



Dokumentation

Versorgung suchtkranker Personen im Justiz- und Maßregelvollzug

Versorgung suchtkranker Personen im Justiz- und Maßregelvollzug

Aktenzeichen: WD 9 - 3000 - 056/22
Abschluss der Arbeit: 13.09.2022
Fachbereich: WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	4
2.	Gesundheitsversorgung von Personen mit Suchtproblemen im Strafvollzug	5
2.1.	Aktuelle Überblickarbeiten	5
2.2.	Wesentliche aktuelle rechtliche Grundlagen der Substitutionstherapie	6
3.	Statistische Angaben	7
3.1.	Anzahl der Inhaftierten und im Maßregelvollzug untergebrachten Personen	7
3.2.	Anzahl der Inhaftierten mit Suchtproblematik	9
3.3.	Anzahl der durchgeführten Substitutionsbehandlungen	10
4.	Ausgewählte Publikationen zur Wirksamkeit von medizinischen Maßnahmen zur Bekämpfung von Drogenabhängigkeit in Justiz- und Maßregelvollzugsanstalten	12
5.	Versorgungslücken	14

1. Einleitung

Für psychisch Kranke oder suchtkranke Straftäter bietet der sog. Maßregelvollzug eine Alternative zur Inhaftierung in einer Justizvollzugsanstalt (JVA). Nach § 63 und § 64 Strafgesetzbuch (StGB¹) ist sowohl eine Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus wie auch in einer Entziehungsanstalt möglich. Im Hinblick auf Straftäter mit einer Suchtproblematik², die eine rechtswidrige Tat im Rausch begangen haben oder deren Tat auf die Sucht zurückzuführen ist, ist insbesondere die Unterbringung nach § 64 StGB von Bedeutung. Danach soll das Gericht eine Unterbringung in einer Entziehungsanstalt anordnen, sofern die Gefahr besteht, dass die Person infolge der Suchtproblematik in Zukunft erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird. Die gerichtliche Anordnung erfolgt jedoch nur, wenn eine hinreichend konkrete Aussicht besteht, die Person durch die Behandlung in einer Entziehungsanstalt innerhalb einer Frist von in der Regel zwei Jahren³ zu heilen oder für eine gewisse Zeit vor einem Rückfall in die Sucht oder Straffälligkeit zu bewahren. Nicht alle straffälligen Personen mit einer Suchtproblematik werden im Maßregelvollzug untergebracht – insofern weist auch ein großer Teil der in JVA's Inhaftierten eine Suchterkrankung auf, so dass die (medizinische) Versorgung dieser Erkrankungen auch im Justizvollzug von Bedeutung ist. Dennoch ist die Anzahl der nach § 64 StGB im Maßregelvollzug unterbrachten Personen in den vergangenen Jahren stark angestiegen.⁴ Derzeit befindet sich derzeit ein Gesetzentwurf⁵ im Gesetzgebungsverfahren, der darauf abzielt, die Unterbringung straffälliger Personen nach § 64 StGB neu zu regeln.⁶

Nachfolgend werden auftragsgemäß wissenschaftliche Publikationen zur gesundheitlichen Versorgung von Personen mit Suchtproblematik im Regel- und Maßregelvollzug zusammengestellt.

-
- 1 Strafgesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. November 1998 (BGBl. I S. 3322), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 11. Juli 2022 (BGBl. I S. 1082). Der Gesetzestext ist abrufbar unter <https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/BJNR001270871.html> (dieser sowie sämtliche weitere Links wurden zuletzt aufgerufen am 13. September 2022).
 - 2 Der Gesetzestext spricht vom „Hang, alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel im Übermaß zu sich zu nehmen“.
 - 3 Die Frist von zwei Jahren bemisst sich nach § 67d Abs. 1 S. 1 oder 3 StGB.
 - 4 Vgl. hier zu BT-Drs. 19/25692, Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Gökay Akbulut, Friedrich Straetmanns, Niema Movassat, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE. – Drucksache 19/25541 – vom 05.01.2021, S. 3, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/19/256/1925692.pdf>.
 - 5 BT-Drs. 20/1723, Entwurf eines Gesetzes zur Novellierung des Rechts der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt gemäß § 64 des Strafgesetzbuches und zur Änderung anderer Vorschriften, Gesetzentwurf der Fraktion der CDU/CSU vom 10.05.2022, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/20/017/2001723.pdf>. Informationen zum derzeitigen Stand des Gesetzgebungsverfahrens lassen sich abrufen auf der Internetseite des Deutschen Bundestages unter <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw19-de-entziehungsanstalt-891904>.
 - 6 Einen Überblick über die derzeit geltenden Regelungen sowie über Vorschläge zur geplanten Reform findet sich u. a. bei Bezzel, Adelheid (u. a.) (2022), Forensische Suchtbehandlung vor der Reform, Status Quo der »Entziehungsanstalten« und Übersicht über die Vorschläge zur geplanten Novelle des § 64 StGB, abrufbar unter <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/mks-2021-0136/html>. Zur letzten Reform des Maßregelvollzugs im Jahr 2007 vgl. z. B. Leygraf, Norberg, Behandlung im Maßregelvollzug, in: Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie 12, 91-92 (2018), abrufbar unter <https://link.springer.com/article/10.1007/s11757-018-0474-3>.

Zuvor erfolgt eine Zusammenstellung ausgewählter Überblicksarbeiten, die auch eine Darstellung der wesentlichen gesetzlichen Grundlagen für die medizinische und suchtherapeutische Behandlung von Inhaftierten bzw. im Maßregelvollzug betreuten Personen bieten. Des Weiteren werden die wesentlichen statistischen Datengrundlagen zur Erfassung der Anzahl der Personen im Regel- und Maßregelvollzug mit Suchtproblematik sowie – sofern vorhanden – zur Anzahl der jeweils durchgeführten Substitutionsbehandlungen dargestellt. Anschließend werden die Ergebnisse ausgewählter Studien zum Erfolg von (Substitutions-)Behandlungen im Straf- bzw. Maßregelvollzug skizziert sowie Publikationen zur Versorgungslücken vorgestellt.

2. Gesundheitsversorgung von Personen mit Suchtproblemen im Strafvollzug

2.1. Aktuelle Überblicksarbeiten

Fährmann, Jan (u. a.), Der Anspruch auf Substitutionsbehandlung im Gefängnis – Über eine umstrittene Praxis im Justizvollzug und vor Gericht, in: Neue Zeitschrift für Strafrecht 2021, 271, abrufbar unter <https://beck-online.beck.de/Dokument?vpath=bibdata%2Fzeits%2Fnstz%2F2021-%2Fcont%2Fnstz.2021.271.1.htm&pos=1&hlwords=on>.

Dieser Artikel aus dem Jahr 2021 bietet einen Überblick über die rechtlichen Grundlagen einer Substitutionsbehandlung im Justizvollzug. Dabei werden sowohl bestehende einfachgesetzliche als auch verfassungsrechtliche Regelungen ausführlich dargestellt. Darüber hinaus wird ein kurzer Abriss über wissenschaftliche Erkenntnisse zum Erfolg von Substitutionsbehandlungen sowie zu Versorgungslücken gegeben.

Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD) (Hrsg.), Gefängnis Workbook Prison – Deutschland – Bericht des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EMCDDA (Datenjahr 2018 / 2019), abrufbar unter https://www.dbdd.de/fileadmin/user_upload_dbdd/05_Publikationen/PDFs/REITOX_BERICHT_2019/WB_09_Gefaengnis_2019.pdf.

Diese Veröffentlichung der DBDD aus dem Jahr 2019 gibt ebenfalls einen Überblick über geltende rechtliche Grundlagen der medizinischen Versorgung Inhaftierter sowie zur Gesundheitsfürsorge. Dabei wird beispielhaft auf einzelne Strafvollzugsgesetze ausgewählter Bundesländer eingegangen, und bestehende Unterschiede zwischen den jeweiligen Landesregelungen werden kurz dargestellt. Darüber hinaus enthält das Workbook Prison eine knappe Darstellung anderer Interventionen im Strafjustizsystem, wie z. B. dem Ansatz „Therapie statt Strafe“⁷. Des Weiteren enthält das Dokument Angaben zur Struktur der drogenbezogenen Behandlungsangebote und zur Opi-

7 Zum Erfolg des Konzepts „Therapie statt Strafe“ wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vom Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) der Universität Hamburg eine Studie durchgeführt. Eine Darstellung der Ergebnisse findet sich bei Zurhold, Heike (u. a.), „Medizinische Rehabilitation Drogenkranke gemäß § 35 BtMG (‘Therapie statt Strafe’): Wirksamkeit und Trends“ – Abschlussbericht August 2013, abrufbar unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Abschlussbericht_Medizinische_Rehabilitation.pdf sowie Zurhold, Heike (u. a.), Medizinische Rehabilitation Drogenkranke gemäß § 35 BtMG (‘Therapie statt Strafe’): Wirksamkeit und Trends, Kurzbericht, abrufbar unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Kurzbericht/Kurzbericht_35_final.pdf.

oid-Substitutionsbehandlung sowie zur Verfügbarkeit und zum Angebot drogenbezogener Interventionen im Gefängnis. Außerdem enthält der Bericht Ausführungen zur Qualitätssicherung von drogenbezogenen Angeboten sowie zu neuen Entwicklungen drogenbezogener Angelegenheiten in Gefängnissen.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) (Hrsg.), Die Versorgung von Menschen mit Suchtproblemen in Deutschland – Analyse der Hilfen und Angebote & Zukunftsperspektiven – Update 2019, abrufbar unter https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/suchthilfe/Versorgungssystem/Die_Versorgung_Suchtkranker_in_Deutschland_Update_2019.pdf.

Die DHS bietet mit dieser Veröffentlichung aus dem Jahr 2019 einen Überblick über die medizinischen und sonstigen Leistungen, auf die Suchtkranke in Deutschland einen Anspruch haben. Dabei werden verschiedene Angebotskategorien dargestellt. Hierzu zählen unter anderem Maßnahmen zur Beratung und Begleitung suchtkranker Personen, der medizinischen Behandlung sowie Rehabilitation sowie zur Eingliederungshilfe. Aber auch Angebote zur Selbsthilfe, Prävention, betrieblichen Gesundheitsförderung oder Kinder- und Jugendhilfe finden Eingang in die Übersicht. Ein Kapitel des Dokuments widmet sich speziell den Versorgungsangeboten für Inhaftierte und im Maßregelvollzug untergebrachte Personen. Dabei liegen Angaben sowohl zur medizinischen Versorgung als auch zur Suchtberatung in Haft, zur Suchtbehandlung im Maßregelvollzug sowie zur Wiedereingliederung nach der Haft vor.

Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestags (Hrsg.), Substitutionsbehandlung im Justizvollzug, Sachstand, WD 9 – 3000-049/16, abrufbar unter <https://www.bundestag.de/resource/blob/480528/079376bd958e4a1b9baa2652713d63cb/wd-9-049-16-pdf-data.pdf>.

Der im Jahr 2016 veröffentlichte Sachstand der Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages enthält eine ausführliche Darstellung der Gesundheitsversorgung von Personen im Strafvollzug, insbesondere im Hinblick auf die Durchführung einer Substitutionstherapie zur Behandlung einer Opioidabhängigkeit und den diesbezüglich geltenden rechtlichen Grundlagen.

2.2. Wesentliche aktuelle rechtliche Grundlagen der Substitutionstherapie

Verordnung über das Verschreiben, die Abgabe und den Nachweis des Verbleibs von Betäubungsmitteln (Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung – BtMVV⁸) vom 20. Januar 1998 (BGBl. I S. 74, 80), zuletzt geändert durch Artikel 2 der Verordnung vom 18. Mai 2021 (BGBl. I S. 1096), abrufbar unter https://www.gesetze-im-internet.de/btmvv_1998/BJNR008000998.html.

Die Verordnung über das Verschreiben, die Abgabe und den Nachweis des Verbleibs von Betäubungsmitteln (Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung – BtMVV) enthält die wesentlichen rechtlichen Grundlagen im Hinblick auf eine Substitutionstherapie zur Behandlung einer Opioidabhängigkeit (§§ 5 – 5b BtMVV). Sie enthält grundsätzliche Regelungen zu den Therapiezielen einer entsprechenden Behandlung, den Anforderungen an die Qualifikation der die Behandlung

8 Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung vom 20. Januar 1998 (BGBl. I S. 74, 80), zuletzt geändert durch Artikel 2 der Verordnung vom 18. Mai 2021 (BGBl. I S. 1096), abrufbar unter https://www.gesetze-im-internet.de/btmvv_1998/BJNR008000998.html.

durchführenden Ärzte und zur Durchführung der Behandlung. Voraussetzung für die Durchführung einer Substitutionsbehandlung ist nach § 5 Abs. 1 S. 2 BtMVV eine Opioidabhängigkeit, die Folge eines Missbrauchs von erlaubt erworbenen oder von unerlaubt erworbenen oder erlangten Opioiden ist. Für deren Feststellung ist die International Classification of Diseases (ICD) in der jeweils geltenden Fassung maßgebend.⁹

Bundesärztekammer (BÄK), Richtlinie der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger, vom Vorstand der Bundesärztekammer in seiner Sitzung am 27./28. April 2017 verabschiedet, mit der Veröffentlichung im Bundesanzeiger am 2. Oktober 2017 in Kraft getreten, abrufbar unter https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/old-files/downloads/pdf-Ordner/RL/Substitution.pdf.

Nach § 5 Abs. 12 BtMVV stellt die BÄK den allgemein anerkannten Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft für die Substitution in einer Richtlinie fest. Die Richtlinie legt dabei insbesondere die Ziele der Substitution, die allgemeinen Voraussetzungen für die Einleitung und Fortführung einer Substitution sowie ein Therapiekonzept fest. Letzteres umfasst dabei insbesondere die Auswahl des Substitutionsmittels, die Voraussetzungen für das Verschreiben des Substitutionsmittels zur eigenverantwortlichen Einnahme, die Entscheidung über die Erforderlichkeit einer Einbeziehung psychosozialer Betreuungsmaßnahmen sowie die Bewertung und Kontrolle des Therapieverlaufs. Neben den bereits in der BtMVV festgelegten Zielen einer Substitutionstherapie kann die BÄK weitere Therapieziele festlegen. So wurden unter Berücksichtigung der eindeutigen wissenschaftlichen Erkenntnislage und der internationalen Diskussion zum Thema mittlerweile die „Reduktion der Straffälligkeit“ sowie die „Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und am Arbeitsleben“ als weitere Teilziele in den Katalog in der Richtlinie aufgeführten Therapieziele aufgenommen.¹⁰

3. Statistische Angaben

3.1. Anzahl der Inhaftierten und im Maßregelvollzug untergebrachten Personen

Statistisches Bundesamt (Destatis) (Hrsg.), Rechtspflege – Strafvollzug – Demographische und kriminologische Merkmale der Strafgefangenen zum Stichtag 31.3. – 2021, Fachserie 10 Reihe 4.1 abrufbar unter https://www.destatis.de/DE/Themen/Staat/Justiz-Rechtspflege/Publikationen/-Downloads-Strafverfolgung-Strafvollzug/strafvollzug-2100410217004.pdf;jsessionid=5F292-EF343E4232D095862310033A462.live742?_blob=publicationFile¹¹.

9 ICD-10-GM Version 2018, Kapitel V Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F10-F19), abrufbar unter <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2018/block-f10-f19.htm>.

10 Vgl. hierzu BÄK (Hrsg.), Bericht der Bundesärztekammer zur Feststellung des aktuellen Standes der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft in einer Richtlinie zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger – Methodik und Ergebnisbewertung, S. 42, abrufbar unter https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/old-files/downloads/pdf-Ordner/Sucht/Methodenbericht_Substitution.pdf.

11 Ältere Ausgaben dieser Statistik lassen sich auf der Seite der Statistischen Bibliothek abrufen unter https://www.statistischebibliothek.de/mir/receive/DESerie_mods_00000108.

Statistische Angaben über Gefangene im Freiheits- und Jugendstrafvollzug sowie in der Sicherungsverwahrung werden seit dem Jahr 1961 im Rahmen einer jährlich von Destatis durchgeführten Erhebung jeweils zum Stichtag 31. März eines Kalenderjahres erfasst. Die entsprechenden Daten werden in der Fachserie 10 Reihe 4.1 veröffentlicht.¹² Nach der aktuellsten bisher veröffentlichten Statistik verbüßten zum 31. März 2021 in Deutschland insgesamt 40.871 Personen eine Freiheits- und 3.121 Personen eine Jugendstrafe. Der weit überwiegende Teil davon waren Männer (38.458 bzw. 3.016); nur ein sehr kleiner Teil (2.413 bzw. 105) der Inhaftierten waren weiblich.

Destatis (Hrsg.), Rechtspflege – Strafverfolgung 2020, Fachserie 10 Reihe 3, 21. Dezember 2021, abrufbar unter <https://www.destatis.de/DE/Themen/Staat/Justiz-Rechtspflege/Publikationen/Downloads-Strafverfolgung-Strafvollzug/strafverfolgung-2100300207004.pdf;jsessionid=312AC1570621611D2B9C4DE8CFB1B2D2.live741? blob=publicationFile>.¹³

Statistische Daten zur Anzahl der im Maßregelvollzug untergebrachten Personen werden als Teil der jährlich von Destatis durchgeführten Erhebung zum Strafvollzug erfasst. Nach den aktuellsten vorliegenden Daten waren im Jahr 2020 insgesamt 3.515 Personen nach § 64 StGB in Entziehungsanstalten untergebracht.¹⁴ Dies entspricht einem leichten Anstieg im Vergleich zum Jahr

12 Die Fachserie enthält neben aktuellen Daten auch Zeitreihen für den Zeitraum 1965 bis 2021. Für Einrichtungen des Justizvollzugs liegen auch Eckdaten zur Belegungsfähigkeit und aktuellen Belegungssituation einschließlich der tatsächlichen Belegung vor. Diese werden monatlich erhoben und vierteljährlich von Destatis veröffentlicht; vgl. hierzu Informationen des Bundesamtes für Justiz, abrufbar unter https://www.bundesjustizamt.de/DE/Service/Justizstatistiken/Justizstatistiken_node.html#AnkerDokument44148.

13 Ältere Ausgaben dieser Statistik lassen sich auf der Seite der Statistischen Bibliothek abrufen unter https://www.statistischebibliothek.de/mir/receive/DESerie_mods_00000107.

14 Destatis (Hrsg.), Rechtspflege – Strafverfolgung 2020, Fachserie 10 Reihe 3, 21. Dezember 2021, Gliederungspunkt 5.1, S. 373, abrufbar unter <https://www.destatis.de/DE/Themen/Staat/Justiz-Rechtspflege/Publikationen/Downloads-Strafverfolgung-Strafvollzug/strafverfolgung-2100300207004.pdf;jsessionid=312AC1570621611D2B9C4DE8CFB1B2D2.live741? blob=publicationFile>.

2019, in dem insgesamt 3.317 Personen in Entziehungsanstalten untergebracht wurden.¹⁵ Im Vergleich zum Jahr 2007 entspricht dies allerdings fast einer Verdopplung der Anzahl der in Entziehungsanstalten untergebrachten Personen.^{16,17}

3.2. Anzahl der Inhaftierten mit Suchtproblematik

Länderarbeitsgruppe „Bundeseinheitliche Erhebung zur stoffgebundenen Suchtproblematik im Justizvollzug“ (Hrsg.), Jährliches Fact-Sheet zur stoffgebundenen Suchtproblematik in bundesdeutschen Justizvollzugsanstalten Stichtagsdaten vom 31.03.2021 zur Konsumeinschätzung, Dezember 2021, abrufbar unter <https://www.berlin.de/justizvollzug/service/zahlen-und-fakten/drogen-sucht/fact-sheet-sucht/>.

Stoll, Katharina (u. a.), Bundeseinheitliche Erhebung zur stoffgebundenen Suchtproblematik im Justizvollzug – Auswertung der Stichtagserhebung (31.03.2018) zur Konsumeinschätzung und Substitution, Länderübergreifende Arbeitsgruppe „Stoffgebundene Suchtproblematik (2019)“, abrufbar unter <https://www.berlin.de/justizvollzug/service/zahlen-und-fakten/drogen-sucht/>¹⁸.

Die bundeseinheitliche Erhebung zur stoffgebundenen Suchtproblematik im Justizvollzug wurde zum 1. Januar 2016 in sämtlichen Bundesländern implementiert, um Informationen zum Anteil der Gefangenen und Verwahrten mit einer stoffgebundenen Suchtproblematik in allen deutschen JVs¹⁹ zu erhalten. Im Rahmen dieser statistischen Erfassung erheben die einzelnen Bundesländer jeweils zum Stichtag 31. März bestimmte Angaben, die anschließend von der länderübergrei-

-
- 15 Destatis (Hrsg.), Rechtspflege – Strafverfolgung 2019, Fachserie 10 Reihe 3, 29. Oktober 2020, Gliederungspunkt 5.1, S. 333, abrufbar unter https://www.statistischebibliothek.de/mir/servlets/MCRFileNodeServlet/DEHeft_derivate_00062210/FS10_R3_2019.pdf.
 - 16 Eine tabellarische Übersicht zur Anzahl der in Entziehungsanstalten untergebrachten Personen für den Zeitraum ab dem Jahr 1995 findet sich bei auf die BT-Drs. 19/25692, Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Gökyak Akbulut, Friedrich Straetmanns, Niema Movassat, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE. – Drucksache 19/25541 – vom 05.01.2021, S. 3, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/19/256/1925692.pdf>. Dabei ist zu beachten, dass sich die Angaben bis zum Jahr 2006 ausschließlich auf das frühere Bundesgebiet einschließlich Gesamtberlin beziehen; flächendeckende Daten für die neuen Länder lagen bis zu diesem Zeitpunkt nicht vor.
 - 17 Bis zum Jahr 2013/2014 wurden statistische Daten zur Anzahl der im Maßregelvollzug befindlichen Personen in einer gesonderten Veröffentlichung zur Verfügung gestellt Destatis (Hrsg.), Strafvollzugsstatistik – Im psychiatrischen Krankenhaus und in der Entziehungsanstalt aufgrund strafrichterlicher Anordnung Untergebrachte (Maßregelvollzug) – 2013/2014, abrufbar unter <https://www.destatis.de/DE/Themen/Staat/Justiz-Rechtspflege/Publikationen/Downloads-Strafverfolgung-Strafvollzug/krankenhaus-massregelvollzug-5243202149005.html>. Ältere Ausgaben der Statistik bis zum Jahr 2007 sind abrufbar auf der Internetseite der Statistischen Bibliothek unter https://www.statistischebibliothek.de/mir/receive/DESerie_mods_00002494.
 - 18 Weitere Informationen zur bundeseinheitlichen Erhebung sind auf der Seite des Berliner Justizvollzugs abrufbar unter <https://www.berlin.de/justizvollzug/service/zahlen-und-fakten/drogen-sucht/>. Eine ausführliche Darstellung der Erhebungsergebnisse einschließlich einer Auswertung bezogen auf verschiedene Aspekte findet sich auch bei Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hrsg.), Drogen und Suchtbericht 2019, abrufbar unter https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/assets/Service/DSB_2019_mj_barr.pdf, insbesondere S. 125-137.
 - 19 Daten aus Einrichtungen des Maßregelvollzugs fließen nicht in diese Erhebung ein.

fenden Arbeitsgruppe „Stoffgebundene Suchtproblematik“ ausgewertet werden. Die Einschätzung darüber, ob bei den Inhaftierten eine Suchtproblematik vorliegt, erfolgt dabei nach ICD-10 Leitlinien. Die Ergebnisse der Erhebung werden seit 2021 in jährlich erscheinenden Fact-Sheets mit den wesentlichen Daten zum Ausmaß der Suchbelastung in deutschen Justizvollzugsanstalten veröffentlicht. Eine ausführlichere Darstellung der erhobenen Daten wird in entsprechenden Berichten veröffentlicht; der bisher erste und einzige veröffentlichte Bericht bezieht sich auf den Stichtag 31. März 2018 und enthält Daten aus insgesamt zwölf Bundesländern. Im ersten veröffentlichten Fact-Sheet wurden hingegen Daten aus insgesamt 15 Bundesländern bezogen auf den Stichtag 31. März 2021 ausgewertet.

Danach wiesen von den insgesamt 56.736 am 31. März 2021 in die Auswertung einbezogenen Gefangenen und Verwahrten²⁰ insgesamt 27 Prozent eine Substanzabhängigkeit auf. Bei weiteren 14 Prozent lag ein Substanzmissbrauch vor. Die übrigen 59 Prozent der Gefangenen und Verwahrten hatten der Erhebung zufolge kein Suchtmittelproblem. Insgesamt 53.562 der einbezogenen Gefangenen und Verwahrten und damit der weit überwiegende Teil war männlich; 3.174 Personen waren weiblich. Der Anteil der substanzabhängigen Personen war bei beiden Geschlechtern mit 27 Prozent gleich groß. Allerdings lag bei 15 Prozent der Männer ein Substanzmissbrauch vor, während dies bei nur neun Prozent der Frauen der Fall war. Damit lag bei insgesamt 63 Prozent der Männer und 59 Prozent der Frauen in deutschen JVA's zum Stichtag 31. März 2021 keine Suchtproblematik vor, während 37 Prozent der Männer bzw. 41 Prozent der Frauen eine Suchtmittelproblematik aufwiesen.

3.3. Anzahl der durchgeführten Substitutionsbehandlungen

Die medizinische Versorgung von Inhaftierten unterliegt nicht der üblichen Gesundheitsberichterstattung, da sie nicht Teil der Regelversorgung der GKV ist. Dennoch gibt es statistische Grundlagen sowie Studien, die Informationen zur Anzahl der in Justizvollzugsanstalten durchgeführten Substitutionsbehandlungen liefern.

Länderarbeitsgruppe „Bundeseinheitliche Erhebung zur stoffgebundenen Suchtproblematik im Justizvollzug“ (Hrsg.), Jährliches Fact-Sheet zur stoffgebundenen Suchtproblematik in bundesdeutschen Justizvollzugsanstalten Stichtagsdaten vom 31.03.2021 zur Konsumeinschätzung, Dezember 2021, abrufbar unter <https://www.berlin.de/justizvollzug/service/zahlen-und-fakten/drogen-sucht/fact-sheet-sucht/>.

20 Die Autoren des Berichts weisen in diesem Zusammenhang auf Limitationen der Erhebung hin. So würden z. B. aufgrund der Stichtagerhebung Freigänger nicht berücksichtigt. Von Bedeutung sei dies insbesondere in Jahren, in denen der Stichtag wie im Berichtsjahr 2018 auf einen Wochenend- oder Feiertag falle; vgl. hierzu S. 7 ff.

Stoll, Katharina (u. a.), Bundeseinheitliche Erhebung zur stoffgebundenen Suchtproblematik im Justizvollzug – Auswertung der Stichtagerhebung (31.03.2018) zur Konsumeinschätzung und Substitution, Länderübergreifende Arbeitsgruppe „Stoffgebundene Suchtproblematik (2019), abrufbar unter <https://www.berlin.de/justizvollzug/service/zahlen-und-fakten/drogen-sucht/>²¹.

Im Rahmen der bundeseinheitlichen Erhebung wird auch erfasst, wie viele der Inhaftierten und Verwahrten zum jeweiligen Stichtag eine Substitutionsbehandlung erhielten. Die Substitutionsquote wurde dabei in Bezug auf die Anzahl der Inhaftierten und Verwahrten mit einer Abhängigkeit von Opioiden sowie multiplen Substanzen ermittelt. Von den insgesamt 607 weiblichen Gefangenen, die entweder von Opioiden (332) oder multiplen Substanzen (275) abhängig waren, erhielten 430 Personen eine Substitutionsbehandlung. Dies entspricht einer Quote von 70,8 Prozent. Die Substitutionsquote bei den männlichen Gefangenen und Verwahrten lag im Gegensatz dazu mit 39,5 Prozent deutlich unter diesem Wert. So erhielten von insgesamt 7.407 Männern, die entweder von Opioiden (3.162) oder multiplen Substanzen (4.245) abhängig waren, 2.927 eine Substitutionsbehandlung. Bezogen auf alle erfassten Gefangenen und Verwahrten erhielten 3.357 Personen und damit 41,9 Prozent eine Behandlung mit Substituten.

Robert Koch-Institut (RKI) (Hrsg.), Epidemiologisches Bulletin – Große Unterschiede bei TB-, HIV-, HCV-Behandlung und Opioid-Substitutions-Therapie unter Gefangenen in Deutschland, 13/2018, 29. März 2018 abrufbar unter https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2018/Ausgaben/13_18.pdf?blob=publicationFile.

Das RKI veröffentlichte im Jahr 2018 die Ergebnisse einer Sekundärdatenanalyse von Apothekenverkaufsdaten an JVA, mit deren Hilfe der Umfang der Versorgung von Gefangenen mit Arzneimitteln zur Behandlung ausgewählter Krankheiten – u. a. von Opioidabhängigkeit – ermittelt werden sollte. Die Untersuchung fand in ausgewählten Bundesländern im Zeitraum von Januar 2012 bis März 2013 statt; als Marker wurden verschiedene Arzneimittel zur Behandlung einer Opioidabhängigkeit bestimmt. Insgesamt wurden im Untersuchungszeitraum 58 Prozent der einbezogenen JVA mit Arzneimitteln zur Substitutionstherapie einer Opioidabhängigkeit versorgt, wobei – ebenso wie bei den ermittelten Behandlungsprävalenzen – große Unterschiede zwischen den einzelnen Bundesländern festgestellt wurden. Dies galt auch für die ermittelten Behandlungsprävalenzen, die zwischen null Prozent im Saarland und knapp acht Prozent in Bremen lag. Die Autoren kommen zu dem Ergebnis, dass die Quote der Substitutionsbehandlung deutlich unter Quote der opioidabhängigen inhaftierten Personen liegt, wobei auch diesbezüglich deutliche Unterschiede zwischen den verschiedenen Bundesländern bestünden.

21 Weitere Informationen zur bundeseinheitlichen Erhebung sind auf der Seite des Berliner Justizvollzugs abrufbar unter <https://www.berlin.de/justizvollzug/service/zahlen-und-fakten/drogen-sucht/>. Eine ausführliche Darstellung der Erhebungsergebnisse einschließlich einer Auswertung bezogen auf verschiedene Aspekte findet sich auch bei Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hrsg.), Drogen und Suchtbericht 2019, abrufbar unter https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/assets/Service/DSB_2019_mj_barr.pdf, insbesondere S. 125-137.

4. Ausgewählte Publikationen zur Wirksamkeit von medizinischen Maßnahmen zur Bekämpfung von Drogenabhängigkeit in Justiz- und Maßregelvollzugsanstalten

Stöver, Heino (u. a.), Opioidsubstitutionsbehandlung im Justizvollzug: Welche Belege für die Wirksamkeit, welche Hindernisse und welche Lösungsmöglichkeiten bestehen?, 2021, abrufbar unter https://www.researchgate.net/publication/350327555_Opioidsubstitutionsbehandlung_im_Justizvollzug_Welche_Belege_fur_die_Wirksamkeit_welche_Hindernisse_und_welche_Losungsmoglichkeiten_bestehen.

Im Rahmen dieser Veröffentlichung werden verschiedene aktuelle Studien zur Wirksamkeit von Opioidsubstitutionsbehandlungen im Justizvollzug ausgewertet. Die Autoren gehen dabei besonders auf verschiedene positive Aspekte der Substitutionstherapie ein; betrachtet werden u. a. die Lebensqualität, Infektionsrisiken in Bezug auf andere Krankheiten, die Reduktion opioidbedingter Mortalität oder den Rückgang von Gewalttaten im Vollzug bzw. der Beschaffungskriminalität. Darüber hinaus benennen die Autoren Probleme mit der Substitutionsbehandlung während der Haft und nach der Haftentlassung.

Schalast, Norbert (u. a.), Zum Ertrag der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt und zu methodischen Einwänden gegen die Essener Evaluationsstudie, in: Psychiatrische Praxis, 48(08), 412-420, online veröffentlicht am 5. November 2021, abrufbar unter <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/a-1540-5378.pdf>.²²

Ziel der Essener Evaluationsstudie war die Ermittlung des rehabilitativen Ertrags des Maßregelvollzugs nach § 64 StGB. Hierzu wurden die Daten von Patienten aus insgesamt 16 Maßregelkliniken aus Nordrhein-Westfalen und anderen Bundesländern sowie für eine Vergleichsgruppe von Strafgefangenen ermittelt und im Hinblick auf die Rückfälligkeit im strafrechtlichen Sinne miteinander verglichen. Die Autoren kommen dabei zum Ergebnis, dass sich der Bewährungserfolg beider Gruppen bezogen auf einen Zeitraum von 1.000 Tagen deutlich voneinander unterschieden hätte. Während sich lediglich 32,8 Prozent der in die Untersuchung einbezogenen Gefangenen bewährt hätten, sei dies bei 52,7 Prozent der im Maßregelvollzug untergebrachten Personen der Fall gewesen. Der absolute Bewährungsvorteil in der Maßregelgruppe habe zum 1000-Tage-Zeitpunkt bei 19,9 Prozent gelegen; die relative Risikominderung betrug nach Angaben der Autoren sogar 29,6 Prozent.

22 Die Veröffentlichung enthält eine ausführliche Darstellung der Limitationen der Studie und zur Einordnung der Studienergebnisse. Weitere Informationen zur Konzeption der Studie sowie weitere Veröffentlichung hierzu lassen sich auf der Internetseite des LVR-Klinikums Essen, Institut für Forensische Psychiatrie und Sexualforschung abrufen unter <https://www.uni-due.de/for-sex/ertragderunterbringungineinerentziehungsanstalt.php>. Die Studienergebnisse sind darüber hinaus Hauptbestandteil der Veröffentlichung von Norbert Schalast (Hrsg.), Straffällige mit Suchtproblemen. Fakten, Erfahrungen und Ergebnisse der Essener Evaluationsstudie, PABST SCIENCE PUBLISHERS Lengerich, 2019, Rezension zur Publikation abrufbar unter <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/mks-2021-0153/html>.

BÄK (Hrsg.), Bericht der Bundesärztekammer zur Feststellung des aktuellen Standes der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft in einer Richtlinie zur Durchführung der substituionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger – Methodik und Ergebnisbewertung, insbesondere Gliederungspunkte 8.1 bis 8.3, abrufbar unter https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/old-files/downloads/pdf-Ordner/Sucht/Methodenbericht_Substitution.pdf,

Im Rahmen dieses Berichts der BÄK wurden u. a. ausgewählte Studien zu den Ergebnissen zur sozialen Reintegration von Substitutionsbehandlungen ausgewertet sowie ausgewählte internationale Leitlinien, in denen die soziale Reintegration als Therapieziel definiert ist, kurz dargestellt. Aufgrund der Studienergebnisse wurde die Reduktion der Straffälligkeit als ein Therapieziel in die entsprechende Richtlinie der BÄK aufgenommen.

Dudeck, Manuela (u. a.), Wer profitiert von einer Behandlung im Maßregelvollzug? – Evaluation der Maßregelbehandlung von 2010–2014 im Bezirk Schwaben, in: Psychiatrische Praxis 2018; 45(07): 375-382, Abstract ist abrufbar unter <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/a-0579-9649>.

Im Rahmen dieser Untersuchung wurden 130 Patienten direkt nach ihrer Entlassung aus dem Maßregelvollzug und ein Jahr später zu sozialer Reintegration, Substanzkonsum und Delinquenz befragt. 67 Prozent der befragten Suchtpatienten waren ein Jahr nach ihrer Entlassung in Arbeit, 57 Prozent lebten abstinent und 83 Prozent waren straffrei. Patienten, die nach § 63 StGB untergebracht waren, waren zu 57 Prozent berentet, zu 14 Prozent in arbeitstherapeutischen Maßnahmen und zu 100 Prozent straffrei. Auf der Grundlage dieser Ergebnisse kommen die Autoren zu der Schlussfolgerung, die Maßregelbehandlung leiste einen Beitrag zu Rehabilitation und Risikominimierung psychisch kranker Straftäter.

Heilmann, Martin (u. a.), Zur Bedeutung ergänzender medikamentöser Strategien im Maßregelvollzug gemäß § 64 StGB, in: Forensische Psychiatrie Psychologie Kriminologie, 9(1): 18-28, Februar 2014, abrufbar unter https://www.researchgate.net/publication/272391600_Zur_Bedeutung_ergaenzender_medikamentoeser_Strategien_im_Massregelvollzug_gemass_64_StGB.

In dieser Veröffentlichung aus dem Jahr 2014 werden medikamentöse Strategien für den Einsatz im Maßregelvollzug nach § 64 StGB dargestellt. Der Artikel enthält neben Informationen zur Epidemiologie des Drogen- und Alkoholkonsums in Deutschland auch Darstellungen zu Studien zum Erfolg der dargestellten Behandlungsmöglichkeiten.

Axel Dessecker (2013), Der psychiatrische Maßregelvollzug: Patientenzahlen und Wirkungen, in: Soziale Probleme, 24(1), abrufbar unter <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/44119>.

Diese Veröffentlichung aus dem Jahr 2013 gibt einen Überblick über die Ergebnisse ausgewählter Studien zur Wirksamkeit des Maßregelvollzugs auch im Hinblick auf Substitutionsbehandlungen bei Unterbringung in Entziehungsanstalten nach § 64 StGB. In die Auswertung wurden verschiedene Studien, die bis zum Jahr 2010 veröffentlicht wurden, einbezogen. Danach zeigten die Ergebnisse der ausgewählten Studien durchaus Unterschiede hinsichtlich des Behandlungserfolgs. Der Autor ordnet die Studienergebnisse ein und setzt sich mit möglichen Gründen für die festgestellten Unterschiede auseinander.

Stöver, Heino (Hrsg.), Beratung, Betreuung und Behandlung Drogenabhängiger im Justizvollzug, Schriftenreihe „Gesundheitsförderung im Justizvollzug“ – „Health Promotion in Prisons“, Band 22, 2012, BIS-Verlag der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, abrufbar unter <http://oops.uni-oldenburg.de/1433/1/edeber12.pdf>.

Diese Publikation aus dem Jahr 2012 bietet eine ausführlichere Darstellung hinsichtlich der Beratung, Betreuung und Behandlung inhaftierter Drogenabhängiger. Dem vorangestellt werden Ausführungen zum Justizvollzug in Deutschland, ein Überblick über Drogenabhängige und ihre konsumspezifischen Problematiken sowie zu den Lebenslagen inhaftierter Drogenabhängiger.

Hart, Christian, Wie erfolgreich ist die Behandlung im Maßregelvollzug nach §§ 63 und 64 StGB? Eine Untersuchung anhand verschiedener Erfolgsmaße, Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde der Philosophischen Fakultät II (Psychologie, Pädagogik und Sportwissenschaft) der Universität Regensburg, 2012, abrufbar unter <https://epub.uni-regensburg.de/27198/1/dissertationwinCH.pdf>.

Die Auswertung bestehender Angebote zur Suchtbehandlung im Maßregelvollzug war Gegenstand dieser im Jahr 2012 veröffentlichten Dissertation. Dazu wurden entlassene und auf Bewährung entlassene Patienten nach etwa einem Jahr in Freiheit befragt. Nach den Ergebnissen lag die Legalbewährungsquote bei § 63-Patienten bei 93,7 Prozent, bei § 64-Patienten bei 84,5 Prozent. 70 Prozent der nach § 64 behandelten suchtkranken Straftäter waren nach einem Jahr in Freiheit abstinent oder hatten nach einem Rückfall wieder Abstinenz erreicht. Auch bei den übrigen ließen sich vielfach zumindest positive Entwicklungen beobachten.

5. Versorgungslücken

Stöver, Heino (u. a.), Opioidsubstitutionsbehandlung im Justiz- und Maßregelvollzug: Wirksamkeit, Hindernisse und Lösungsmöglichkeiten, in: akzept e. V. (Hrsg.), 8. Alternativer Drogen- und Suchtbericht 2021, Pabst Science Publisher Verlag, S. 103 ff., abrufbar unter https://www.frankfurt-university.de/fileadmin/standard/Hochschule/Fachbereich_4/Forschung/ISFF/ADSB8-2021web_1.pdf.

Dieser Aufsatz befasst sich hauptsächlich mit den möglichen Problemen, die im Rahmen einer Substitutionsbehandlung während der Haft sowie bei der Fortführung der Behandlung nach der Haftentlassung bestehen (können).

Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hrsg.), Drogen und Suchtbericht 2019, insbesondere S. 125 ff., abrufbar unter https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/assets/Service/DSB_2019_mj_barr.pdf.

Dem Drogen- und Suchtbericht des Jahres 2019 zufolge, der sich im Fokus speziell mit der Versorgung im Justizvollzug befasst, bestehe in Deutschland kein flächendeckendes Angebot einer Substitutionsbehandlung in Haft – obwohl aufgrund entsprechender wissenschaftlicher Erkenntnisse und der Geltung des Äquivalenzprinzips die Substitutionsbehandlung von Opioidabhängigen auch in der Haft als Regelbehandlung anzubieten sei. Als Gründe werden neben der Stigmatisierung von Drogenabhängigen und mangelnden Kenntnissen der Anstaltsärzte im Hinblick auf die Substitutionsbehandlung der erhöhte personelle und finanzielle Aufwand der Haftanstalten gesehen.

Eckpunkte-Papier: Initiative Gesundheit in Haft, „Prison Health is Public Health“ – 6 Eckpunkte-Papier, abrufbar unter https://www.aidshilfe.de/sites/default/files/documents/6eckpunktepapier_haft_09042019.pdf.

Im Rahmen dieses Eckpunktepapiers fordert die Initiative „Gesundheit in Haft“ die Verbesserung der Gesundheitsversorgung für drogenabhängige Inhaftierte. Folgende sechs Forderungen stehen dabei im Mittelpunkt: die Umsetzung des Äquivalenzprinzips, die Erhöhung der Behandlungsquoten in Haft, eine bruchlose Anschlussbehandlung nach der Haftentlassung, der Abbau von Stigmatisierung, eine bessere Qualifizierung und Vernetzung des ärztlichen Fachpersonals in JVA's sowie eine höhere Transparenz und der Austausch von Best Practice zwischen den Bundesländern. In diesem Zusammenhang wird auch die Einführung eines Substitutionsregisters JVA gefordert.

Bühring, Petra, Opioidabhängige Menschen in Haft: Am unteren Ende der Hierarchie, in: Deutsches Ärzteblatt 2019, 116(47): A-2182/B-1786/C-1744, abrufbar unter <https://www.aerzteblatt.de/archiv/211009/Opioidabhaengige-Menschen-in-Haft-Am-unteren-Ende-der-Hierarchie>.

In diesem Artikel aus dem Jahr 2019 wird die unzureichende Versorgung von Inhaftierten in JVA's kritisiert. Dabei wird insbesondere auf die hohe Mortalität von opioidabhängigen Strafgefangenen nach ihrer Haftentlassung verwiesen, aufgrund derer eine nahtlose Anschlussbehandlung im ambulanten Sektor nach der Entlassung aus der Haft erfolgen müsse.
