



# Zur kritischen Einordnung der Rolle des Maßregelvollzugs gem. §64 StGB für die Behandlung von drug use disorders in Deutschland

Deutscher Suchtkongress 18.-20.September 2023 in Berlin

**Ingo Ilja Michels**

**University of Applied Sciences**

**Institut für Suchtforschung**

**Frankfurt am Main**

Der Referent versichert, dass in Bezug auf den Inhalt des folgenden Vortrags keine Interessenkonflikte bestehen, die sich aus einem Beschäftigungsverhältnis, einer Beratertätigkeit oder Zuwendung für Forschungsvorgaben, Vorträge oder andere Tätigkeiten ergeben.

# Maßregelvollzug – hier - Lippstadt Eickelborn –

Glas statt Mauern! „*Besserung*“                      ...und Mauern! „*Sicherung*“





## ...Zahl der „64iger“ nimmt stetig zu

Die Bund-Länder-AG zur Prüfung des Novellierungsbedarfs des Maßregelvollzugs hat in ihrem Bericht vom 20. November 2021 festgestellt, dass es einen kontinuierlichen Anstieg der nach § 64 StGB in der forensischen Psychiatrie untergebrachten Suchtkranken, hauptsächlich Opioidabhängigen, gibt, von 1.373 im Jahr 1995 auf mittlerweile **5.280 Personen** in 2020.

In Medikamentengestützter Behandlung mit Methadon und Buprenorphin u.a. Mitteln sind es 2021 **83.000 Patienten**. In abstinenzorientierten ambulanter Behandlung sind es ca. **13.000 Klienten** (2010 waren es noch über 57.000 Klienten) und 1.150 in stationären Einrichtungen (2010 waren es noch **3.420**) (etwa 15% davon nach §35 BtMG „Therapie statt Strafe“).

...deutlicher Anstieg der Unterbringungen gem. § 64 StGB (Riedemann 2022)

## § 64 StGB Unterbringung in einer Entziehungsanstalt

„Hat eine Person den Hang, alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel im Übermaß zu sich zu nehmen, und wird sie wegen einer rechtswidrigen Tat, die sie im Rausch begangen hat oder die auf ihren Hang zurückgeht verurteilt [...] soll das Gericht die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt anordnen, wenn die Gefahr besteht, dass sie infolge ihres Hanges erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird.“

Aber: Hohe Erledigungsraten wegen „Aussichtslosigkeit“ (30–70%)

**Entziehungsanstalt** ist ein diskriminierender Terminus, der in der Suchthilfe nicht existiert!

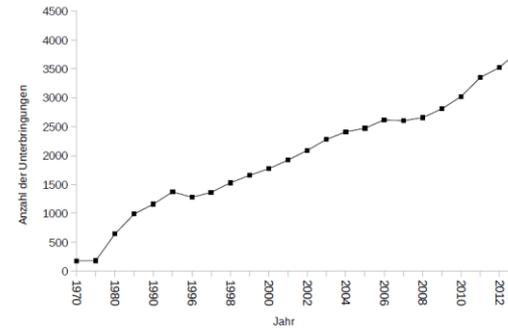
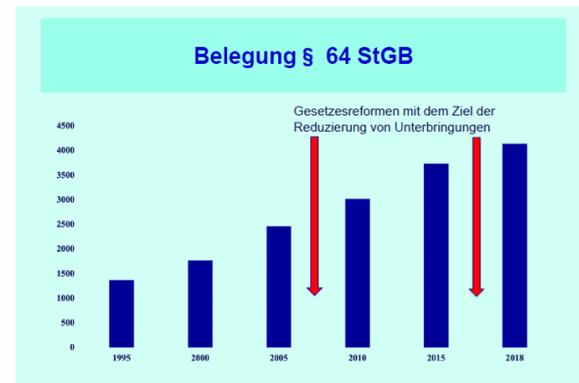


Abbildung 1: Anzahl der Unterbringungen in einer Entziehungsanstalt aufgrund strafrechtlicher Anordnung in Deutschland von 1970 bis 2013 (Quelle: Statistisches Bundesamt, 2014)



# Große regionale Unterschiede und unterschiedliche Unterbringungsgründe

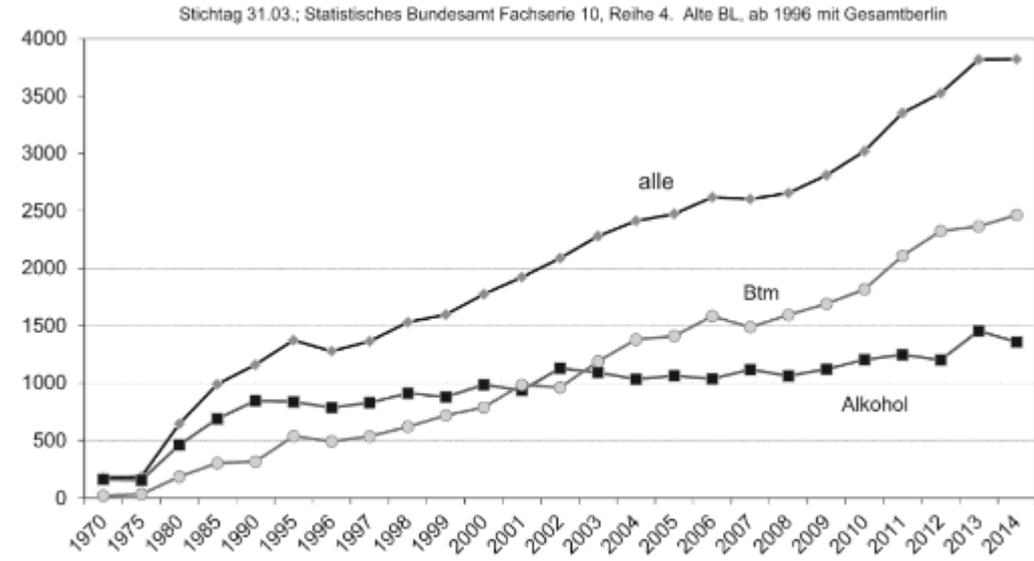
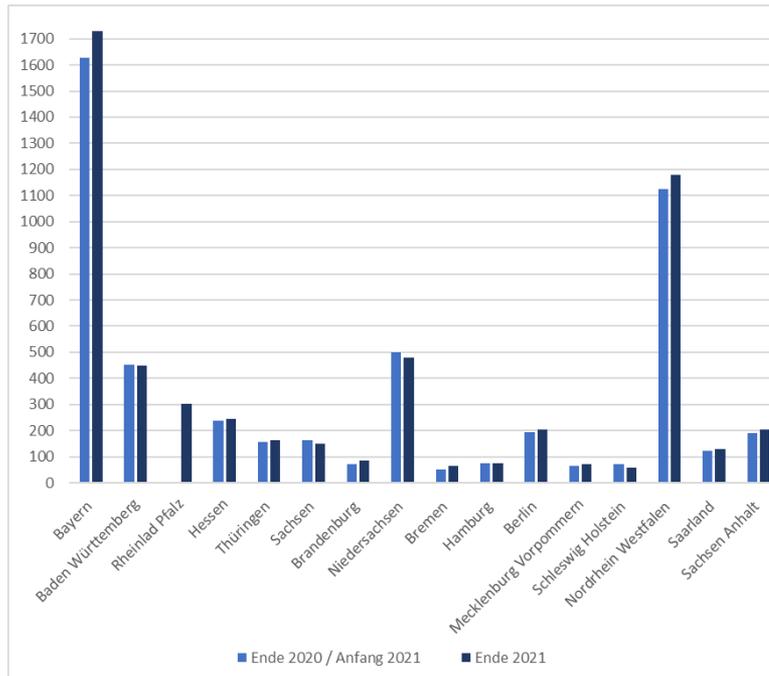


Abb. 1.1: Anzahl Untergebrachte in einer Entziehungsanstalt (mit Dank von Norbert Schalast übernommen)

Abbildung: Anzahl der nach § 64 StGB untergebrachten Menschen nach Bundesland und Stichtag

# Diskurs um Reform der §§ 63, 64 StGB

Bericht der BL-AG zu § 64 StGB

Erstfassung: 22-11-2021

**Bericht der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Prüfung des Novellierungsbedarfs am Struktur- und Inhaltswort einer Entziehungsanstalt gemäß § 64 des Strafgesetzbuches (StGB)**

**Vorschlag zur Novellierung des Rechts der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt gemäß § 64 StGB**

## A. Problemaufriss

### I. Allgemeine Problematik

In den letzten Jahren ist ein kontinuierlicher Anstieg der Zahl der Personen zu verzeichnen, die in einer Entziehungsanstalt gemäß § 64 des Strafgesetzbuches (StGB) untergebracht sind. Von 1995 bis 2019 sind die Patientenzahlen von 1.373 auf 4.300 Patienten angestiegen (Statistisches Bundesamt, Zusammenstellung von Ländererhebungen zum Maßregelvollzug im Auftrag des BMJV zum Stichtag 31. März 2019, S. 7, auf der Grundlage von Meldungen von zwölf Ländern). Von 2002 (2.500) bis 2019 (4.300) kam es hierbei zu mehr als einer Verdoppelung der Zahl der unterbrachten Personen (Statistisches Bundesamt, a. a. O.). Nach aktuellsten und alle Länder erfassenden Angaben hat sich die durchschnittliche Zahl der Unterbringungen allein vom Jahr 2017 zum Jahr 2020 sogar von 4.462 auf 5.260 Personen und damit 6 nur drei Jahren um gut 18 % erhöht (Angaben der in der Bund-Länder-Arbeitsgruppe vertretenen Mitglieder der AG Psychiatrie der Arbeitsgemeinschaft der obersten Landesgesundheitsbehörden – AÖLG).

Dieser Anstieg ist vor allem in den letzten Jahren in vielen Ländern verbunden mit einem deutlichen Anstieg der durchschnittlichen Unterbringungsdauer sowie einem deutlichen Wandel in der Struktur der Klientel. Nach Riedemann/Berthold (in: Müller/Koller/Hög, Reformansätze zur Unterbringung nach § 64 StGB, 2020, S. 23, 36) ist die durchschnittliche Behandlungsdauer im Zeitraum von 1956 bis 2016 um sechs Monate angestiegen, die Höhe der Bagatelldelikte der Unterbrachten im gleichen Zeitraum um Mittel um neun Monate. Auch die Erweisungsdelikte und der Anteil der voll Schuldigen haben sich deutlich verändert (Riedemann/Berthold, a. a. O., S. 27, 28). Der Anteil an Unterbrachten mit einem **Behandlungsmitteldefizit** (§§ 23 bis 30 des Behandlungsmitteleinsatzes – BMEK) als Erweisungsdelikt hat sich seit 1955 (8,2 %) bis 2017 (30,5 %) mehr als verdreifacht, auch der Anteil der zugrundeliegenden Körperverletzungsdelikte (§§ 223 bis 231 StGB) hat sich von 10,6 % (1955) auf 26,3 % (2017) spürbar erhöht. Gravierend ist auch der Wandel beim Anteil der voll Schuldigen: Während dieser 1955 noch bei 20 % lag, betrug er 2017 mit knapp 60 % (59,8 %) das Dreifache (für das Jahr 2019 weist die Strafverfolgungsstatistik des Statistischen Bundesamtes, Fachserie 10, Reihe 3, S. 335, sogar einen Anteil von 71,7 % voll Schuldiger aus [3.317 Anordnungen insgesamt, davon 51 Schuldturgen und 847 vermindert Schuldfähige = 2.379 voll Schuldfähige]).

Vor diesem Hintergrund hat sich die **Gesundheitsministerkonferenz (GMK)** in einem Beschluss vom 13. Juni 2019 dafür ausgesprochen, gemeinsam mit den Justizressorts über einen Novellierungsbedarf der in den Regelungen zur Unterbringung in einer Entziehungsanstalt zu beraten. Besondere hat die GMK diesen Förderbedarf darin gesehen, dass nicht nur die Anzahl der nach § 64 StGB Unterbrachten weiterhin steigt, sondern sich nach Bedürfnis der Praxis vor allem auch die Struktur der Unterbrachten ändert. In nicht unerheblichem Umfang werden Patienteninnen und Patienten zugewiesen, bei denen keine eindeutige Abhängigkeitskrankung vorliegt, und teilweise scheint die Möglichkeit einer Entlassung zum Halbstützzeitpunkt gerade bei hohen Begleitzahlen, aus Sicht der Verantwortlichen einen **sachdienlichen Anreiz** für die Unterbringung in der Entziehungsanstalt zu setzen.

Feld/Lew/Kämmler - DGSP

**Pildder für eine Transformation der Matrologen**  
– Kurzfassung –

## Erstens:

Die §§ 63, 64 und 20, 21 StGB werden gestrichen.

In der Vergangenheit gab es vielfältige Bemühungen, den jeweiligen Vollzug der beiden Matrologen (der psychiatrischen nach § 63 StGB und der Entziehungsmaßregel nach § 64 StGB) zu reformieren. Diese Vorhaben sind gescheitert. Aufgrund soziologischer, empirischer und rechtspolitischer Erkenntnisse ist die DGSP jetzt zu der Auffassung gelangt und hat den Entschluss gefasst, sich dafür einzusetzen, sie ganz abzuschaffen.

Dies macht eine nachdrückliche Änderung des Sanktionenrechts mit seinen zwei Spuren, Strafen und Matrologen, erforderlich. Die Matrologen der §§ 63 und 64 StGB werden aus dem Strafgesetzbuch gestrichen.

Künftig werden, soweit die Tatbestände erfüllt sind, alle Täter zu einer Strafe verurteilt. Dabei spielen Insuffizienzen der Schuldhaftigkeit, wie auch Gesichtspunkte von Gefährlichkeit und Besserungsbedarf, keine Rolle mehr. Also sind auch die §§ 20 und 21 des StGB zu streichen. Soweit eine Freiheitsstrafe ausgesprochen wird, ist sie für alle befristet. Spätestens am letzten Tag der Strafdauer erfolgt eine Entlassung aus dem Strafvollzug.

Bei anhaltend als hochgradig gefährlich eingeschätzten Personen bietet die Möglichkeit erhalten, für sie die Sicherungsverwahrung anzuordnen.

## Zweitens:

Die Gesundheitsversorgung der sich im Freiheitsentzug befindenden Personen wird von den Ärzten und Diensten am Ort wahrgenommen.

Die Gesundheitsversorgung aller Personen, die sich künftig im Freiheits-/Straf-/Vollzug befinden, wird nicht mehr von der Justiz verantwortet, organisiert und finanziert. Diese Versorgung übernehmen die Ärzte und die sonstigen Gesundheitsdienste und Einrichtungen am Ort der Freiheitsentziehung. Dies gilt für die somatische wie für die psychosoziale Versorgung.

Damit wird die Gesundheitsversorgung von Personen im Freiheitsentzug strukturell identisch mit der Versorgung von Personen, die sich in Alten- und Pflegeheimen befinden.

Deutscher Bundestag

20. Wahlperiode

Drucksaache 20/1723

10.06.2021

## Gesetzentwurf

der Fraktion der CDU/CSU

**Entwurf eines Gesetzes zur Novellierung des Rechts der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt gemäß § 64 des Strafgesetzbuches und zur Änderung anderer Vorschriften**

### A. Problem

Das Strafgesetzbuch (StGB) kennt neben Geld- und Freiheitsstrafen auch sogenannte Maßregeln der Besserung und Sicherung, um eine Rückfälligkeit von Straftätern zu vermeiden. Eine Maßregel der Besserung und Sicherung ist auch die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt (§ 64 StGB), die neben einer Freiheitsstrafe festgesetzt werden kann. Der sogenannte Maßregelvollzug, der sich an einer rechtsabfälligen strafgerichtlichen Verurteilung zu einer Unterbringung in einer Entziehungsanstalt nach § 64 StGB anschließt, stellt in den letzten Jahren zunehmend an seine Grenzen. Die Patientenzahlen sind in den Jahren 1995 bis 2019 von 1.373 auf 4.300 Personen angestiegen. In der Zeitspanne 2002 bis 2019 haben sich die Zahlen mehr als verdoppelt (von 2002 auf 4.300). Diese Entwicklung dauert fort. Zuletzt erholten sich die Zahlen von 2017 bis 2020 von 4.462 auf 5.260 Patienten (Erhebungen der Mitglieder der AG Psychiatrie in einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe sowie der Arbeitsgemeinschaft der obersten Landesgesundheitsbehörden).

Parallel dazu nimmt die durchschnittliche Unterbringungsdauer der Verurteilten zu. Von 1995 bis 2016 stieg sie um sechs Monate auf ihr Höchstmaß von 18 Monate, in Einzelfällen auf bis zu drei Jahre. Auch der Charakter der Klientel und der Deliktcharakter der begangenen Straftaten haben sich verändert. Seit 1990 haben sich die **Behandlungsmitteldefizite** bei den Erweisungsdelikten mehr als verdreifacht. Sie machen mehr als 30 % aus. Körperverletzungsdelikte machen bei den Erweisungsdelikten mehr als ein Viertel aus. Besondere ist auch, dass der Anteil der unter der Einlassung tennenscherder Mittel voll schuldigen Verurteilten mittlerweile bei knapp 60 % liegt, während er 1995 noch bei nur 10 % lag. Wegen einer Besonderheit des bisherigen Gesetzes besteht für ein Maßregelvollzug untergebracht Verurteilte zudem die Möglichkeit, schon nach der Hälfte der gegen sie verhängten Freiheitsstrafe im Falle einer Behandlungserfolge entlassen zu werden. Bei den oftmals schon mehrfach straffällig in Erscheinung getretenen Personen weisen aussondere Chancen auf eine vorzeitige Haftentlassung nur gering, in der Regel jedoch nicht vor zwei Dritteln der verhängten Strafe gegeben. Aufgrund des kontinuierlichen Anstiegs der Belegkapazitäten in den Entziehungsanstalten, die zu hohen beruflichen Wartezeiten in der Senkung der Klientel und aufgrund konkreter Erfahrungen mit der rechtlichen und forensi-

## Referententwurf

des Bundesministeriums der Justiz

**Entwurf eines Gesetzes zur Überarbeitung des Sanktionenrechts – Entlassungsfreiheitsstrafe, Strafzumessung, Auflagen und Weisungen sowie Unterbringung in einer Entziehungsanstalt**

### A. Problem und Ziel

Das Sanktionenrecht des Strafgesetzbuches (StGB) bedarf in mehrfacher Hinsicht der Anpassung an aktuelle Entwicklungen. Zugleich sollen dabei Resozialisierung und Prävention sowie der Schutz vor Diskriminierungen gestärkt werden. Dieser Überarbeitungsbedarf, der auch im Koalitionsvertrag 2021 – 2025 zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP festgelegt wurde, konkretisiert sich auf die folgenden vier Bereiche:

- Die Anzahl der verurteilten Personen, die wegen Nichtzahlung einer gegen sie verhängten Geldstrafe eine Ersatzstrafe verbüßen, ist in den letzten zwei Jahrzehnten kontinuierlich gestiegen. Gleichzeitig sind die Möglichkeiten der Resozialisierung in Vollzug der Ersatzstrafe beschränkt. Neben den Möglichkeiten der Länder, durch praktische Maßnahmen diesen Vollzug möglichst zu vermeiden, soll bundesrechtlich eine substantielle Reduzierung der zu vollstreckenden Ersatzstrafen bedient werden.
- Straftaten, die durch das Geschlecht des Opfers oder seine sexuelle Orientierung motiviert sind, haben erhebliche praktische Relevanz. Nicht nur die Zahl der Gewalttaten gegen Frauen innerhalb von Partnerschaften ist in den letzten Jahren gestiegen, auch von Hassdelikten, nämlich im Internet, sind Frauen in spezifischer Weise betroffen. Lesbische, schwule, bisexuelle, trans- und intergeschlechtliche Personen sowie andere queere Menschen (LGBTI) sind ebenfalls – in der analogen und in der digitalen Welt – zunehmend Opfer von Hassdelikten. Zwar können bereits heute auf eine Geschlechter- oder sexuelle Orientierung des Opfers bezogene Hassmotive im Rahmen des § 45 StGB als „mehrfach verbotene“ Beweggründe strafrechtlich derkognitiv festgestellt werden. Diese Vorgabe soll jedoch bekräftigt und präzisiert werden.
- Die Möglichkeiten, im Rahmen von Bewährungsauflagen und vorläufigen Einlassungserscheidungen durch ambulante Maßnahmen spezialpräventiv auf Straftäter einzuwirken, sollen bekräftigt und ausgebaut werden.
- Im Maßregelrecht, das im besonderen Maße der Prävention und Resozialisierung dient, ist in den letzten Jahren ein kontinuierlicher Anstieg der Zahl der Personen zu verzeichnen, die in einer Entziehungsanstalt gemäß § 64 StGB untergebracht sind. Dieser Anstieg ist in vielen Ländern verbunden mit einem Anstieg der durchschnittlichen Unterbringungsdauer sowie einem deutlichen Wandel in der Struktur der Klientel. So werden nach Präziserichten in nicht unerheblichem Umfang Personen den Entziehungsanstalten zugewiesen, bei denen keine eindeutige Abhängigkeitskrankung vorliegt, und teilweise scheint die Möglichkeit einer Entlassung zum Halbstützzeitpunkt gerade bei hohen Begleitzahlen, aus Sicht der Verantwortlichen einen sachdienlichen Anreiz für die Unterbringung in der Entziehungsanstalt zu setzen. Daher soll die Unterbringung wieder stärker auf wirklich behandlungsbedürftige und –fähige Täterinnen und Täter fokussiert und so zur Entlastung der Entziehungsanstalten – zumindest im Sinne eines Abtreibens des langfristigen Anstiegs der Unterbringungszahlen – beigetragen werden. Ermöglicht sollen dies die im Januar 2022 veröffentlichten Gesetzesvorschläge

# Debatte um Reform des Maßregelvollzugs- rechts

Bundestagsdebatte am 15. Mrz 2023

Dr. Marco Buschmann, Bundesminister  
der Justiz

„Wir tun mit unserem Reformvorschlag aber noch mehr: Wir verbessern den Maßregelvollzug. Sie wissen alle: Ein wichtiges Element sind Entzugseinrichtungen, weil es auch immer wieder Menschen gibt, die straffällig geworden sind, auch im Zusammenhang oder aufgrund ihrer Drogen- oder Alkoholkrankheit. Deshalb ist es im Interesse der Resozialisierung, dass diese Einrichtungen gut funktionieren. Sie sind aber in den letzten Jahren bis an den Rand ihrer Arbeitsfähigkeit gebracht worden, weil es gewissermaßen einen Run auf diese Einrichtungen gab; es gibt nämlich einen Fehlanreiz: Viele haben sich dort gemeldet, die gar nicht therapiefähig und -willig sind. Sie sind dort gelandet, weil es da einfach schnellere Möglichkeiten zur Entlassung gab. Deshalb haben wir die Voraussetzungen nachgeschärft. Wir sorgen dafür, dass diese wichtigen Einrichtungen besser arbeiten können, dass sie sich konzentrieren auf diejenigen, die therapiefähig und -willig sind.“



## Gesetzreform für den Maßregelvollzug kommt März in den Bundestag

Von Redaktion Die Augustdorfer Nachrichten  
MRZ 14, 2023



„Der Maßregelvollzug steht vor großen Herausforderungen.“ Mit diesen Worten eröffnete am Mittwoch (13.) der Direktor des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL), Dr. Gregor Lennemann, die diesjährige Eckelhorner Fachtagung des LWL-Zentrums für Forensische Psychiatrie Lippsdtal vor rund 550 forensischen Fachleuten.

Auf der erstmals hybrid stattfindenden dreitägigen Fachkonferenz skizzierte Lennemann die drei großen Herausforderungen: Zum einen die Überbelegung fast aller forensischen LWL-Kliniken, nicht nur die schon lange beobachtete bei der Unterbringung nachkrankter Straftäter innen (nach Paragraph 64 Strafgesetzbuch (StGB)), sondern zunehmend auch bei der Unterbringung von psychisch kranken Straftäter innen mit Psychose-Erkrankungen (nach Paragraph 63 StGB). Außerdem seien immer größere Ausreitungen notwendig, um trotz des Fachkräftemangels qualifiziertes Personal für die Maßregelvollzugskliniken des LWL zu rekrutieren.

Zu der übermäßig hohen Zuweisung von suchtkranken Straftäter innen hatte Bundesjustizminister Dr. Marco Buschmann in einer Video-Grußbotschaft gute Nachrichten:



## Entlastung geplant: Parlament befasst sich mit Reform des Maßregelvollzugs

Freitag, 3. März 2023 arztezeitung.de

Newsletter „Abstrahieren, Neueste, abstrahieren“ für Startseiten/20. Stuttgart



Marco Buschmann, Bundesminister der Justiz (picture alliance, photothek, Thomas Trutschel)

Berlin – Der Bundestag will sich in Kürze den übermäßig hohen Zuweisungen von suchtkranken Straftäter innen in den Maßregelvollzug widmen. Das hat Bundesjustizminister Marco Buschmann (FDP) in einer Grußbotschaft zu einer Fachveranstaltung des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL) mitgeteilt.

Die Reform zielt darauf ab, die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt wieder stärker auf tatsächlich behandlungsbedürftige und behandlungsfähige Straftäterinnen und Straftäter zu konzentrieren, sagte Buschmann. Er sei zuversichtlich, dass durch diese Reform den Entziehungsanstalten und ihren Patienten die gewünschte Entlastung bringen werde, sagte der Minister.

Die Ampelkoalition plant, die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt nach Paragraph 64 Strafgesetzbuch (StGB) enger zu fassen. „Die Anforderungen an den erforderlichen ‚Hang‘ zum übermäßigen Rauschmittelkonsum, an den Zusammenhang zwischen Hang und Straftätigkeit und an die Erfolgsaussicht einer Behandlung werden zu diesem Zweck erhöht“, schreibt das Bundesjustizministerium (BjM) dazu.

Buschmann wies darauf hin, dass die lange von einer Bund-Länder-Kommission vorbereitete Reform des zugrundeliegenden Paragraphen 64 StGB vom Kabinett im vergangenen Jahr vor Weihnachten gebilligt worden sei.

Das Thema solle voraussichtlich Mitte im März im Bundestag in erster Lesung behandelt werden, hieß es aus dem Ministerium. Günstigstenfalls könnte Buschmann zufolge bereits



Aus: Junge Welt Ausgabe vom 16.03.2023, Seite 4 / Inland  
KLASSENJUSTIZ

## Unzureichende Haftreform

Ampelregierung bringt Entwurf für Novelle von Ersatzfreiheitsstrafen in den Bundestag ein. Initiativen und Die Linke fordern Streichung  
Von Henning von Stoltzenberg



Maurizio Gambarni/Funko Foto Services/Imago

Wer sich ein ÖPNV-Ticket wiederholt nicht leisten kann, dürfte kaum die Mittel zur Begleichung einer Geldstrafe haben (JVA Berlin-Plötzensee, 6.7.2022)

Das klingt zunächst nach guten Nachrichten. Die Bundesregierung will gemäß dem Koalitionsvertrag von SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP die Regelungen zu Ersatzfreiheitsstrafen liberaler gestalten. Einen entsprechenden Gesetzentwurf hat der Bundestag am späten Mittwoch nachmittags nach jW-Redaktionschluss in erster Lesung beraten. Doch am System Ersatzstrafen werde sich nichts grundlegend ändern, bemängeln Kritiker.

Zur Ersatzfreiheitsstrafe schlägt die Bundesregierung vor, den Umrechnungssatz zu halbieren. Künftig sollen zwei Tagessätze einer Geldstrafe einem Tag Ersatzhaft entsprechen. Diese wird von einem Gericht angewiesen, wenn Verurteilte ihre Geldstrafe nicht bezahlen. Die geplante Halbierung begründet die Koalition damit, dass der Vollzug in der Regel keinen Beitrag zur Resozialisierung der Betroffenen leisten könne. Der Regierungsentwurf weist außerdem darauf hin, dass die Zahl derer, die eine Ersatzfreiheitsstrafe verbüßen, deutlich gesunken sei. Derweil sei die Anzahl derer, die eine entsprechende Strafe durch gemeinnützige Arbeit vermeiden, deutlich zurückgegangen.

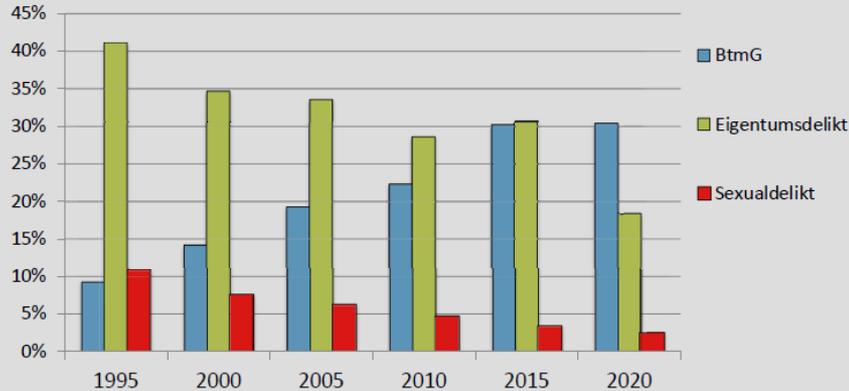
Eine komplette Streichung der Ersatzfreiheitsstrafen, wie von der Fraktion der Partei Die Linke und zahlreichen sozialen Initiativen gefordert, lehnt die Bundesregierung explizit ab. Dies würde die wirksame Durchsetzung des staatlichen Strafanspruchs bei der Geldstrafe grundsätzlich in Frage stellen, heißt es in dem Gesetzentwurf. Im Gegensatz zu diesem

# ...deutliche Verschiebung der Unterbringungsgründe gem.§ 64 StGB

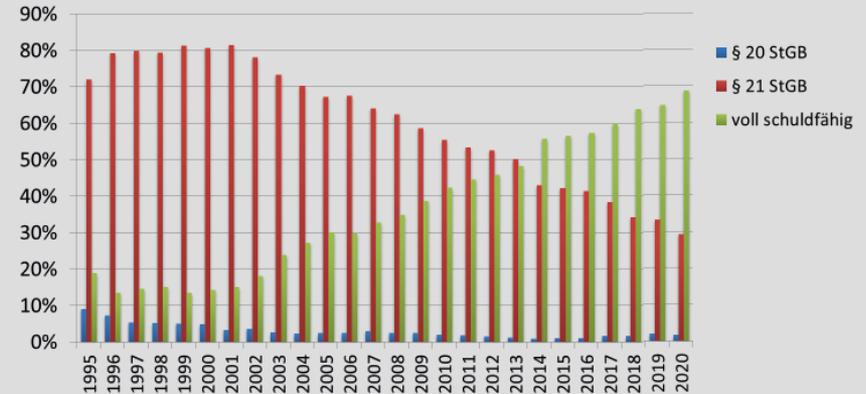
(Riedemann 2022)



### Unterbringungsdelikt



### Schuldfähigkeit



# Ist das Ziel der Therapie erreichbar?

„Überforderung der Einrichtungen, denn „aus erheblich entwicklungsstörungen Tätern mit Suchtproblemen sollen durch ein- bis zweijährige Behandlung stabile, sozial kompetente Mitbürger werden, von denen keinerlei Gefahr mehr ausgeht“ (Schalast et al., 2005)(Seibold)

Schalast N, Dessecker A, von der Haar M: Unterbringung in der Entziehungsanstalt: Entwicklungstendenzen und gesetzlicher Regelungsbedarf. Recht und Psychiatrie 23: S. 3-10 (2005)

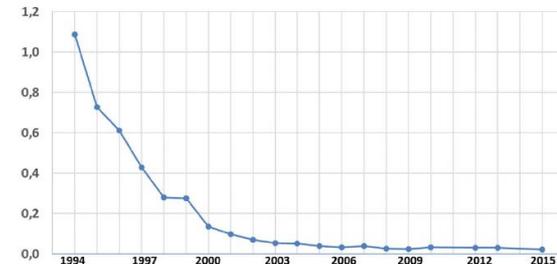
Jährliche Kosten MRV ca. 400 Mio.€, MRV ist etwa 5x so teuer wie Strafvollzug (Kosten Strafvollzug ca. 2,8 Mrd. €)

„Entweichungen“ belaufen sich auf nur ca. 3% je Patient und Unterbringungsjahr...Stabilisierung durch höheren Sicherheitsgrad und differenzierte Behandlungskonzepte (Schalast 2021)

Zur Debatte um die Reform der gesetzlichen Voraussetzungen einer Unterbringung in der Entziehungsanstalt

181

Abb. 1 Häufigkeit von Lockerungsmissbrauch (Nichtrückkehr, Entweichung, Ausbruch) je Jahr und Patient. Quelle: Stichtagshebung von der Haar (2016). Keine Datenpunkte für 2010, 2011, 2013



## Vermutung...oder besser „Unterstellung“: „Erschleichung“ von Vorteilung von psychiatrischer Behandlung vs. Gefängnis!

Die Unterbringung bei höherer Straferwartung führt zu geringerer Gesamtstrafen durch Vorwegvollzug und Anrechenbarkeit des MRV.

Die Folge ist, dass bei einem Drogentäter mit einer Straferwartung von erheblich über 3 Jahren die Anordnung der Unterbringung quasi der Hauptgewinn ist. Kollmeyer (2013) prägte die Formel: „Bis zwei Jahre Freiheitsstrafe will sie keiner, ab drei Jahre wollen sie alle, und zwar zunehmend mit der Höhe der Strafe“. Das Ziel, „die Kapazitäten des Maßregelvollzugs besser und zielgerichteter zu nutzen“, wurde so konterkariert. BGH-Senate leisteten Schützenhilfe, indem sie Urteile reihenweise kassierten, in denen die Anwendung des § 64 StGB unterblieben war (Basdorf et al. 2011; im Überblick: Schalast 2017).

Zur Debatte um die Reform der gesetzlichen Voraussetzungen einer Unterbringung in der Entziehungsanstalt

Norbert Schalast<sup>1</sup>

Tatsächlich ist eine Strafrestaussatzung zum Halbstrafenzeitpunkt nur „äußerst selten“

Eine Reihe von Autoren behaupten, dass „in nicht unerheblichem Umfang Patienten zugewiesen werden, bei denen keine Abhängigkeitserkrankung vorliege, sondern „eher ein mißbräuchlicher Drogenkonsum als Teil eines delinquenten Lebenswandels oder des lifestyles“ (Schalast et.al. 2016)

*Gesetzentwurf der Koalitionsfraktionen vom Januar 2023 zur Reformierung des § 64 StGB:*

„(...) nach Berichten der Praxis vor allem auch die Struktur der Klientel verändert habe. In nicht unerheblichem Umfang würden Patientinnen und Patienten zugewiesen, bei denen keine eindeutige Abhängigkeitserkrankung vorliege, und teilweise scheine die Möglichkeit einer Entlassung zum Halbstrafenzeitpunkt gerade bei hohen Begleitstrafen aus Sicht der Verurteilten einen sachwidrigen Anreiz für die Unterbringung in der Entziehungsanstalt zu setzen.“

## Signifikante Unterschiede der spezifischen Merkmale der Untergebrachten...

Beim Vergleich der beiden Gruppen Alkoholabhängige und Drogenabhängige können deutliche Unterschiede festgestellt werden. Bei den Drogenabhängigen stehen die Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz im Vordergrund. Zwei von drei drogenabhängigen Probanden 65.3 % wurden wegen eines derartigen Deliktes verurteilt, während das bei den Alkoholabhängigen nur für 3.7 % zutrifft.

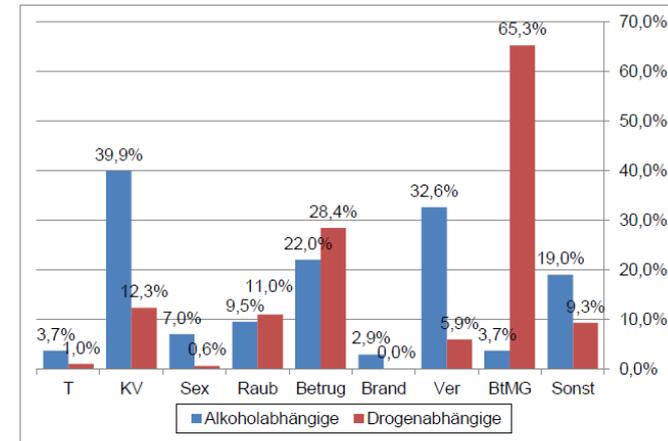


Abbildung 5.17: Anlassdelikt, § 64 StGB-Patienten (n = 970; missing: 24), Mehrfachnennungen möglich, Alkoholabhängige n = 273; Drogenabhängige n = 697

Anmerkungen: T = Tötung, KV = Körperverletzung, Sex = Sexualdelikt, Raub = Raub / räuberische Erpressung, Betrug = Betrug / Diebstahl, Brand = Brandstiftung, Ver = Verkehrsdelikt, BtMG = BtMG-Delikt, sonst. = sonstige Delikte, Mehrfachnennungen möglich

(Hartl 2012)

# Wie sollte die Therapie aussehen?

„Somit stellt die Suchtbehandlung im Maßregelvollzug gemessen an der Zahl behandelter Patienten die Hauptaufgabe der Forensischen Psychiatrie dar. Dies umfasst vor allem die Behandlung drogenabhängiger Patienten, deren Anteil kontinuierlich auf mehr als 60% der Gesamtgruppe angestiegen ist . Gleichzeitig stellt diese Patientengruppe hinsichtlich der Rückfall- und Zwischenfallshäufigkeit im Maßregelvollzug und des Anteiles von sogenannten Erledigungen wegen Aussichtslosigkeit der Behandlung eine besondere Herausforderung dar. Angesichts dieser Ausgangslage erstaunt es umso mehr, dass die Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger als eine in der Suchtmedizin bereits längerfristig erfolgreich etablierte und evidenzbasierte Standardbehandlung in der Suchttherapie im Maßregelvollzug keinesfalls regelmäßig zur Anwendung kommt.“  
*Guntram Knecht, Annette Claßen: Good Practice' am Beispiel Hamburg: Therapieverlauf, Behandlung; In: Neue Wege in der Suchtbehandlung im Maßregelvollzug. Dokumentation der Tagung am 28.1.2011 in der Asklepios Klinik Nord-Ochsenzoll)*

In Hamburg:

„die Abstinenzorientierung nicht als den einzig möglichen Weg der Entwöhnungsbehandlung betrachten.“

- Der Behandlungsrahmen muss therapeutisch klar auf die Ziele einer Verringerung der Rückfallgefahr, der Entlassung in die Freiheit als realistische Möglichkeit und der Verringerung der Dauer der Freiheitsentziehung auf das unbedingt erforderliche Maß ausgerichtet sein
- Erforderlich ist ein hohes Maß an Betreuung auf der Grundlage einer Behandlungsuntersuchung
- ein individuell auf die untergebrachte Person zugeschnittener Behandlungsplan , der regelmäßig fortgeschrieben wird
- Maßnahmen zur Erprobung in Vollzugslockerungen sowie zur Entlassungsvorbereitung und ein Übergangsmangement durch Verzahnung der planmäßigen internen und externen Hilfen in staatlicher und freier Trägerschaft
- multidisziplinäres Team qualifizierter Fachkräfte
- Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Behandler in der therapeutischen Beziehung besonders schutzwürdig
- Recovery (Prinzipien Hoffnung, Selbstbestimmung und Partizipation) zielt auf die Stärkung der Einbeziehung der Patienten in die Behandlung
- Die Beziehung zwischen Substanz, psychiatrischer Komorbidität und Kriminalität stellt sich im Einzelfall sehr unterschiedlich dar. Ein deterministischer Zusammenhang zwischen Substanz und Deliktart besteht nicht
- Inwieweit eine Substitutionsbehandlung oder eine psychopharmakologische Behandlung infrage kommt, muss entsprechend einer individuellen Indikationsstellung geklärt werden. Die Studienlage weist darauf hin, dass die Substitution Opioidabhängiger mit Subutex und Naloxon derjenigen mit Methadon deutlich überlegen ist, wenn es um Rückfallprävention von Konsum und Delinquenz geht
- **Müller et.al. (2017 ) Standards für die Behandlung im Maßregelvollzug nach §§ 63 und 64 StGB. Nervenarzt**

# „Reform“ des Maßregelvollzugs...

Die Therapie im Maßregelvollzug soll nicht „Anreize“ liefern durch Vollzugslockerungen (wobei das natürlich ein wichtiger „Anreiz“ sein kann), vielmehr durch gute Konzepte und motivierte Therapeut\*innen überzeugen.

Medikamenten-gestützte Behandlung muss gewährleistet sein!

Aber: Praktiker bezweifeln nach wie vor, dass eine therapeutische Behandlung unter Einfluss eines Medikamentes zur Behandlung der Opioidabhängigkeit durchführbar ist.

**Was könnte stattdessen die Alternative sein?**

**Abschaffung des § 64 StGB und Stattdessen (etwa wie in der Schweiz):**

- **Medikamentöse Behandlung (Opiatsubstitution)**
- **ambulante Hilfen**
- **Betonung der Selbstverantwortung auch schwer Kranker und**
- **die Entkoppelung von Strafe und – vom Betroffenen aktiv zu beantragender – Behandlung**
- **Entkriminalisierung von Drogenkonsum assoziierten Delikten!**

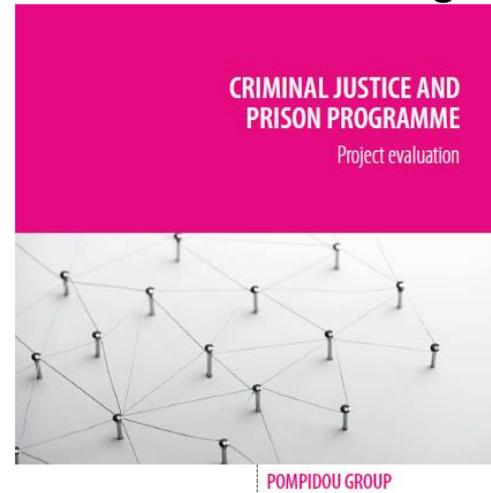
# Kern der Reformbestrebungen sollte die Entkriminalisierung des Drogenkonsums sein!

“A large proportion of the people who enter criminal justice systems and prisons have a history of drug use and injecting. Many of these individuals continue to use drugs while they are in prison. The prison environment may have a positive impact on some people who use drugs, helping them to stop or reduce their drug use or to use less frequently, but for others prison is an environment where they switch to more harmful patterns of drug use or even initiate their drug use. Because prisons are often overcrowded, stressful, hostile and violent places, they are high-risk environments in which there is an overrepresentation of individuals from poor communities, ethnic and social minorities, and migrants, as well as people who use drugs. Many among the prison population carry a range of health burdens, including after release.”

“(…) drug policy reforms that aim at creating alternatives to punishment for people who use drugs, and successful drug treatment programmes that have the potential to reduce recidivism. (...) **Strict drug laws that punish drug use can lead to many people with drug problems being placed in prison.**”

Heino Stöver **CRIMINAL JUSTICE AND PRISON PROGRAMME** Project evaluation for Pompidou Group. Strasbourg 2023

Dies trifft auch auf den Massregelvollzug zu!



# Was wären die notwendigen Reformschritte?

## Forensische Psychiatrie im Dialog

Interdisziplinäre Impulse für Wissenschaft und Praxis  
Hrsg. von J. Müller, S. Nowara, M. Spaniol, M. Koller

Jürgen Müller/Matthias Koller (Hrsg.)

## Reformansätze zur Unterbringung nach § 64 StGB

Der zweiseitige Erfolg  
der Unterbringung  
in einer Entziehungsanstalt

- Statt Unterbringung in einer „Entziehungsanstalt“ Unterbringung forensischen Klinik für **Abhängigkeitserkrankungen**
- Ersetzung des juristischen „Hangbegriffs“ durch **medizinische Termini der *psychoactive-substance disorder* zu ersetzen**
- Ziel, die substanzbezogene Abhängigkeitserkrankung der Person durch die Behandlung **zu lindern (nicht zu heilen)** und die Person damit über eine erhebliche Zeit von der Begehung erheblicher rechtswidriger Taten abzuhalten, die auf ihre Erkrankung zurückgehen
- Nutzung aller zur Verfügung stehenden **psychotherapeutischer und medikamentösen Behandlungsoptionen (auch in Haftanstalten!)**
- Konsequente **Entkriminalisierung** des Besizes, Erwerbs und Konsums noch **illegalisierter psychoaktiver Substanzen**

## ...das Vorbild



1933 - 2022

# Der historische Diskurs kommt zu kurz...



## Das „Gesetz gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßregeln der Sicherung und Besserung“ vom 24. November 1933

Es brachte eine grundlegende Neugestaltung des strafrechtlichen Sanktionssystems auf der Grundlage der rassenhygienische Konstruktion eines „Gewohnheitsverbrechers“ mit dem Leitgedanken des „wirksamen Schutzes der Volksgemeinschaft gegen verbrecherische Schädlinge“, wobei die Unterbringung in einer „Heil- und Pflegenanstalt“ bzw. einer „Trinkerheilanstalt“ der „Heilung“ dient, d.h. der zwangsweise verordneten Abstinenz bei „vollständiger oder eingeschränkter Zurechnungsfähigkeit“ von „gewöhnheitsmäßigen Trinkern der Giftsüchtigen“.

Die Zwangsunterbringung war auch dann zulässige und zeitlich nicht beschränkt, wenn keine Besserung zu erwarten ist.

Faktisch lief sie auf eine „Entmündigung“ von Betroffenen hinaus (keine Datenlage über Anzahl)

# Diskurs um Reform der §§ 63, 64 StGB



„Plädoyer für eine Transformation der Maßregeln“. Die DGSP fordert darin sehr weitgehende Änderungen, die de facto das Ende des forensisch-psychiatrischen Systems in seiner jetzigen Form bedeuten würden.

## Plädoyer für eine Transformation der Maßregeln (1.März 2022)

- Erstens: Die §§ 63, 64 und 20, 21 StGB werden gestrichen.
- Zweitens: Die Gesundheitsversorgung der sich im Freiheitsentzug befindenden Personen wird von den Ärzten und Diensten am Ort wahrgenommen.
- Drittens: Alle im Freiheitsentzug befindlichen Personen werden in die Sozialversicherungen aufgenommen.
- Viertens: Einrichtungen des Maßregelvollzugs können zu solchen des Strafvollzugs werden.
- Fünftens: Bisherige Beschäftigte des Maßregelvollzugs können in den Justizvollzugsdienst wechseln – oder Mitarbeitende in den Gesundheits- und Sozialdiensten am Ort des Vollzugs werden.
- Sechstens: Künftig ist allein der hoheitlich tätige Staat für die Sicherung der Verurteilten und den Schutz der Allgemeinheit zuständig. Die Psychiatrie wird von hoheitlichen Aufgaben und Schutzpflichten entbunden.

# Positionspapier von akzept e.V.



akzept e.V. Südwestkono 14 12161 Berlin

akzept e.V. Geschäftsstelle  
Christine Kluge Haberlein  
Südwestkono 14, 12161 Berlin  
+49 (0)30-427 059 46  
akzeptbuero@yahoo.de  
Informationen im Internet  
akzept.eu, akzept.org (Archiv)  
gesundheitsnetzeu  
notizen-info.de  
alternativen-drogenbericht.de  
hepatitis-chron.de  
patientenrechtakzept.de

akzept.eu

## Positionspapier

zur (geplanten) Reform des Maßregelvollzugsgesetzes  
zur Unterbringung gem. §64 StGB für die Behandlung  
von drug use disorders in Deutschland

Ingo Ilja Michels und Heino Stöver für akzept e.V.  
Bonn, Januar 2023

akzept.eu

Vorstand  
Prof. Dr. Heino Stöver, Frankfurt University of Applied Sciences (1. Vors.)  
Urs Köhner, Freizum e.V. Hamburg (stellvert. Vorsitzende)  
Nina Pflaums, vito gGmbH Berlin (stellvert. Vorsitzende)  
Maximilian Pleseff, Berlin (Beisitzer)  
Rüdiger Schmolke, chill auf Potsdam (Beisitzer)  
Olaf Ostermann, Condrabs e.V. München (Beisitzer)

Mitgliedschaften  
DHS, ENCOD, INTERNATIONAL  
DRUG POLICY CONSORTIUM  
Sonderkündigung  
GLS Bank e.G. Bochum  
IBAN: DE86 4306 0967 1155 4041 00  
BIC: GENODEM33

Die Behandlung in den Kliniken für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie und den forensisch psychiatrischen Ambulanzen ist Teil des Versorgungsangebots für psychisch Kranke. Die in den Standards für die Behandlung im Maßregelvollzug nach §§ 63 und 64 StGB der interdisziplinäre Task-Force der DGPPN von 2017 festgelegten Behandlungskonzepte - Motivation, Entgiftung, Entwöhnung und Rehabilitation, einschließlich einer medikamenten-gestützten Opioidsubstitutionsbehandlung, sowie Arbeit/Beschäftigung, soziale Kontakte und Beziehung - müssen ausgerichtet sein nach den Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) zur Behandlung einer Abhängigkeitserkrankung und den Richtlinien der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitions-gestützten von Opioidabhängigen von zuletzt 2017. Diese Kliniken sollen zukünftig nicht weiter als „Entziehungsanstalten“, sondern „Forensische Kliniken für Abhängigkeitserkrankungen“ bezeichnet werden.

. Die Nutzung aller zur Verfügung stehenden psychotherapeutischen und medikamentösen Behandlungsoptionen (auch in Haftanstalten!) ist notwendig.

.Die Behandlung von suchtkranken Straftäter\*innen, die schwere Straftaten, - insbesondere Gewaltdelikte und sonstige schwere Straftaten begangen haben unter dem Einfluss und der Beeinträchtigung von bzw. durch den Konsum psychoaktiver Substanzen - soll in forensischen Kliniken für Abhängigkeitserkrankungen stattfinden, mit dem Ziel der Reduzierung der mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen einhergehenden psychischen und sozialen Probleme, insbesondere der Gefährdung Dritter.

Es muss eine konsequente Entkriminalisierung des Besitzes, Erwerbs und Konsums noch illegalisierter psychoaktiver Substanzen stattfinden. Der Erwerb und Besitz von Betäubungsmitteln nach dem geltenden BtMG soll keine Grundlage der Bestrafung und einer damit verbundenen Unterbringung in einer Behandlungseinrichtung mehr



## Kontakte

**Prof. Dr. Heino Stöver**

**Dr. Ingo Ilja Michels**

**Dr. Ulla Pape**

**Dr. Anna-Meryem Grabski**

Frankfurt University of Applied Sciences

Nibelungenplatz 1

D-60318 Frankfurt am Main



[hstoever@fb4.fra-uas.de](mailto:hstoever@fb4.fra-uas.de)

[Ingo.michels@fb4.fra-uas.de](mailto:Ingo.michels@fb4.fra-uas.de)