

Die Reform des Maßregelvollzugsgesetz gem. § 64 StGB wird nicht wahrgenommen und ist nicht gelungen

Vortrag beim 15. Internationalen akzept Kongress am 28. November 2025
in Bielefeld

Ingo Ilja Michels
Fakultät für Sozialwissenschaften
Technische Hochschule Nürnberg

Diskurs um Reform der §§ 63, 64 StGB – nur in kleiner Fachkreisen...



Konferenzgespräche

November 2017: 88 (eigentlich 105–129, 200–210) Teilnehmer/innen
Online publikation: 3. August 2017
© Springer Medizin Verlag GmbH 2017



J. L. Müller¹, N. Salameh², P. Bräker³, S. Eucker⁴, C. Hoffmann⁵, M. Koller⁶, T. Wipf⁷, M. Duden⁸, C. Hartl⁹, A.-L. Jäger-Wittich¹⁰, V. Kienitz¹¹, R. Müller-Ismayil¹², J. Muryan¹³, C. Schütz¹⁴, D. Seifert¹⁵, J. A. Simon¹⁶, H. Steinböck¹⁷, W. Stockmann¹⁸, W. Steinböck¹⁹, C. Wiersma²⁰, R. Zaidar²¹
¹Antipsychiatrische Psychotherapie und Psychotherapie, Göttingen, Germany; ²Schwerpunktambulanz für forensische Psychiatrie, Universitätsklinik Göttingen, Georg-August-Universität Göttingen, Göttingen, Deutschland; ³VMR, Zentrum für Forensische Psychiatrie, Universität Uppsala, Uppsala, Deutschland; ⁴Institut für Sozialforschung und forensische Psychiatrie, Universitätsklinik Hamburg-Immanuel, Hamburg, Deutschland; ⁵Abteilung forensische Psychiatrie, Jena, Deutschland; ⁶Klinik für forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Magdeburg, Deutschland; ⁷Abteilung für forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Universität Konstanz, Konstanz, Deutschland; ⁸Landesgericht Göttingen, Göttingen, Deutschland; ⁹Landesgericht Magdeburg, Magdeburg, Deutschland; ¹⁰Klinik für forensische Psychiatrie und Psychotherapie am Beckendorfschule Göttingen, Universitätsklinik Göttingen, Göttingen, Deutschland; ¹¹Klinik für forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen, Deutschland; ¹²Institut für Ethik und Geschichte der Medizin, Universitätsklinik Göttingen, Göttingen, Deutschland; ¹³Forensische Psychiatrie, Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen, Deutschland; ¹⁴Klinik für forensische Psychiatrie, Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen, Deutschland; ¹⁵Abteilung für forensische Psychiatrie, Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen, Deutschland; ¹⁶Abteilung für forensische Psychiatrie, Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen, Deutschland; ¹⁷Abteilung für forensische Psychiatrie, Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen, Deutschland; ¹⁸Abteilung für forensische Psychiatrie, Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen, Deutschland; ¹⁹Abteilung für forensische Psychiatrie, Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen, Deutschland; ²⁰Abteilung für forensische Psychiatrie, Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen, Deutschland; ²¹Abteilung für forensische Psychiatrie, Justus-Liebig-Universität Gießen, Gießen, Deutschland

Standards für die Behandlung im Maßregelvollzug nach §§ 63 und 64 StGB

Interdisziplinäre Task-Force der DGPPN

Einleitung

Die Behandlung in den Kliniken für forensische Psychiatrie und Psychiatrie ist und den forensischen psychischen Krankheiten in Teil der Versorgungsangebote für psychisch Kranke. Im psychiatrischen Maßregelvollzug werden auf der Grundlage des § 63 Strafgesetzbuch (StGB) Patienten behandelt, die wegen ihrer psychischen Störung eine erhebliche Straftat begangen haben und in Folge ihrer Störung weiterhin gefährlich sind. Sie waren bei Begehung der Tat schuldunfähig oder in ihrer Schuldhaftigkeit zumindest erheblich vermindert.

¹ Im vorliegenden Dokument wird, obwohl die nationale Behandlung im folgenden die weiblichen Patienten.

Im früheren Bundesgesetz hinsichtlich Gesamtheit waren dies im Jahr 2013 ca. 4633 Personen. Darüber hinaus waren von 3866 Personen in Deutschland, die aufgrund des § 64 StGB behandelt (Statistisches Bundesamt 140). Hierbei handelt es sich um vollqualifizierte Fachkräfte, die Therapie benötigen, um weitere erhebliche Straftaten zu vermeiden. An die stationäre Behandlungspflicht schließt sich eine ambulante Nachbetreuung an. Das Gericht über die Unterbringung im psychiatrischen Maßregelvollzug, wenn sich der Patient nicht in der Lage befindet, sich selbst zu versorgen, unterbreitet dem Richter eine Empfehlung. Der Richter entscheidet, ob die Unterbringung im Maßregelvollzug oder in der ambulanten Nachbetreuung im öffentlichen Bereich für den Patienten geeignet ist. Der Richter entscheidet, ob die Unterbringung im Maßregelvollzug oder in der ambulanten Nachbetreuung im öffentlichen Bereich für den Patienten geeignet ist. Der Richter entscheidet, ob die Unterbringung im Maßregelvollzug oder in der ambulanten Nachbetreuung im öffentlichen Bereich für den Patienten geeignet ist.

Forens Psychiatrie Psychiatrie (2017) 15:179–187
<https://doi.org/10.1007/s12571-017-0960-1>

ÜBERSICHT

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

Norbert Schälte

Eingereicht: 4. Februar 2017 / Angenommen: 1. Februar 2017 / Online publiziert: 11. März 2017
© Der Autor 2017

Zusammenfassung

Wie auch durch Müller (2019) vor einiger Zeit in dieser Zeitschrift wird in diesem Beitrag die Forderung nach einer Justierung der rechtlichen Rahmenbedingungen für die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt erhoben. Nur begrenzte Überforderung besteht jedoch hinsichtlich Begründung und Ausgestaltung der geordneten Reform. Die Tendenz zu einem erheblichen Kosten- und Ressourcenanstieg ist bei Straftätern sehr verbreitet. Die aktuelle Rechtslage, die maßgeblich mit Reformgesetzen in 2007 und 2016 weiterentwickelt wurde, zeigt Anzeichen bei höherer Strafverfolgung, sondern, für die Unterbringung abstrahiert, die es notwendig ist, die Unterbringung in Aussicht stellt. Gerichte haben einen geringen Entlassungsanspruch hinsichtlich der Unterbringung, wenn diese nach Lage der Dinge in Betracht kommt. Eine Kapitalverteilung stehen die Einrichtungen und Träger des Maßregelvollzugs unter wachsendem Druck. Es wird u. a. begründet, warum die – gütlichkeitsorientierte – Propägeden der voraussichtlichen Behandlungslänge sich im ursprünglichen Rahmen von 2 Jahren bewegen sollte. Vor allem aber bezieht es im Hinblick auf die Anwendung der Unterbringung eines malen rechtlichen Entlassungsanspruch, auf den die Ausgestaltung des § 64 StGB als Strafbefehl im Jahr 2007 eigentlich abzielte.

Schlüsselwörter Maßregelvollzug gemäß § 64 StGB · Richterlicher Entlassungsanspruch · Haft · Entlassungsanspruch · Strafbefehl

Forensic addiction treatment in Germany—the need of readjustment of the legal framework

Abstract

In Germany offenders can be sentenced to forensic addiction treatment, which is executed in sector mental hospitals (according to § 64 of the Penal Code). As a rule the persons concerned are transferred to the treatment institution after having served part of their prison sentence. The institutions are under great pressure as a growing number of persons receive a § 64 sentence. The measure is especially attractive for offenders with a relatively long prison sentence as a much earlier discharge from the special hospital may be expected than from prison. Courts have little discretion to apply the § 64 if certain preconditions appear to be fulfilled. The measure is effective and reduces recidivism in comparison to prison sentences alone; however, in roughly 40% of cases the treatment is discontinued and patients are returned to prison. The § 64 institutions are a valuable resource but in accordance with Müller (2019) it is brought to lesson the tremendous advantages connected to the measure regarding the length of confinement. Courts should be given more leeway to make use of the measure or not.

Keywords Forensic addiction treatment · § 64 of the German Penal Code · Overcrowding of institutions · Misplacement of patients · Small discretionary power of courts

Dr. Psychologe Norbert Schälte
norbert.schalte@t-online.de

¹ Institut für forensische Psychiatrie, LVR-Eisenklinik, Universitätsklinik Göttingen, Postfach 33044, 38030 Göttingen, Deutschland



Content courtesy of Springer Nature, terms of use apply. Rights reserved.

Forens Psychiatrie Psychiatrie (2017) 15:179–187
<https://doi.org/10.1007/s12571-017-0960-1>

ERWIDERUNG

Replik zur Debatte um die Reform der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt

Jürgen L. Müller

Eingereicht: 26. April 2017 / Online publiziert: 10. Juni 2017
© Der Autor 2017

Kommentar zu Schälte N (2017) Zur Debatte um die Reform der gesetzlichen Voraussetzungen einer Unterbringung in der Entziehungsanstalt. Forens Psychiatrie Psychiatrie, <https://doi.org/10.1007/s12571-017-0960-1>

Seit inzwischen beinahe einem Jahrzehnt plädiert das deutsche Maßregelvollzug. Gegenwärtig steht die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt auf der Grundlage des § 64 StGB vor einer erneuten Reform. Diese Form der Unterbringung kennen andere Länder nicht. Dass Schälte (Schälte 2017) den vor 2 Jahren erschienenen Beitrag des Reformaten angreift, um ein positives Bild der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt zu zeichnen, ist angesichts der aktuellen Diskussion ebenso gut verständlich wie nachvollziehbar. Schließlich betrifft diese Unterbringungsmöglichkeit Tausende Patienten und eines hat von mehreren 100.000 jährlich. Wie diese Maßregel mit den nicht unbedeutenden personellen und finanziellen Ressourcen und den Zielen der Behandlung und der Kriminalprävention gestaltet werden soll, wird aber kontrovers diskutiert. Die hier auf bringende wissenschaftliche Diskussion hat mit dem Beitrag des Reformaten aus dem Jahr 2019 keineswegs aufgehört, im Gegenteil, sie hat deutlich Fahrt aufgenommen. Dies schlägt sich in zahlreichen Diskussionsbeiträgen, zahlreichen Aufsatzbeiträgen und dem aktuellen Positionspapier der DGPPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde) nieder, die leider nicht in die Analyse von Schälte eingeht, sind, durchaus aber interessant wären, da sie weitreichende Neuarrangements diskutieren (hierzu DGPPN Positionspapier Müller et al. 2017; Koller und Müller 2017; sowie das Sammelband: Müller und Koller 2018; Reformgesetz zur Unterbringung nach § 64 StGB).

Dr. Prof. Dr. med. Jürgen L. Müller
ju.mueller@akgkps.com

¹ Universitätsklinik Göttingen, Schwerpunktambulanz für forensische Psychiatrie, Göttingen, Deutschland



Angesichts der aktuellen Diskussion um die Reform der Unterbringung in der Entziehungsanstalt wird zeitlich auf Schälte kritische Stellung eingenommen werden. Dabei sollen vor einzelne der von Schälte kritisch aufgegriffenen Punkte im Licht der aktuellen Diskussion detaillierter betrachtet werden, im Rahmen der Anstalt die Zahl der Unterbrachten, die Studie um den Behandlungserfolg, die Diskussion um die Aufgabe dieser Maßregel sowie den Hauptpunkt.

1. Anstieg der in der Entziehungsanstalt unterbrachten Patienten: Der Reformat hat in der Publikation 2019 die Zahlen von etwa 1000 im Jahr 1990 auf etwa 4000 Patienten im Jahr 2014 gerundet und einen Anstieg auf etwa die Vierfache angestrichen. Die illustrierende Grafik wurde dem Reformaten damals dankenswerterweise von Schälte überlassen. Schälte hat nun die genauen Zahlen, nämlich 1140 (1990) und 3819 (2014) nachgerechnet und kommt unter Heranziehung der exakten Zahlen lediglich auf einen Anstieg um den Faktor 3,3. Hierfür ist ihm zu danken. (Für die Reformat 2019 also einen Anstieg auf etwa das 3- bis 4-fache festgelegt, war dieser Kritikpunkt entzogen.)
2. Abklärung: In der weiteren Argumentation von Schälte nicht zureichend, dass ein Teil dieses Anstiegs, von dem mit über 200 Fällen angestiegen, auf die Unterbringung der neuen Bundesländer zurückzuführen ist. In der Strafverfolgung des Statistischen Bundesamtes 2015/2016, erschienen am 26.06.2015 (Deutscher 2015), wird angestrichen: „Zurückzuführen. Soweit nicht anders angegeben, beziehen sich die Ergebnisse auf die frühere Bundesrepublik einschließlich Westberlin, seit 1995 einschließlich Gesamtheit. Flächenrechnerische Angaben zu den neuen Ländern liegen nicht vor.“ Insofern beziehen sich die Zahlen weiterhin auf die alte Bundesrepublik, einschließlich Berlin, und sind somit sehr wohl vergleichbar. Dass die Daten von der Statistik selbst überlassen Kritik nach auf die alten Bundesländer selbst 1995, einschließlich Gesamtberlin, beziehen, geht auch

...deutlicher Anstieg der Unterbringungen gem.§ 64 StGB

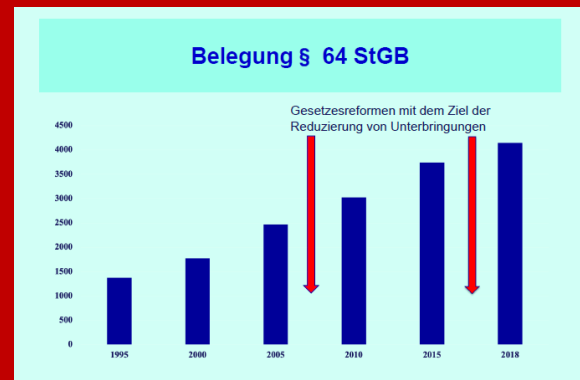
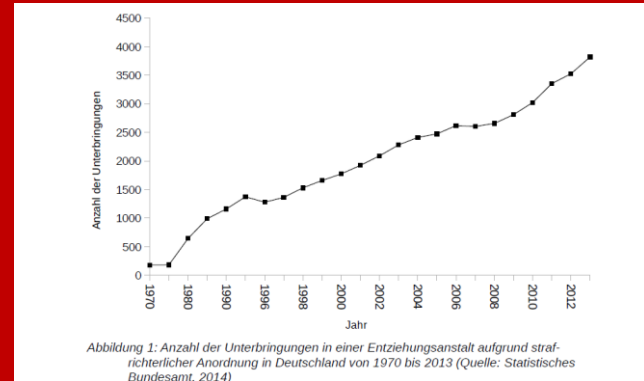
(Riedemann 2022)

§ 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!



Große regionale Unterschiede und Unterbringungsgründe

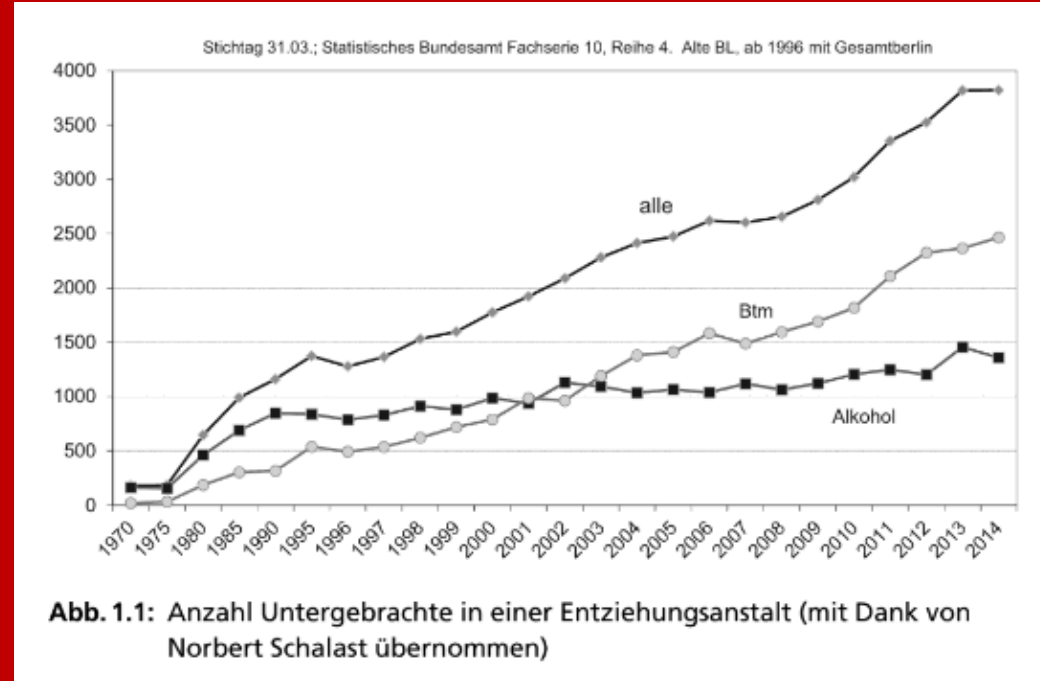
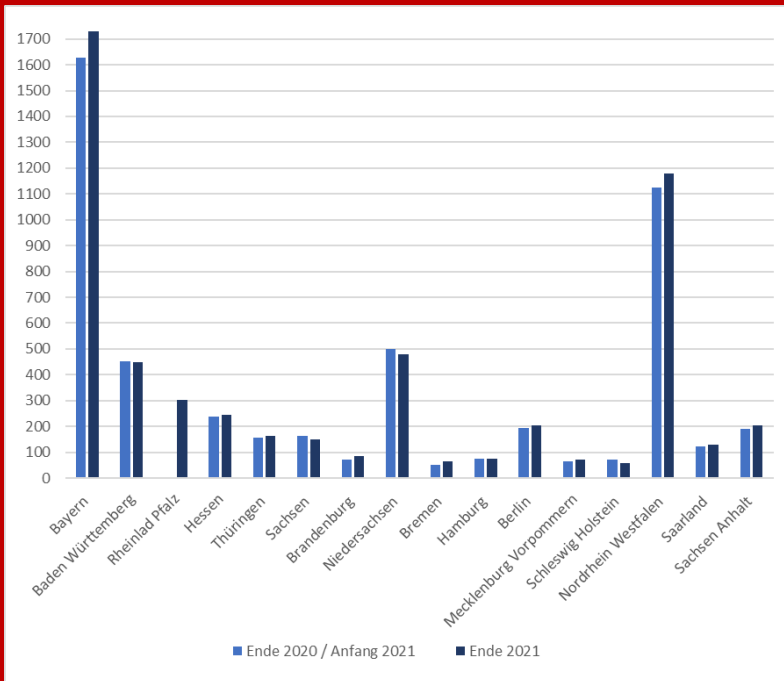


Abb. 1.1: Anzahl Untergebrachte in einer Entziehungsanstalt (mit Dank von Norbert Schlast übernommen)

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

Maßregelvollzug – hier - Lippstadt Eickelborn –

Glas statt Mauern! „Besserung“ ...und Mauern! „Sicherheit“



...der schöne Schein: keine Strafanstalten, sondern psychiatrische Kliniken...



 **ASKLEPIOS** KLINIK NORD - OCHSENZOLL



MRVZN - Moringen



zfp
Südwestfalen



LWL-Maßregelvollzugsklinik
Schloss Haldem



 **NTZ DUISBURG**
Niederrhein Therapiezentrum Duisburg



kbo  Inn-Salzach-Klinikum

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 Pflegeanstalt“ 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



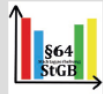
„Plädoyer für eine Transformation der Maßregeln“. Die DGSP fordert darin sehr weitgehende Änderungen, die de facto das Ende des forensisch-psychiatrischen Systems in seiner jetzigen Form bedeuten würden. Da in der Vergangenheit vielfältige Bemühungen, das System zu reformieren, gescheitert sind, schlägt der Verband vor die Maßregeln nach §§ 63, 64 StGB und damit die bisherige Zweispurigkeit des strafrechtlichen Sanktionssystems abzuschaffen. Dieser radikale Entwurf, der auch die Einschränkungen der Schuldfähigkeit gemäß §§ 20, 21 StGB umfasst, hat bereits eine breite und kontroverse Debatte angestoßen.

Die Versorgung psychisch kranker und geistig behinderter Rechtsbrecher in einem separaten System ist Ausdruck der Überdifferenzierung und Zersplitterung der psychiatrischen Versorgung. Die Bereiche forensische und allgemeine Psychiatrie haben sich weit voneinander entfernt. Das forensisch-psychiatrische Parallelsystem ist, trotz verschiedener Reformversuche, in den letzten Jahren an seine Kapazitätsgrenzen gekommen und gewuchert.

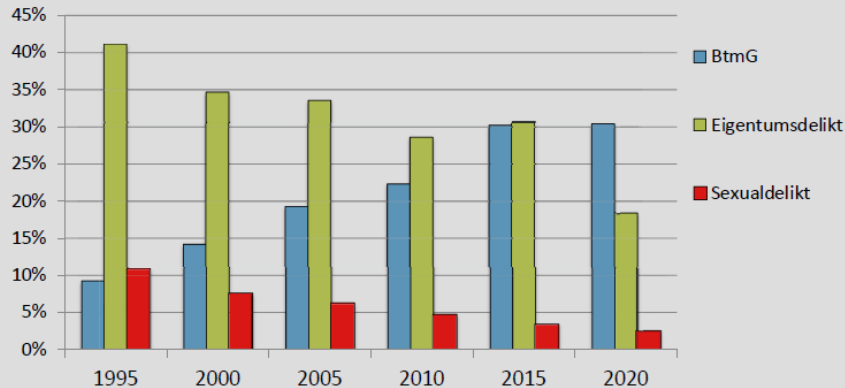
Plädoyer für eine Transformation der Maßregeln (1. März 2022)

- 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.

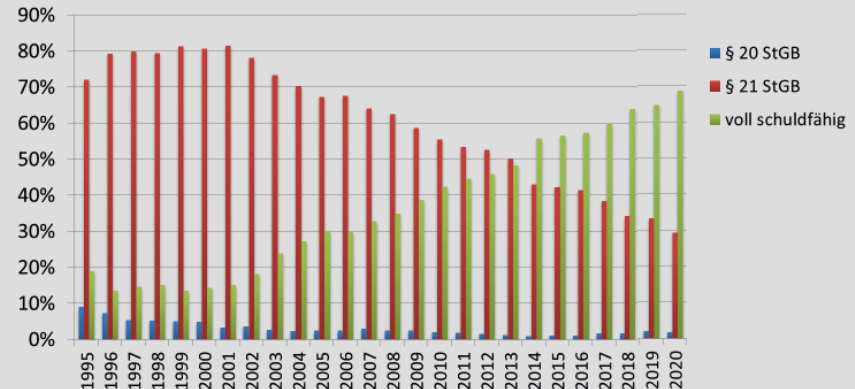
...deutliche Verschiebung der Unterbringungsgründe gem.§ 64 StGB (Riedemann 2022)



Unterbringungsdelikt



Schuldfähigkeit



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.

Dieser Unterschied ist hoch signifikant .Chi-Quadrat nach Pearson: 298.42**; df: 1). Zwei weitere Deliktgruppen treten bei den Drogenabhängigen häufiger auf, Raub/ räuberische Erpressung und Betrug/Diebstahl. Während dies bei Raub/räuberische Erpressung tendenziell so ist, ist der Unterschied bei Betrug/Diebstahl signifikant (). Alle anderen Deliktgruppen sind bei den Alkoholabhängigen häufiger vertreten. Sehr deutlich wird das für die Gewaltdelikte Tötungen und Körperverletzungen.

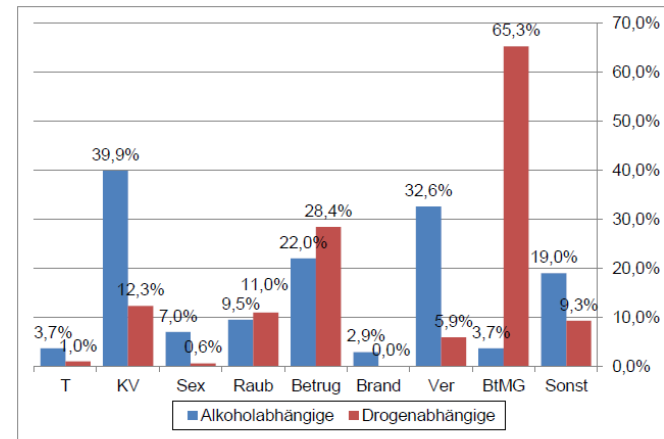


Abbildung 5.17: Anlassdelikt, § 64 StGB-Patienten (n = 970; missing: 24), Mehrfachnennungen möglich, Alkoholabhängige n = 273; Drogenabhängige n = 697

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, Ch: Wie erfolgreich ist die Behandlung im Msaßregelvollzug nach §§ 63 und 64 DtGB? Disseration an der Uni Regensburg; 2012)

Vermutung...oder besser „Unterstellung“: „Erschleichung“ von Vorteilen 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 Schalast¹

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.“

Tatsächlich ist eine Strafrestaussetzung zum Halbstrafenzeitpunkt nur „äußerst selten“

Opioidsubstitutionsbehandlung nur bei ca. 6%



Substitution im Maßregelvollzug – Pro und Contra

Münster, 6. Juni 2013

Dr. G. Knecht, AKN – Ochsenzoll

Konsensentwicklung - Diskussionsstand



Kein entweder oder –

Kontinuierliche Überprüfung der Prognose -> Indikation

Nebeneinander von substituierten und nicht substituierten Pat. möglich - für Pat. am Ende Substitutionsmittel ein Medikament wie jedes andere

Der MRV muss sich damit auseinandersetzen, was in der Suchtmedizin „State of the Art“ ist

Medikamentöse Behandlung (Opiatsubstitutionsbehandlung) ist auch im Maßregelvollzug erfolgreich!

„Indizierte Substitutionsbehandlungen waren in unserer Untersuchungsgruppe in allen auch in der allgemeinen Suchtmedizin einheitlich positiv evaluierten Outcome-Variablen („Beikonsum, Retentionsrate, Dissozialität“) einem klassischen Abstinenzprinzip überlegen:

- Unter laufender **Substitutionsbehandlung sanken Rückfälle in einen Substanzkonsum während laufender Behandlung auf 2%**, ausgehend von einem Basisrisiko von 24% in der Gesamtgruppe Opiatabhängiger.
- **Erledigungen** (§ 67d Abs. 5 StGB) **nahmen** bei substitutionsgestützter Behandlung auf einen Anteil von 10% **ab** (ausgehend von einer Basisrate von 47% in der Gesamtgruppe).
- **Unerwünschte** Vollzugsereignisse nahm die Wahrscheinlichkeit für *besondere Vorkommnisse* unter laufender Substitutionsbehandlung um den Faktor 16 **ab**.“

Knecht (2013): Substitution im Maßregelvollzug – Pro und Contra
Münster, 6. Juni 2013

Wie sollte die Therapie aussehen?

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.



Originalarbeit	Sucht/21857943/10.10.2023/MPs	Thieme
<h2>Chancen und Hürden einer medikamenten-gestützten Behandlung Opioidabhängiger im deutschen Maßregelvollzug (MRV) – ein erster Überblick</h2>		
<p>Chancen und Hürden einer medikamenten-gestützten Behandlung Opioidabhängiger im deutschen Maßregelvollzug (MRV) – ein Überblick.</p> <p>Ingo Szonnert, Nils-David Hirsch, Simon Fleißner, Heino Stöver, Karlheinz Keppler, Ingo Ilja Michels</p> <p>Zusammenfassung</p> <p>Eine Opioidabhängigkeit ist eine schwere chronisch-rezidivierende Erkrankung, die eine lebenslange Behandlung erfordert kann. Eine zentrale und evidenz-basierte Behandlungsmethode für opiodabhängige Menschen ist die Opioidsubstitutionstherapie, die aber nur in sehr geringem Umfang im Maßregelvollzug Anwendung findet. Zudem wird die Substitutionstherapie regional sehr unterschiedlich bewertet. Die vorliegende Studie befasst sich mit den Chancen und Barrieren einer Opioidsubstitutionstherapie im Maßregelvollzug. Durch ExpertInneninterviews mit verantwortlichen Mediziner:innen aus Maßregelvollzugskliniken aus zehn Bundesländern in Deutschland und einer anschließenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016) werden Chancen und Barrieren einer Opioidsubstitutionstherapie dargestellt. Die Ergebnisse zeigen Implementierungsprobleme und ggf. Lösungsvorschläge in den drei Themengebieten (a) Institutionelle/ Strukturelle Barrieren, (b) Einstellungen des Fachpersonals und (c) Patientinnen bezogene Barrieren.</p> <p>Abstract</p> <p>Opioid dependence is a serious chronic relapsing disease that can require lifelong treatment. One key and evidence-based treatment method for opioid-dependent people is Opioidsubstitution therapy, but this is only used to a very limited extent in forensic psychiatries. In addition, substitution therapy is viewed very differently from region to region. For this reason, the present study deals with the opportunities and barriers of substitution therapy in forensic facilities. Through expert interviews with responsible physicians from clinics in the correctional system in ten German states and a subsequent qualitative content analysis according to Kuckartz (2016), opportunities and barriers of substitution therapy are shown. The results show implementation problems and possible solutions in the three areas of (a) institutional/structural barriers, (b) attitudes of professionals and (c) patient-related barriers.</p> <p>Schlüsselwörter: Medikamentöse Behandlung, Opioidsubstitutionstherapie, Maßregelvollzug, Straffälligkeit, Opioidabhängigkeit</p> <p>Key Words: opioid substitution therapy (OST), forensic psychiatry, delinquency, opioid addiction</p>		

„Reform“ des Maßregelvollzugs...



Die geplante „Reform“ orientiert sich an fragwürdigen Annahmen:

„Wenn inzwischen über 70 % der Untergebrachten (Strafverfolgungsstatistik 2019, Statistisches Bundesamt, Fachserie 10, Reihe 3, S. 338: 71,7 %) voll schulfähig sind, dürfte dies zumindest für diese Personengruppe prima facie nicht für einen akuten und dringenden Therapiebedarf sprechen, der eine sofortige Überstellung in den Maßregelvollzug erfordert.“

Bedeutet „Schulfähigkeit“ gleich „kein Therapiebedarf“?

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!**

Positionspapier von akzept e.V.



akzept e.V. Südwestkono 14 12161 Berlin

akzept e.V. Geschäftsstelle
Christine Kluge Hasekorn
Südwestkono 14, 12161 Berlin
+49 (0)30-527 059 46
akzeptbue@ychoo.de
Informationen im Internet
akzept.eu, akzept.org (deutsch)
gesundheitsfakten.eu
narkoaninfo.de
alternativdrogenbericht.de
hepatitis-aktien.de
patientenrechteakzept.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

Vorstand
Prof. Dr. Heino Stöver, Frankfurt University of Applied Sciences (1. Vors.)
Uta Köhne, Pilsaum e.V. Hamburg (stellvert. Vorsitzende)
Nina Pitziers, vsta gGmbH Berlin (stellvert. Vorsitzende)
Maximilian Plesner, Berlin (Beisitzer)
Rüdiger Schmitt, chili auf Pilsaum (Beisitzer)
Olaf Ostermann, Condirote e.V. München (Beisitzer)

Mitgliedschaften
DHS, ENCOD, INTERNATIONAL
DRUG POLICY CONSORTIUM
Bankverbindungen
GLS Bank e.G. Bochum
IBAN: DE86 4305 0967 11554041 00
BIC: GLSC33HAN33

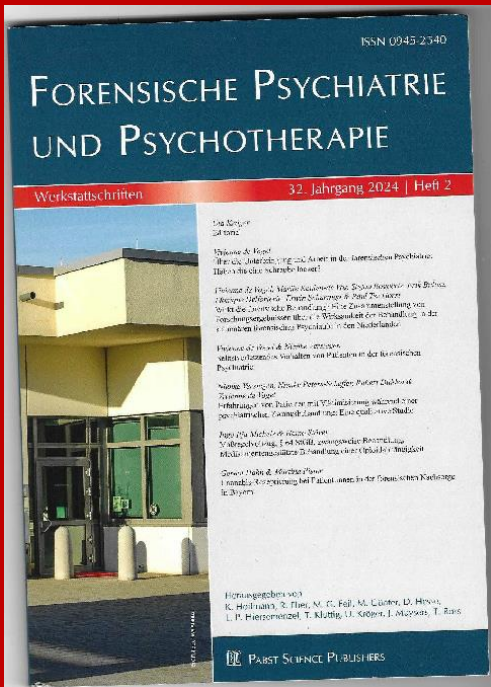
Die Behandlung in den Kliniken für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie und den forensisch psychiatrischen Ambulanzen ist Teil des Versorgungsangebots für psychisch Kranke. Die in den Standards für die Behandlung im Maßregelvollzug nach §§ 63 und 64 StGB der interdisziplinäre Task-Force der DGPPN 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 sein.



Das neue Maßregelvollzugsgesetz: Ein Schritt vor, zwei zurück!



...erster Schritt, aber!

Erste Erfahrungen mit der Reform des § 64 StGB

Raus aus der Suchtklinik, rein ins Gefängnis

Gastbeitrag von Prof. Dr. Jörg Kinzig

18.07.2024



JVA statt Suchtklinik: Vergrößert die Ampel-Reform die Probleme behandlungsbedürftiger Straftäter? Foto: picture alliance / HELMUT FOHRINGER / APA / picturedesk.com | HELMUT FOHRINGER

Im Oktober 2023 trat die Reform der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt in Kraft. Ihr Ziel: Den Zustrom von Straftätern in diese stationäre Maßregel zu verringern. **Jörg Kinzig** zieht auf Basis neuester Rechtsprechung eine erste Bilanz.


Durch das Gesetz zur Überarbeitung des Sanktionenrechts wurde auch die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt nach § 64 Strafgesetzbuch (StGB) mit Wirkung vom 01.10.2023 neu geregelt. Rechtspolitischer Hintergrund für die Reform bildete der ungebrochene Anstieg der Maßregelinsassen. Mehr als 3.500-mal im Jahr sprachen deutsche Strafgerichte 2021 bei Angeklagten mit Drogenproblemen eine Unterbringung in der Entziehungsanstalt aus. Damit hatte sich die Zahl der Anordnungen nach § 64 StGB seit 2007 fast verdoppelt. Diese Zunahme führte zu erheblichen Schwierigkeiten der Länder, die suchtkranken



Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie
<https://doi.org/10.1007/s11757-024-00860-5>

ORIGINALARBEIT

Die „Hangkriterien“ der Neufassung von § 64 StGB – Implikationen für das Therapieergebnis?

Susanne Stübner^{1,2} · Michael Schwarz^{2,4} 


Eingegangen: 1. Mai 2024 / Angenommen: 27. Oktober 2024
© The Author(s) 2024

Zusammenfassung

Die Novellierung von § 64 des Strafgesetzbuches (StGB) ist am 01.10.2023 in Kraft getreten. Es erfolgte u. a. eine Spezifizierung des „Hangs“: Gefordert sind nun das Vorliegen einer Substanzkonsumstörung und in dessen Folge eine *dauernde und schwerwiegende Beeinträchtigung von Lebensgestaltung, Gesundheit, Arbeitsfähigkeit oder Leistungsfähigkeit* („Hangkriterien“). In einer vorangegangenen Arbeit der Verfasser (Schwarz und Stübner 2023) wurde eine retrospektive Aktenanalyse durchgeführt bei $n=70$ männlichen Patienten, deren Unterbringung gemäß § 64 StGB in der Klinik für Forensische Psychiatrie am Bezirksklinikum Ansbach (Bayern) zwischen dem 01.07.2021 und dem 30.06.2022 beendet worden war (Querschnittvollerfassung). In der hier vorliegenden explorativen Sekundäranalyse dieser Daten sollte nun ein etwaiger Zusammenhang zwischen dem Therapieergebnis (bedingte Entlassung aus der Maßregel oder vorzeitige Erledigung) und der im jeweiligen Fall vorliegenden Art und Anzahl der Hangkriterien fokussiert werden. Es zeigte sich, dass bei Patienten mit einem regulären Therapieabschluss im Durchschnitt höhere Anzahlen von Hangkriterien vorgelegen hatten, insbesondere Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit. In dieser Gruppe waren allerdings weniger schwere psychiatrische Komorbiditäten zu verzeichnen. Zwischen den einzelnen Hangkriterien wurden teils hochsignifikante Zusammenhänge ermittelt. Insgesamt deutet sich an, dass die neue Konturierung des Hangbegriffs zu einer gezielteren Zuweisung von Patienten, die von den spezifischen Therapieangeboten in einer Entziehungsanstalt profitieren, führen könnte. Zudem scheinen sich die rechtswissenschaftlich intendierten Verbesserungen mit erfahrungswissenschaftlichen Methoden abbilden zu lassen.

Schlüsselwörter Forensische Psychiatrie · Therapieerfolg · Substanzkonsumstörung · Entziehungsanstalt · Behandlungsprognose

Prof. (apl.) Dr. med. Susanne Stübner
susanne.stuebner@psk.ch

 Michael Schwarz, M.Sc.
michael.schwarz@bezirkskliniken-mfr.de

¹ Ludwig-Maximilians-Universität München, München, Deutschland

² Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Allschwilstrasse 51A, 8462 Rheinau, Schweiz

³ Organisatorische Herrschaft § 64 StGB, Klinik für Forensische Psychiatrie, Bezirksklinikum Ansbach, Feuchtwanger Straße 38, 91522 Ansbach, Deutschland

⁴ Lehrgebiet Persönlichkeits-, Rechtspsychologie und Diagnostik, Fakultät für Psychologie, FernUniversität in Hagen, Universitätsstraße 47, 58097 Hagen, Deutschland

Published online: 10 December 2024

 Springer

E. Yundina | S. Stübner | M. Hollweg
C. Stadtland (Hrsg.)

Forensische Psychiatrie als interdisziplinäre Wissenschaft

Festschrift zum Geburtstag
von Norbert Nedopil

 Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft

Warum gibt es kaum Rückmeldungen von Betroffenen?



16.04.2024 / [Drogenkurier](#)

Maßregelvollzugsgesetz – Novellierung ja, aber in die richtige Richtung

Ein Kommentar von Ingo Ilja Michels

Schreiben von Dirk Schaeffer DAH vom

Am Mo., 17. Juli 2023 um 14:02 Uhr schrieb Dirk Schaeffer - Deutsche Aidshilfe via Projektbeirat <projektbeirat@jesnrw.de>:

Liebe Freund*innen,

vor einigen Tagen hatte ich euch über eine neue Gesetzgebung zum Maßregelvollzug berichtet.

Wir würden gerne auf dem Suchtkongress in Leipzig die Erfahrungen von betroffenen Menschen einfließen lassen.

Daher würde ich diejenigen von euch bitten, die Erfahrungen mit dem Maßregelvollzug gesammelt haben, die beiliegenden Fragen kurz zu beantworten.

Es ist wie immer, dass die Veränderungen ohne diejenigen beschlossen werden sollen, die davon maßgeblich betroffen sind. Wir würden gerne ein kleines Gegengewicht setzen.

Natürlich bleiben eure Rückmeldungen anonym. Die Mail die ihr mir schickt werden gelöscht und vollkommen anonymisiert verarbeitet.

Ich danke euch für eure Unterstützung.

Lg Dirk

Das Resultat war äußerst mau...nur 5 Rückmeldungen...als ob es in diesem Bereich keine Erfahrungen gäbe...Was sind die Hindernisse???

Ist die Reform erfolgreich?

Antworten auf Schreiben vom 28.2.2025
zur Einschätzung der Reform (3 Antworten
auf 12 Schreiben)

„Ich war bzgl. der Ziele skeptisch, in MV ist aber ein Rückgang der Neuaufnahmen zu beobachten.“

(Rostock)

„Wir substituieren mit L-Polamidon und Buprenorphin. Die Reform hat hzu geringeren Zahlen im 64er Bereich geführt, zudem zeigen die Patienten nun eine inhaltlich passende Zuordnung: mehr suchtspezifischer Behandlungsbedarf, weniger Haftvermeidung als Motivation.“

(Bremen)

„Tatsächlich sind unsere Belegungszahlen in Folge der Reform des §64 StGB gesunken, inhaltlich unterstütze ich die Reformen weitgehend, die Indikation der Suchtmaßregel wurde hierdurch geschärft, die Abgrenzung gegenüber Personen , die eher kriminell als süchtig sind, verbessert. (...) durch Persönlichkeitsbesonderheiten, die nicht primär auf die Sucht zurückzuführen sind, zu erklären ist (...)“

(Leipzig)



Neuere Publikationen zum Maßregelvollzug

Drogenkonsum
in Geschichte und
Gesellschaft

Drug Use in History
and Society

Bärbel Knorr | Heino Stöver (Hrsg.)

Sexuelle Rechte und Gesundheit in Haft

Die Regulation von Sexualität und
sexueller Gesundheit in deutschen Justiz-
und Maßregelvollzugseinrichtungen
Hanna Harriet Hanß

Qualitative Arbeiten wie die von Götzl
und Kolleg*innen (2023) geben
aufschlussreiche Einblicke in den
klinischen Alltag einzelner
Maßregelvollzugseinrichtungen. In einer
Befragung von 19 Mitarbeitenden in zwei
bayerischen Maßregelvollzugskliniken
zeigt sich der international diskutierte
Mangel schriftlicher Regelungen. Die
Autor*innen konstatieren, das Thema
Sexualität erhalte „kaum bis keine
Beachtung“ und befinde sich in einem
„Schmuddel-Grau-Bereich“.

Götzl, Christian/Büsselmann, Michael/Klein,
Verena et al. (Sexualität im Maßregelvollzug.
Ergebnisse einer qualitativen Befragung von
Mitarbeitenden und Handlungsempfehlungen
für die klinische Praxis. In: Psychiatrische Praxis
50, H. 7.7.7. DOI:10.1055/a-2043-9876

R&P Recht und Psychiatrie

4 2025
43. Jahrgang
4. Vierteljahr
22. - €

Der geheimnisvolle Kerndatensatz zum
Maßregelvollzug
Über Hindernisse, Defizite und blinde Flecke in der
Versorgungsforschung
Wolfgang Lesting, Michael Lindemann

Intramurale Konsummuster im deutschen
Maßregelvollzug nach § 64 StGB:
Eine qualitative Studie
Finn Sörensen, Birgit Völlm

Reflexion forensischer Suchttherapie –
Wirkfaktoren aus Patientensicht
Julia Grotepaß, Lena-Marie Langenstück,
Boris Schiffer

Beckengrenzung
Strafbarkeit einer Substanzkonsum als Tötung in mittelbarer
Überschuldung (BGH, Beschluss vom 29.05.2023 – 4 StR 262/23)
Strafzumessungsmuster der Tatvorbereitung bei erheblich
vermindelter Schuldfähigkeit
(BGH, Beschluss vom 06.05.2023 – 5 StR 127/23)
Eindringungswirkung einer Patientenverfügung
(BGH, Beschluss vom 07.05.2023 – 33 StR 24/23)
Voraussetzungen einer Unterbringung wegen Selbstgefährdung
(BGH, Beschluss vom 11.05.2023 – 33 StR 90/23)
Beurteilung eines externen Gutachters bei ärztlichen
Zwangsgeschehnissen
(BGH, Beschluss vom 04.06.2023 – 33 StR 413/24)

Recht und Psychiatrie ist regelmäßig indexiert bei:
Journal Citation Reports/Social Sciences Edition, Arts, Journal Citation
Reports/Social Sciences Edition, R&L, Science Citation Index Expanded,
"Cerdantia", Social Science Citation Index (SSCI), Social Scisearch,
Scopus, Web of Science, PsycINFO

Psychiatrie
Verlag

Erste Erkenntnis: Es gibt keine verlässlich

Zahlen *Der geheimnisvolle Kerndatensatz zum
Maßregelvollzug. Über
Hindernisse, Defizite und
blinde Flecke in der Versorgungsforschung
Wolfgang Lesting, Michael Lindemann* .

Insgesamt etwa 13.000 Untergebrachte
Zweite Erkenntnis: Therapiebereite
Parienten sind erfolgreicher!

*Finn Sörensen, Birgit
Völlm Intramurale Konsummuster im
deutschen Maßregelvollzug
nach § 64 StGB: Eine qualitative
Studie*

Dritte Erkenntnis: Valide Prädikatoren für
einen Behandlungserfolg gibt es nicht.
Positive Erwartung, intrinsische Motivation,
Einzeltherapie, gute Therapeutenbeziehung
können positiv wirken, Drogenfreiheit ist
nicht Hauptmotivation

*Julia Grotepaß, Lena-Marie Langenstück, Boris
Schiffer Reflexion forensischer Suchttherapie –
Wirkfaktoren aus Patientensicht*

Kleine Anfrage im Deutschen Bundestag

Deutscher Bundestag

21. Wahlperiode

Drucksache 21/1021

31.07.2025

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Linda Heitmann, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Dr. Janosch Dahmen, weiterer Abgeordneter und der Fraktion
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 21/917 –

Medizinische Versorgung – insbesondere Substitution – suchtkranker Menschen
im Maßregelvollzug und Strafvollzug in Deutschland

„Die Gesetzgebungskompetenz für den Strafvollzug und das Recht des Untersuchungsvollzugs liegt seit der sogenannten Föderalismusreform I im Jahr 2006 ausschließlich bei den Ländern. Das gilt auch für den Vollzug der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus und in einer Entziehungsanstalt, für den die Gesetzgebungskompetenz auch auf die Länder übergegangen ist. Die Bundesregierung weist darauf hin, dass die Kleine Anfrage die Grenzen des verfassungsrechtlich verbürgten Fragerechts des Parlaments gegenüber der Bundesregierung überschreitet, soweit Umstände berührt sind, die nicht in den Verantwortungsbereich der Bundesregierung fallen.“ (...)

„Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl der Unterbringungsanordnungen gemäß § 64 StGB seit 2021 entwickelt?“

2021 2022 2023

4288 4366 4440

[Statistische Daten zu den aufgrund strafrichterlicher Anordnung in Entziehungsanstalten untergebrachten Personen enthält die Maßregelvollzugsstatistik.]



Kontakte

Dr. Ingo Ilja Michels
Fakultät für Sozialwissenschaften
Technische Hochschule
Keßlerplatz 12
D-90489 Nürnberg
ingoiljamichels@gmail.com
Ingo.michels@th-nuernberg.de

