibt es jedoch aktuell keine derartigen spezifischen Fragebögen in deutscher Sprache.

Internationale Leitlinien empfehlen überwiegend ein **mehrstufiges Vorgehen**:

1. **Kurzscreening bei Aufnahme** durch nichtärztliches Personal;
2. **Vertiefende psychiatrische Abklärung** bei positivem Screening;
3. **Risikobeurteilung** (Suizid, Fremdgefährdung, Entzugsrisiko etc.).

Konkret bietet sich folgendes Stufenmodell an:

Stufe 1 – Aufnahme-Screening (innerhalb 24 h)

Kurzes standardisiertes Verfahren durch Pflege- oder Vollzugspersonal:

Mögliche Instrumente wären neben dem bereits etablierten **VISCI die SSL-90 (Symptom-Checkliste-90)**, das **BSI (Brief Symptom Inventory)**, ein adaptiertes **CMHS-Modell (Continuum Model of Mental Health and Sickness)**, der **PHQ-4 + (Patient Health Questionnaire-4)**, **PQ-16 (Prodromal Questionnaire – 16-Item-Version)** sowie ein **Substanzkonsum, Intoxikations- und Entzugsscreening, ergänzt von einer Beobachtung von Orientierung und einer Beurteilung von Fremd- und Selbstgefährdung**.

¹² CPT, Healthcare in Prison Standards, CPT/Inf (2025).

¹³ Martin/Colman/Simpson/McKenzie, Mental health screening tools in correctional institutions: a systematic review, BMC Psychiatry 2013, Vol. 13, 275; Ford/Trestman/Wiesbrock/Zhang, Development and Validation of a Brief Mental Health Screening Instrument for Newly Incarcerated Adults, Assessment 2007, Vol. 14(3), 279–299; Ford/Trestman/Wiesbrock/Zhang, Validation of a brief screening instrument for identifying psychiatric disorders among newly incarcerated adults, Psychiatric Services 2009, Vol. 60(6), 842–846.

Stufe 2 – Vertiefte Abklärung

Durch Psychiatrie/Psychologie bei positivem Screening

Neben einer **strukturierten Suchtanamnese und einer Traumaabklärung** wäre hier eine Anwendung des **MINI (Mini-International Neuropsychiatric Interview) oder MINI-Plus** überlegenswert.

Stufe 3 – Verlaufsscreening

Besonders bei **Haftbeginn, Entzugssymptomen, Einzelhaft, Krisensituationen, Verlegung oder Gerichtsentscheidungen** empfiehlt sich eine Wiederholung des Screenings.

Nicht deutschsprachige Häftlinge

Bei fehlender Sprachkompetenz, kulturellen Unterschieden, unterschiedlicher Symptompräsentation und insgesamt geringer Reflektions- und geringer Gesundheitskompetenz sinkt die Validität psychiatrischer Screenings erheblich. Besonders betroffen sind hierbei Selbstbeurteilungsfragebögen, idiomatische Fragen sowie die Erfassung von Traumaerfahrungen und Psychosesymptomen.

Hier sollte auf etablierte mehrsprachige Verfahren wie etwa den MINI oder den PHQ zurückgegriffen werden. Natürlich sollte bei Bedarf auf die Unterstützung von Dolmetscher:innen (z.B. Videodolmetsch) zurückgegriffen werden.

73. Verbesserung der psychiatrischen Akutversorgung in Justizanstalten

Zur Sicherstellung einer adäquaten psychiatrischen Akutversorgung innerhalb der Justizanstalten erscheint eine substanzielle Ausweitung der psychiatrischen Präsenzzeiten erforderlich. Besonders hervorgehoben wurde die Notwendigkeit regelmäßiger medizinischer Journaldienste sowie jederzeit erreichbarer psychiatrischer Ansprechpartner:innen, um auch außerhalb regulärer Dienstzeiten rasch auf Krisensituationen reagieren zu können.

Zusätzlich wird die Implementierung telemedizinischer Systeme empfohlen, um kurzfristige fachpsychiatrische Einschätzungen und Beratungen zu ermöglichen, insbesondere in regionalen oder personell eingeschränkt versorgten Einrichtungen. Ergänzend dazu sollten standardisierte Kriseninterventionsprotokolle sowie klar geregelte Akutmedikationskonzepte etabliert werden, um in psychiatrischen Notfällen ein einheitliches, rechts-sicheres und medizinisch fundiertes Vorgehen sicherzustellen.

Evidenzbasierte Leitlinien zur Behandlung akuter psychiatrischer Erregungszustände betonen die zentrale Bedeutung standardisierter Deeskalations- und Akutinterventionsstrategien, multiprofessioneller Versorgung sowie klar strukturierter pharmakologischer Notfallkonzepte.¹⁴

¹⁴ Johnston/Price/McPherson ua., De-escalation of conflict in forensic mental health inpatient settings: a Theoretical Domains Framework-informed qualitative investigation of staff and patient perspectives. BMC Psychology 2022, Vol. 10(1), 30, siehe unter doi:10.1186/s40359-022-00735-6; Patel/Sethi/Barnes ua., Joint BAP NAPICU evidence-based consensus guidelines for the clinical management of acute disturbance

74. Deeskalation und interdisziplinäre Begleitung

Es sollten regelmäßig sowie anlassbezogen externe Schulungen und Weiterbildungen zu psychiatrischen Krankheitsbildern, Krisendynamiken und kommunikativer Deeskalation angeboten werden. Ziel sollte eine nachhaltige Verbesserung der Handlungssicherheit im Umgang mit psychisch erkrankten Insass:innen sein.

Empfohlen wird darüber hinaus die Einrichtung spezialisierter Krisenteams mit interdisziplinärer Zusammensetzung, um eskalierende Situationen professionell begleiten und entschärfen zu können. Hier empfiehlt sich, analog dem Algorithmus psychiatrischer Abteilungen vorzugehen. Im Anhang 2 des Gesamtberichts ist ein Leitfaden „Überwältigung von Personen in psychiatrischen Ausnahmesituationen“ mit folgendem Ablauf: Früherkennung → Deeskalation → Teamkoordination → Medizinische Beurteilung → Einsatz → Nachsorge enthalten. Ergänzend erscheint eine psychologische bzw. psychiatrische Begleitung bei besonders belastenden oder risikobehafteten Eskorten sinnvoll, um sowohl die Sicherheit der Beteiligten als auch die Stabilisierung der betroffenen Personen zu unterstützen.

Es ist bekannt, dass erfolgreiche Deeskalation und Reduktion von Gewaltvorfällen nicht ausschließlich von individuellen Schulungen abhängen, sondern wesentlich durch Teamkultur, interprofessionelle Zusammenarbeit, strukturierte Nachbesprechungen und institutionelle Rahmenbedingungen beeinflusst werden.¹⁵ Auf diese sollte zukünftig besonderes Augenmerk gelegt werden.

75. Verbesserung der Überstellungs- und Informationsprozesse

Im Zusammenhang mit Überstellungen psychiatrisch erkrankter Insass:innen wurden erhebliche Optimierungspotenziale im Bereich der Informationsweitergabe und Risikokommunikation festgestellt. Zur Erhöhung der Sicherheit und Versorgungsqualität wird daher die verpflichtende Durchführung psychiatrischer Risikoübergaben vor jeder Überstellung empfohlen.

Darüber hinaus erscheinen standardisierte Warn- und Sicherheitscodes, strukturierte medizinisch-psychiatrische Kurzberichte sowie verbindliche Kommunikationsabläufe zwischen medizinischen Fachdiensten und Exekutive erforderlich. Wesentlich ist dabei insbesondere eine gemeinsame Lageeinschätzung aller beteiligten Berufsgruppen, um Risiken frühzeitig zu erkennen und geeignete Maßnahmen koordiniert umzusetzen.

Die Vergabelogik der Sicherheitscodes sollte überdacht werden: Zum einen gibt es hier eine zu geringe Differenzierung, zum anderen erlaubt die dichotome Kodierung keinerlei

– De-escalation and rapid tranquillisation, *Journal of Psychopharmacology* 2018, Vol. 32(6), 601–640, siehe unter doi:10.1177/0269881118776738.

¹⁵ *Urheim/Palmstierna/Rypdal ua.*, Violence rate dropped during a shift to individualized patient-oriented care in a high security forensic psychiatric ward, *BMC Psychiatry* 2020, Vol. 20(1) 200, siehe unter doi:10.1186/s12888-020-02524-0; *Kennedy*, Models of care in forensic psychiatry, *BJPsych Advances* 2021, 28(1) 1–14, siehe unter doi:10.1192/bja.2021.34.

Rückschlüsse auf den Schweregrad oder die Akuität der Situation. Neben der Etablierung eines differenzierteren Codierungssystems wäre ein Farbcode analog der VISCI-Scala oder eine andere Form der Differenzierung des Schweregrades hier hilfreich.

76. Ausbau forensisch-psychiatrischer Kapazitäten

Um die aktuelle Situation einer offensichtlich zunehmenden „Criminalisation of mental illness“¹⁶ beherrschen zu können, bieten sich mehrere Zugänge an. Als vordringlich und existenziell notwendig wird ein deutlicher Ausbau der forensisch-psychiatrischen Versorgungskapazitäten erachtet, insbesondere im Bereich akutpsychiatrischer Betten mit rascher und niederschwelliger Aufnahmemöglichkeit. Derzeit bestehende Engpässe führen regelmäßig zu Versorgungslücken, verzögerten Interventionen sowie erhöhten Risiken für Betroffene, Mitinsass:innen und Bedienstete. Internationale Untersuchungen zeigen, dass spezialisierte akutforensische Behandlungseinheiten insbesondere bei psychotischen Krisen, erhöhter Gewaltgefährdung und komplexen psychiatrischen Verläufen einen wesentlichen Beitrag zur Stabilisierung und Risikoreduktion leisten können.¹⁷

Erforderlich erscheint daher die Schaffung klar definierter Zuständigkeitsstrukturen und ausreichend verfügbarer Akutkapazitäten für psychiatrische Krisensituationen innerhalb des Justizsystems. Die konkrete organisatorische Umsetzung kann dabei unterschiedliche Modelle umfassen, etwa die Einrichtung eigener forensisch-psychiatrischer Akutstationen in Kooperation mit universitären Krankenanstalten wie etwa in der Schweiz,¹⁸ verstärkte Kooperationen mit öffentlichen Krankenanstalten, die Etablierung spezialisierter forensischer Bereiche innerhalb allgemeiner psychiatrischer Einrichtungen oder die Schaffung eigenständiger Zentren für akut psychiatrisch erkrankte Insass:innen, wie es etwa in den Niederlanden, offensichtlich mit großem Erfolg,¹⁹ praktiziert wird. Die Wahl des jeweiligen Modells stellt letztlich eine (gesundheits-)politische und budgetäre Grundsatzentscheidung dar.

77. Verbesserung des architektonischen Einflusses

Neben der zwingenden Notwendigkeit, dass bauliche Strukturen eine rasche und sichere Intervention in Krisensituationen ermöglichen, sollte auf eine strikte zeitliche Begrenzung von Isolationsereignissen geachtet werden. Diese sollten darüber hinaus durch therapeutische Angebote ergänzt werden. Zentral für die Stressreduktion ist darüber hinaus eine Verbesserung der Umweltqualität durch Erhöhung von Tageslicht, optimierte Belüftungssysteme und akustische Entlastung sowie eine Vermeidung stigmatisierender

¹⁶ Shim, Ending the Criminalization of People With Serious Mental Illness, JAMA Health Forum 2025, 6(11), siehe unter doi:10.1001/jamahealthforum.2025.6147.

¹⁷ D’Orta/Weber/Herrmann/Giannakopoulos, Determinants of clinical outcome and length of stay in acute care forensic psychiatry units, BMC Psychiatry 2023, Vol. 23(1) 264, siehe unter doi:10.1186/s12888-023-04748-2.

¹⁸ Siehe dazu etwa hug.ch/mesures-institutionnelles/equipe (22.6.2026).

¹⁹ Siehe dazu dji.nl/justitiabelen/volwassenen/regimes-en-doelgroepen/penitentiair-psychiatrisch-centrum (22.6.2026).

Raumwirkungen durch möglichst geringe visuelle und räumliche Exklusion ohne Kompromittierung von Sicherheitsanforderungen und Würde. Es sollte verstärktes Augenmerk auf die Stärkung therapeutischer Raumkonzepte, etwa durch Ausbau von Gruppen- und Aktivitätsräumen zur Förderung sozialer Interaktion und Stabilisierung psychischer Gesundheit gelegt werden. Sicherheitsarchitektur sollte IMMER mit Prinzipien der Gewaltprävention durch Gestaltung sowie gesundheitsförderlichen Umweltfaktoren kombiniert werden.²⁰

78. Randbemerkung Opiatagonistentherapie

Ein erschütternd hoher Prozentsatz der in Haft Verstorbenen ist augenscheinlich in Zusammenhang mit Substanzintoxikationen verstorben. Auch wenn natürlich psychotrope Substanzen von außen eingebracht werden können, findet sehr oft ein Handel mit beziehungsweise eine zwangsweise Ausfolgung von Substitutionsmedikamenten an Mithäftlinge statt. Hier muss natürlich ein Zusammenhang mit einem Teil der Todesfälle angenommen werden. Die Kommission empfiehlt daher, in Einklang mit entsprechenden Erfahrungen die schrittweise Implementierung langwirksamer Buprenorphin-Depotpräparate im österreichischen Straf- und Maßnahmenvollzug als Bestandteil einer evidenzbasierten Opioid-Substitutionstherapie.²¹

15 Abschließende Bemerkungen

Überbelegte Justizanstalten: Zahlen, Auswirkungen, Alternativen

Eine Konsolidierung des österreichischen Strafvollzugs und damit auch die gebotene professionelle und menschengerechte Behandlung und Betreuung von psychisch kranken Inhaftierten erscheinen der Kommission erst dann möglich, wenn die – im internationalen Vergleich sehr hohen – Haftzahlen merklich reduziert werden.

Am 9.6.2026 betrug der Stand in den Justizanstalten insgesamt 10.074 Personen, der Belag (tatsächlich in Justizanstalten befindliche Personen) 9.103.²² Dies bedeutet eine Auslastung von 108 %. International wird eine Auslastung des Vollzuges von 90 % empfohlen. In Österreich sind derzeit pro 100.000 Einwohner:innen 108 Personen inhaftiert, 2025 waren es in Deutschland 69 und in der Schweiz 78 Personen. In Österreich sind somit in Relation zur Bevölkerung um 56 % mehr Personen inhaftiert als in Deutschland, um 38 % mehr als in der Schweiz.

In sechs Jahren stieg der Belag somit um 16 %. Die durchschnittliche Steigerung beträgt 323 pro Jahr. Dies entspricht dem Zuwachs einer mittleren Justizanstalt.

²⁰ Crowe, Crime Prevention Through Environmental Design²; Jeffery, Crime Prevention Through Environmental Design.

²¹ Lintzeris/Dunlop/Masters ua., Depot buprenorphine in custodial and post-release settings: treatment retention and clinical outcomes, Drug and Alcohol Review 2024.

²² Die Zahlen sind einer aktualisierten PowerPoint-Präsentation von Mag.^a Theresa Kaltenecker, Generaldirektion, im BMJ aus Anlass einer Kuratoriumssitzung von NEUSTART entnommen.

Die Auswirkungen auf den Strafvollzug sind beträchtlich:

- Verschlechterung von Betreuung und Behandlung (weniger Möglichkeiten, längere Wartezeiten auf Therapien, damit weniger Fokus auf Resozialisierung);
- infolgedessen weniger oder spätere bedingte Entlassungen;
- Verschlechterung der Haftbedingungen durch beengte Verhältnisse, weniger Beschäftigung und Freizeitmaßnahmen, längere Einschlusszeiten;
- Sicherheitsrisiken, Zunahme von Gewalt unter Inhaftierten und gegen Bedienstete;
- zunehmende Belastung des Personals, Anstieg von Krankenständen, möglicherweise Ausstieg aus dem Justizdienst.

Der Großteil dieser Auswirkungen betrifft psychisch vulnerable und besonders behandlungsbedürftige Inhaftierte in besonderer Weise.

Eine Umkehr der Entwicklung der Haftzahlen erscheint uns unumgänglich.

Hierzu bieten sich einerseits legislative Maßnahmen an, für die es mehrere Vorschläge gibt. Andererseits sollte die regional sehr unterschiedliche Ausgestaltung strafrechtlicher Sanktionen Anlass für eine überregionale wie auch regionale (Landesgerichtssprengel) reflexive Auseinandersetzung der Rechtsanwender:innen mit ihrer Praxis sein.

Überdies gilt es, in die kriminalpolitische Auseinandersetzung wie zuvor dargestellt einzubringen, dass überfüllte Gefängnisse ein Sicherheitsrisiko darstellen und daher berechtigten Schutzbedürfnissen der Bevölkerung zuwiderlaufen. Dies gilt es, in das öffentliche Bewusstsein zu rücken.

Kritische Erfolgsfaktoren für die Weiterentwicklung des Straf- (und Maßnahmen)-vollzugs

Die Generaldirektion hat in den letzten Monaten eine beachtliche Fähigkeit an den Tag gelegt, aus Anlass des Todesfalls in der JA Hirtenberg am 3.12.2025 (überfällige) Maßnahmen zu setzen und verschiedene fachliche Konzepte auszuformulieren, deren Umsetzung beträchtliche Herausforderungen mit sich bringen wird. Teilweise mussten wir Entwürfe umschreiben, da erfreulicherweise von uns angedachte Empfehlungen von der Praxis bereits vorweggenommen wurden. Uns stimmt optimistisch, dass dies einen Unterschied bedeutet zu früheren Arbeitsgruppen und Kommissionen.

Bei der Umsetzung der entwickelten Konzepte wie auch der von uns vorgeschlagenen Empfehlungen werden die eng begrenzten finanziellen und personellen Ressourcen leider ein limitierender Faktor sein. Je entwicklungsfähiger jedoch Organisationen sind, desto erfolgreicher können sie Formen der Knappheit bewältigen.

Je knapper die Ressourcen sind, umso dringlicher besteht die Herausforderung, personelle wie auch sachliche und bauliche Ressourcen intelligent und lernend miteinander zu verknüpfen.

Unsere Erhebungen zeigten einen merklichen Entwicklungsbedarf in folgenden Bereichen:

1. Personalentwicklung und Organisationsentwicklung; auch die Praxis des Managements von Projekten ist verbesserungsbedürftig.
2. Führungsgrundsätze, Führungsmethoden, Führungskräfteentwicklung, auch im Hinblick auf die Führung von Führungskräften; hierbei gilt es auch, die hohe Bedeutung für eine förderliche Organisationskultur zu beachten.
3. Aufbau von vermehrtem Vertrauen und unbefangenerer Kommunikation im Verhältnis zwischen Generaldirektion und Justizanstalten.
4. Vermehrte Professionalisierung der Justizwache für sozial-kommunikative Aufgaben im Allgemeinen. Im Besonderen ist zu akzeptieren, dass eine vierstellige Zahl von Inhaftierten größere psychische Probleme (inklusive Suchtproblemen) aufweist und schätzungsweise rund 200 Inhaftierte psychotische Krankheitsbilder aufweisen. Diese Herausforderung besser als bisher anzunehmen, erfordert kontinuierliche Personalentwicklungsmaßnahmen.
5. Strategisches Gesamtkonzept, Leitbild für den Strafvollzug, Berufsbild der Justizwache: Es gilt, die unserer Meinung nach verloren gegangene Balance zwischen exekutiven und sozial-kommunikativen Aufgaben zuungunsten des betreuenden Auftrags des Strafvollzugs wieder herzustellen. Justizwachebeamte:in zu sein, bedeutet Kommunikator:in und Konfliktmanager:in zu sein; es zu leisten, Exekutivbeamte:in und Bezugsperson zugleich zu sein und auf diese Weise professionell einzigartig zu sein. Dies ist die Basis für professionellen Stolz und öffentliche Anerkennung. Es stellt auch die Grundlage für eine vertrauensvolle und belastbare Kommunikation und Kooperation der verschiedenen Berufsgruppen dar.
6. Der Vollzug muss offener für Berichte der Volksanwaltschaft wie auch der Innenrevision, dialogbereiter und umsetzungsorientierter werden. Es gilt, Kritik als Ressource und nicht als Angriff wahrzunehmen. Dies gilt auch im Verhältnis zur Zivilgesellschaft. Hierfür soll eine organisatorische Verankerung geschaffen werden.

Diese Herausforderungen in Angriff zu nehmen, erfordert mittelfristige, wohl geplante und klug umgesetzte Entwicklungsprozesse.

In den vielen geführten Gesprächen und den verschiedenen Workshops haben wir deutlich wahrgenommen, dass derzeit einerseits ein merklicher Leidensdruck besteht, andererseits nach wie vor viele engagierte und einem vorzeigbaren Strafvollzug verpflichtete Menschen auf allen Ebenen des Systems Straf- und Maßnahmenvollzug tätig sind. Dies stimmt uns dafür optimistisch, dass der tragische Todesfall nicht nur einzelne Verbesserungen auslöst, sondern auch mit ein Impuls ist, einen tiefergehenden und weiterreichenden Entwicklungsprozess anzustoßen.