

# 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 kleinen Fachkreisen...



Konsensuspapiere

Nreraumart: 2017-06 (Doppel 151-529)  
DOI: 10.1007/s00129-017-1930-2  
Online published: 3. August 2017  
© Springer Medien Verlag GmbH 2017

J. L. Müller<sup>a,\*</sup>, N. Salomon<sup>b</sup>, P. Pfeiffer<sup>c</sup>, S. Bartsch<sup>d</sup>, K. Hoffmann<sup>e</sup>, M. Kolter<sup>f</sup>, E. M. Rother<sup>g</sup>, M. Duschek<sup>h</sup>, C. Pfeiffer<sup>i</sup>, A. Schmid<sup>j</sup>, T. Kamm<sup>k</sup>, J. Knobbe<sup>l</sup>, R. Müller-Pfeiffer<sup>l</sup>, J. Mayr<sup>m</sup>, K. Schätzle<sup>n</sup>, D. Sollner<sup>o</sup>, A. Stremel<sup>p</sup>, H. Staatsbck<sup>q</sup>, W. Stuckmann<sup>r</sup>, W. Webelsk<sup>s</sup>, C. Wiesemann<sup>t</sup>, R. Ziebler<sup>u</sup>  
 (\*Adipogenetik für Transkriptive Psychiatrie und Psychotherapie, Göttingen, Deutschland; <sup>a</sup>Hochschule für Psychologie und Psychotherapie, Göttingen, Deutschland; <sup>b</sup>Universität Göttingen, Göttingen, Deutschland; <sup>c</sup>UKM – Zentrum für Transkriptive Psychiatrie Lippe, Lippstadt, Deutschland; <sup>d</sup>Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland; <sup>e</sup>Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Regensburg, Regensburg, Deutschland; <sup>f</sup>Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Göttingen, Göttingen, Deutschland; <sup>g</sup>Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Erlangen, Erlangen, Deutschland; <sup>h</sup>Institut für Erziehungswissenschaften der Medizin, Universitätsklinikum Göttingen, Göttingen, Deutschland; <sup>i</sup>Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Berlin, Deutschland; <sup>j</sup>Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Kassel, Deutschland; <sup>k</sup>Ambulanz für Psychiatrie, Asklepios Klinik Nord Ostwestfalen, Herford, Deutschland; <sup>l</sup>Was für Freude! Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Berlin, Deutschland; <sup>m</sup>Universität München, Ludwig-Maximilians-Universität München, München, Deutschland; <sup>n</sup>Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Kassel, Deutschland; <sup>o</sup>Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Kassel, Deutschland; <sup>p</sup>Stift für Psychiatrie und Psychotherapie, Pliezhausen, Kempten, Deutschland; <sup>q</sup>Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Pliezhausen, Kempten, Deutschland; <sup>r</sup>Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie; <sup>s</sup>Psychiatrie und Neurologie Westküste (DPGN) Gemeinschaftspraxis, Berlin, Deutschland)

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

### Interdisziplinäre Task-Force der DGPPN

#### Einleitung

Die Patienten in den Kliniken für Psychiatische Psychologie und Psychotherapie und den forensisch psychiatrischen Ambulanzen ist Teil einer Versorgungsangebotslinie, die auf einer psychiatrisch-psychiatrischen Maßregelvollzugsetzung auf der Grundlage des § 63 StGB gestützt (StG). Patienten werden in diese Form der Behandlung eingewiesen, wenn sie eine soziale Störung erzeugen haben und/oder ihre Störung weiterhin gefährlich sind. Sie können entweder in einer schulardhaften oder in ihrer Schuldfluchtigkeit unmittelbar erheblich vermindert.

<sup>\*</sup>Um die konsensuelle Leidshaut seien, schließlich die respektive Bezeichnung im folgenden die weibliche Form voreingestellt.

Im frühen Maßgeblichkeit einschließlich Gesamtzeitraum waren das im Jahr 2013 etwa 1000 Patienten in Entziehungsanlagen auf Grundlage des § 64 StGB behandelt (Statistik Bundesärztekammer [14]). Heute ist die Anzahl der Patienten in Entziehungsanlagen, die durch die Polizei in Rechtschaffenseit, die Therapie benötigen um weitere erhebliche Störungen infolge ihrer sozialen Probleme zu verhindern, deutlich gesunken. Die Anzahl der Patienten schafft sich eine ambulante Nachbetreuung an.

Das Gericht über die Unterbringung kann die Maßregelvollzug entscheiden, ob ein Tag entscheidet, unterschiedet die hier abgestufte Behandlung von der nichtschulardhaften Psychiatrie. Der Patient kann seine Behandlung in einer Klinik beginnen noch wo und wie der Inkriminierung frei wählen. Seine Grundrechte kön-

nen auch über die Unterbringung als solche hinaus eingeschränkt werden. Eine Einschränkung kann durch die Bewertung der Gefährlichkeit bedingungen Gesamtunterstützung erfordern. Ein Patient kann in einer Entziehungsanlage selbst nicht als sicher der Gesellschaft, da nur nach Minderheit und Ausnahmen eine Inkriminierung abgewiesen. Die Behandlung als ambulante psychopädiatrische und interdisziplinär, risiert sich aber nach psychiatrisch-psychologischer Beurteilung. Die Lehrvermittlung liegt bei Psychiatern oder psychologischen Psychotherapeuten in Letztergründen, wobei auch zwischen dem Psychologen und dem Arzt vertretener Unterschreitung und Behandlung bedürfen grundsätzlich der

Der Nervenarzt · Suppl. 1 · 2017 · S 1

Fortschr Psychiat Psychol Kriminol (2021) 115:179–187  
https://doi.org/10.1007/s11601-021-00653-1

ÜBERSICHT

## Zur Debatte um die Reform der gesetzlichen Voraussetzungen einer Unterbringung in der Entzugsanstalt

Norbert Schatzl\*

Eingegangen: 8. Februar 2021 / Angenommen: 7. Februar 2021 / Online publiziert: 11. März 2021  
© Der Autor/Autorin 2021

### Zusammenfassung

Wie auch durch die Richter C10ff vor einige Zeit in dieser Zeitschrift wird in diesem Beitrag die Bedeutung nach einer Änderung der rechtlichen Rahmenbedingungen für die Unterbringung in einer Entzugsanstalt erhoben. Nur begrenzte Übereinstimmung besteht jedoch hinsichtlich Begrifflegung und Ausgestaltung der geirkten Rechten. Die Tendenz zu einem ethischen Konsum von Rauschmitteln ist bei Straftätern sehr verbreitet. Die aktuelle Rechtslage, die maßgeblich mit Reformgesetzen in 2007 und 2016 weiterentwickelt wurde, nötigt Angeklagte bei höherer Straferwartung genauer, die Taten zu bestimmen. Bei der Unterbringung in einer Entzugsanstalt kann es sich um eine Anwendung der Strafe nicht handeln. Es kann sich um eine Anwendung von Mündlichkeit oder Annullung der Unterbringung, wenn diese nach Lage der Dinge in Betracht kommt. Trotz Kapazitätseinschränkungen stehen die Einrichtungen und Träger des Maßregelvollzugs unter wachsendem Druck. Es wird auf die Begehung, was die – gütlicherweise erforderliche – Prognose der voransichtlichen Behandlungsdauer auf 2 Jahre beschränkt werden soll. Vor allen aber ist es am Platzzirkumstanz, auf die die Ausgestaltung des § 64 SGB als Sollempfehlung im Jahre 2007 eigentlich abzielte.

**Schlüsselwörter** Maßregelvollzug gemäß § 64 SGB · Richterlicher Einmischungsrahmen · Haft · Erfolgsaussicht · Straftatrat

### 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 secure mental hospitals (according to § 64 of the Penal Code). As it is the person concerned can transferred to the instanciated institutions after having spent part of their prison sentence. The institution for offenders with great pressure as a growing number of persons receive a § 64 sentence. The institution is especially attractive for offenders with 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犯人typologies are present. The court's effectiveness and result are considered in comparison to prison sentences also known as so-called in 40% of the treatments the treatment is ineffective and patients are released from prison. The § 64 institution is a valuable resource but in accordance with Müller (2019) it is thought to lessen the incentives advancements 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 disciplinary power of courts

\* Zentrale Psychiatrische Klinik Badische Schule  
norbert.schatzl@zpk-badische-schule.de

<sup>1</sup> Institut für Forensische Psychiatrie, LVR-Klinikum Passau,  
Universität Düsseldorf-Passau, Postfach 100405, 45300 Passau,  
Deutschland

Springer

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

Forum Psychiatr Psychol Kriminol (2021) 15:284–287  
https://doi.org/10.1007/s11773-021-00695-w

ERWIDERN

## Replik zur Debatte um die Reform der Unterbringung in einer Entzugsanstalt

Jürgen L. Müller<sup>1</sup>

Angenommen: 26. April 2021 / Online publiziert: 10. Juni 2021  
© Der/die Autor(en) 2021

**Kommentar zu Schatzi N (2021) Zur Debatte um die Reform der gesetzlichen Voraussetzungen einer Unterbringung in einer Entzugsanstalt. Forum Psychiatr Psychol Kriminol. https://doi.org/10.1007/s11773-021-00623-1**

Selbst in etwa 10 Jahren beträume ein Jahrhundert potentiell das deutsche Maßregelrecht. Gegenwärtig steht die Unterbringung auf einer Entzugsanstalt nach den Grundsätzen des § 64 SKfG vor einer erneuten Reform. Diese Form der Unterbringung kennt unter Ländern nicht. Doch Schatzi (Schatzi 2021) kann mit dem Argument, dass die Reform des Maßregelrechts eine „ausreichende Menge der Unterbringung in einer Entzugsanstalt zu zeichnen“, so argumentieren, dass die aktuelle Diskussion eben gar verständlich wie nachvollziehbar ist. Schließlich bedient diese Entzugsanstaltform meines Todesurteils, der laut § 116 (1) Strafgesetzbuch (StGB) 100 Max. & jährlich. Wie diese Maßregel mit den nun unbedeutlichen personellen und finanziellen Ressourcen und den Zielen der Behandlung und der Kriminalprävention ge- staltet werden soll, ist eine andere Sache. Eine solche Maßregel auf Zeitzug nehmende wissenschaftliche Diskussion hat mit dem Beitrag des Autors darum jemals geschwärzt werden müssen.

Dennoch ist es interessant, dass Schatzi die Ergebnisse zahlreicher Ausarbeitungen und dem aktuellen Positionspapier der DGPfPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychomatik und Neuropsychiatrie) nutzt, um seine These zu bestimmen. Ich kann mich darüber begegnen, dass durchaus aber leiser geworden ist, da sie weitreichende Neuerungen diskutiert (hierzu DGPfPN Positionspapier Müller et al. 2021; Koller und Müller 2021), sowie die Sammelschriften Müller und Müller (2020). Argumentatur car Unterbringung nach § 64 (SKfG).

Angesichts der aktuellen Diskussion um die Reform der Unterbringung in der Entzugsanstalt soll zumindest auf Schatzi kritischen Beifing eingegangen werden. Dabei sollte die Reform des Maßregelrechts im Hinblick auf die vorgenommenen Punkte im Lichte der aktuellen Diskussion detaillierter beleuchtet werden, um Einfluss der Anstieg der Zahl der Unterbrachter, die Studie um den Behandlungserfolg, die Kosten und die auf die Apflege dieser Maßregel und das Haftgepräge.

1. Anstieg der in der Entzugsanstalt untergebrachten Patienten: Der Referent hat in der Publikation 2019 die Zahlen von über 1000 in Jahr 1990 auf etwa 4000 Patienten im Jahr 2018 gestiegen. Ich kann mir nicht erklären, was das Vierfache gerechtfertigt. Die illustrierte Grafik wurde dann der Referenten damals dankenswerterweise von Schatzi überlassen. Schatzi hat mir ein gestraus Zeigt, dass die Zahl 1160 (1990) und 381 (2018) angegeben werden. Ich kann mir die Vergrößerung der etatatischen Zahlen lediglich auf einen Anstieg um den Faktor 3,3. Hierfür ist mir an dunklen, halb dunklen, 3- bis 4-fache festgestellt.

2. Allesdings ist die weitere Argumentation von Schatzi zufriedenstellend, nämlich dass eine für dieses Anstieg, von ihm mit über 1000 Patienten angegeben, auf die Rechte und Pflichten der Patienten verzichten muss. Seine These ist, der Strafvollzugswidrig des Statistischen Bundesamtes 2013/2014, erschienen am 26.06.2015 (Destatis 2015), wird unterschieden. Schatzi weist auf, dass es nicht anders geht, wenn man die Zahlen liegen lassen will. In anderen Worten, schreibt sich die Ergebnisse der im einzelnen Bundesgecht einschließlich Westberlin, seit 1995 einschließlich Gesamtberlin. Flächendeckende Angabe zu den einzelnen Ländern ist nicht möglich. Insomfern besteht die Zusage weiterhin, dass die Unterbringung einschließlich Berlin, und sind sonst sehr wohl vergleichbar. Da die Daten der von Schatzi selbst überlassenen Grafik sich auf die über alle Bundesländer seit 1995, einschließlich Gesamtberlin, beziehen, geht auch

✉ Prof. Dr. med. Jürgen L. Müller  
j.muller@klinikum.com

<sup>1</sup> Universitätsklinikum Göttingen, Schwerpunktzentrum für Forensische Psychiatrie, UMG, Göttingen, Deutschland

Springer

# ...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 Erledigungsquoten wegen „Aussichtslosigkeit“ (30–70%)

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

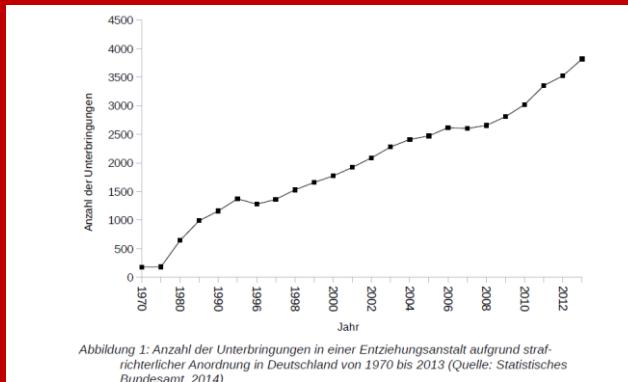
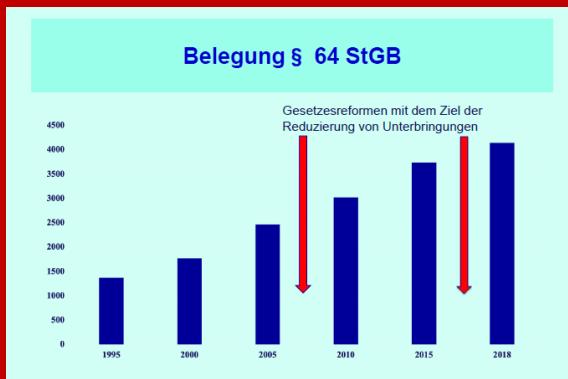


Abbildung 1: Anzahl der Unterbringungen in einer Entziehungsanstalt aufgrund strafrechtlicher Anordnung in Deutschland von 1970 bis 2013 (Quelle: Statistisches Bundesamt, 2014)



# Große regionale Unterschiede und Unterbringungsgründe

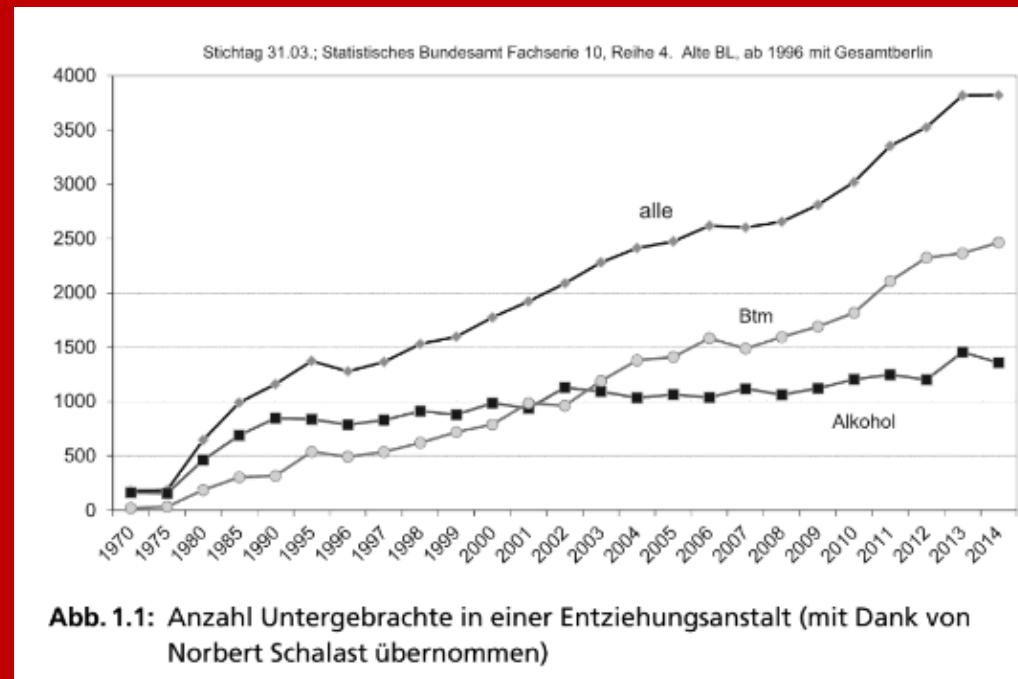
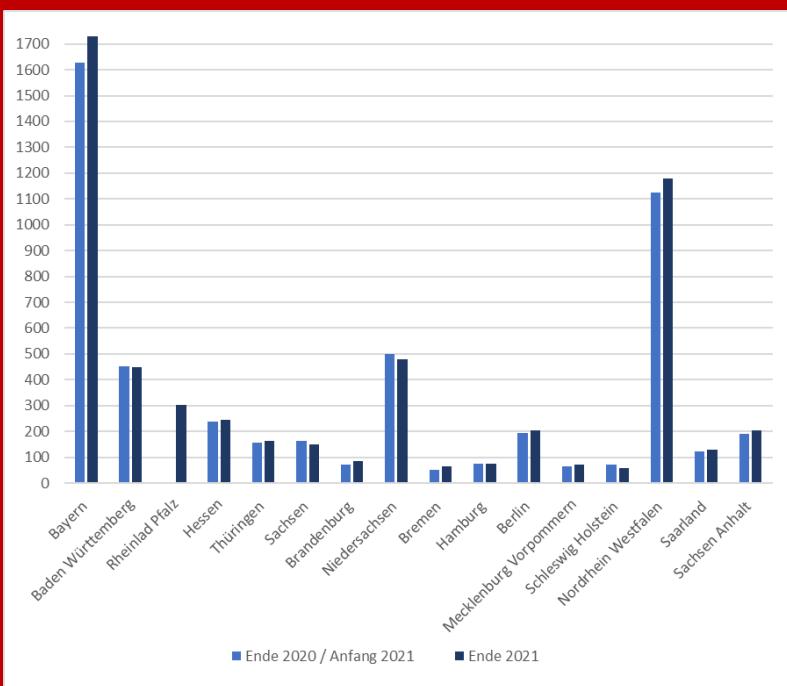


Abb. 1.1: Anzahl Untergebrachte in einer Entziehungsanstalt (mit Dank von Norbert Schalast übernommen)

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



# Maßregelvollzug – hier - Lippstadt Eickelborn –

# Glas statt Mauern! „Besserung“

...und Mauern! „Sicherung“





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



ASKLEPIOS KLINIK NORD - OCHSENZOLL



MRVZN - Moringen



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 „gewohnheitsmäßigen 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)

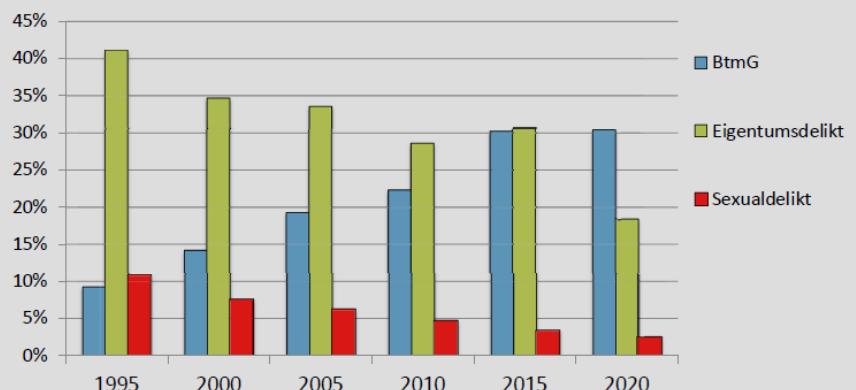
- Erstens: Die §§ 63, 64 und 20, 21 StGB werden gestrichen.
- Zweitens: Die Gesundheitsversorgung der sich im Freiheitsentzug befindenden Personen wird von den Ärzten und Diensten am Ort wahrgenommen.
- Drittens: Alle im Freiheitsentzug befindlichen Personen werden in die Sozialversicherungen aufgenommen.
- 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 Schutzwilfthen entbunden.

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

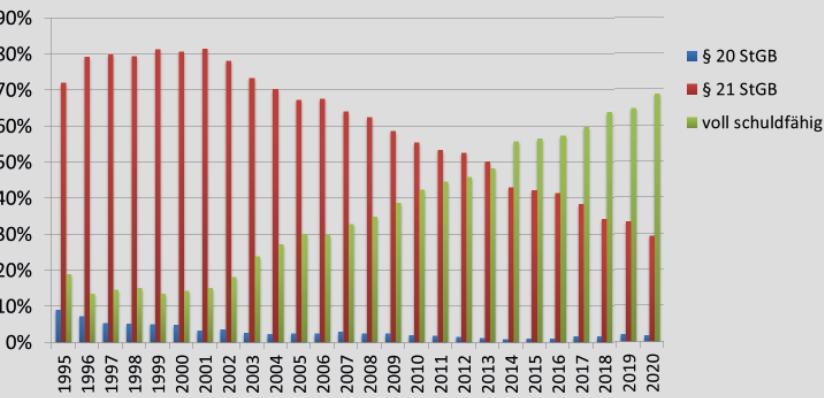
(Riedemann 2022)



**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.

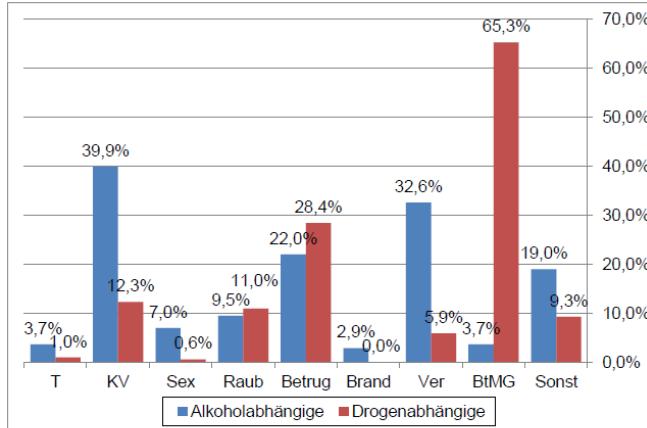


Abbildung 5.17: Anlassdelikt, § 64 StGB-Patienten (n = 970; missing: 24), Mehrfachnennungen möglich, Alkoholabhängige n = 273; Drogenabhängige n = 697

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? Dissertation 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 Schalast<sup>1</sup>

Tatsächlich ist eine Strafrestaussetzung zum Halbstrafenzzeitpunkt 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 Drogenkomsum als Teil eines delinquenter 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 Halbstrafenzzeitpunkt gerade bei hohen Begleitstrafen aus Sicht der Verurteilten einen sachwidrigen Anreiz für die Unterbringung in der Entziehungsanstalt zu setzen.“

# 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** Vollzugsergebnisse 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

## Chancen und Hürden einer medikamenten-gestützten Behandlung Opioidabhängiger im deutschen Maßregelvollzug (MRV) – ein erster Überblick

Chancen und Hürden einer medikamenten-gestützten Behandlung Opioidabhängiger im deutschen Maßregelvollzug (MRV) – ein Überblick.

Ingo Szonert, Nils-David Hirsch, Simon Fleißner, Heino Stöver, Karlheinz Keppler, Ingo Ilya Michels

### Zusammenfassung

Eine Opiodabhängigkeit ist eine schwere chronisch-rezidivierende Erkrankung, die eine lebenslange Behandlung erfordern kann. Eine zentrale und evidenz-basierte Behandlungsmethode für opioidabhängige 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 Experteneinterviews mit verantwortlichen MedizinerInnen aus Maßregelvollzugscliniken 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 besogene Barrieren.

### Abstract

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 Opioid substitution therapy, but this is only used to a very limited extent in forensic psychiatry. 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.

**Schlüsselwörter:** Medikamentöse Behandlung, Opioidsubstitutionstherapie, Maßregelvollzug, Straftägkeit, Opioidabhängigkeit

**Key Words:** opioid substitution therapy (OST), forensic psychiatry, delinquency, opioid addiction



# „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 schuldfähig 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 „Schuldfähigkeit“ 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.** im Drogenkrieg  
Friedensstifter

**akzept e.V.**  
Bundesverband für akzeptierende  
Drogenarbeit und humane Drogenpolitik

akzept e.V. Südkreuzstrasse 14, 12161 Berlin

akzept e.V. Geschäftsstelle  
Christiane-Hörnig-Haus  
Südkreuzstrasse 14, 12161 Berlin  
+49 (0)30-82706946  
akzeptburo@yahoode

Informationen im Internet  
akzept.eu akzept.org (Archiv)  
gesundheitshaus.eu  
alternativedrogenbericht.de  
hepatitis-aktion.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, Bielefeld University of Applied Sciences [1. Vors.]  
Ulrich Klemm, Paläontum e.V. Hamburg [Mitglied, Vorstandsvorsteher]  
Nina Petersen, Akte gGmbH Berlin [Mitglied, Vorsitzende]  
Maximilian Pfeiffer, Berlin [Besitzer]  
Rüdiger Schmidke, chil auf Potsdam [Besitzer]  
Olaf Ostermann, Condibis e.V. München [Besitzer]

Mitgliedsverbände  
DHS, ENOD, INTERNATIONAL  
DRUG POLICY CONSORTIUM  
Bankverbindung  
GLS Bank e.G. Bochum  
IBAN: DE86 4306 0967 1155404100  
BIC: GENODEM1GLS

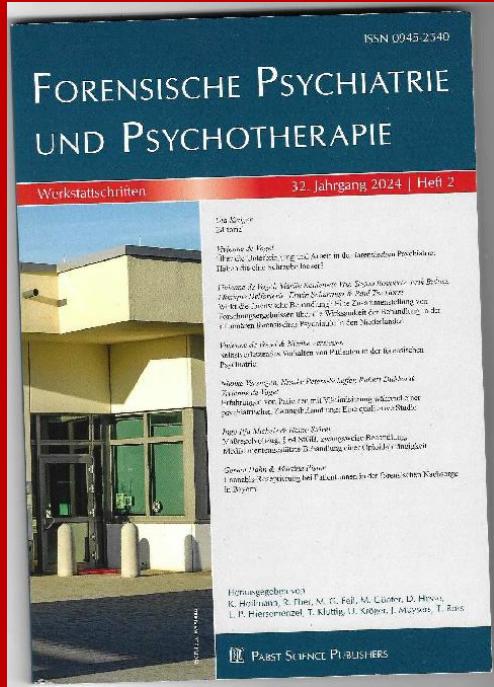
Die Behandlung in den Kliniken für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie und den forensisch psychiatrischen Ambulanzen ist Teil des Versorgungsangebots für psychisch Kranke. Die in den Standards für die Behandlung im Maßregelvollzug nach §§ 63 und 64 StGB der interdisziplinäre Task-Force der DGPPN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



Forensische Psychiatrie und Psychotherapie (2024) 32:224–237  
https://doi.org/10.1007/s11737-024-00823-9

**ORIGINALARTIKEL**

**Zur Anwendung der Neufassung von § 64 StGB bei Jugendlichen und Heranwachsenden – rechts- und erfahrungswissenschaftliche Perspektiven**

Michael Schwarz · Johannas Kaspar · Ralf Werner · Gregor Groß · Susanne Stühnbe

Empfangen: 7. März 2024 / Angenommen: 19. April 2024 / Online publiziert: 23. Mai 2024  
© The Authors 2024

**Zusammenfassung**

Die Bund-Länder-AG zur Prüfung des Neuvollzugsgesetzes des Maßregelvollzuges hat in ihrem Bericht vom 30. November 2023 festgestellt, dass es eltern kontraktuellen Anliegen der nach § 64 StGB in der forensischen Psychiatrie und Psychotherapie gewidmeten Sozialarbeiter, insgesamtlich Opfer zu schützen, die Rechte der betroffenen Jugendlichen zu wahren und die Wiederherstellung ihrer sozialen und psychischen Funktionsfähigkeit zu ermöglichen. Die Sozialarbeiter sind in ihrem Anliegen, die Würde und die Identität der betroffenen Jugendlichen zu erhalten, nicht vorgesetzten. Letztere sind in ihrem Anliegen, die Würde und die Identität der betroffenen Jugendlichen zu erhalten, nicht vorgesetzten. Die Maßregelvollzieher, insbesondere Polizeibeamte, verfügen über eine eigene, rechtlich bindend definierte Perspektive zu konzentrieren, im sogenannten „Mitspiel“ der Maßregel zu begreifen. Wenn in der Maßregel auch wie vor kaum eine medizinisch-therapeutische Behandlung stattfindet, wird innerhalb der Maßregelvollzugsanstalt eine psychologische und therapeutische Förderung der betroffenen Jugendlichen durch Opferförderung, psychologische Unterstützung und zur Zeiterfahrung (z.B. Maßregelzeit), sorgfältig bei dem Fakt, z. sondern das Gesundheits- und Sozialmaßnahmen, angelegt. Im Folgenden wird die aktuelle Rechtslage des § 64 StGB zur Maßregelvollziehung der beiden Jahre verglichen. Am 22. Juni 2023 hat der Deutsche Bundestag eine umstrittene Gesetzesänderung dazu beschlossen, die später nach Artikel 144 Absatz 1 nur dazu führen wird, dass nochmals im Maßregelvollzug jungen Menschen in den Städten zu überfüllen werden, also dass dort die Sozialarrestierung erneut bevorsteht wird.

**Schlußfolgerungen:** Maßregelvollzug, § 64 StGB, zwangsweise Behandlung, Medikamenten-gestützte Behandlung einer Opioidabhängigkeit

**Involuntary forensic treatment, § 64 of the Criminal Code, compulsory treatment, medication-assisted treatment of opioid addiction**

**Abstract**

In 30. November 2023, the Federal-State Working Group for the Evaluation of the Need for Amendment to the Forensic Forensic Treatment Group (BdI three) as a result

Korrespondenzadresse: Prof. Dr. Heiko Stöver, Hochschule für die Universität Hessen und Rheinland g. o. M. Mail: heiko.stoever@hs-fr.de

- Forensische Psychiatrie, Psychologie, Krimiologie (2024) 16:239–247  
https://doi.org/10.1007/s11737-024-00823-9
- ORIGINALARTIKEL**
- Zur Anwendung der Neufassung von § 64 StGB bei Jugendlichen und Heranwachsenden – rechts- und erfahrungswissenschaftliche Perspektiven**
- Michael Schwarz · Johannas Kaspar · Ralf Werner · Gregor Groß · Susanne Stühnbe
- Empfangen: 7. März 2024 / Angenommen: 19. April 2024 / Online publiziert: 23. Mai 2024  
© The Authors 2024
- Zusammenfassung**
- Am 01.10.2023 ist die Novellierung von § 64 der Strafgerichtsordnung (StGB) in Kraft getreten. Der vorliegende Beitrag beschäftigt sich aus rechts- und erfahrungswissenschaftlicher Sicht mit den Besonderheiten der Anwendung bei straffälligen Jugendlichen und Heranwachsenden mit Substanzgebrauchsstraffung. Auf Basis empirischer Befunde zu Jugenddelinquenz und Jugendstrafrechtswelt werden Problemfelder dargestellt, die sich infolge der Kostierung der Anordnungsvereinzelungen von § 64 StGB ergeben können, sowie Auswirkungen auf diesbezüglichen Umgang gegeben.
- Schlüsselwörter** Entziehungsaustalt · Substanzzkonsumstraffung · Erfolgsaussicht · Jugendkriminalität · Jugendforensik
- Michael Schwarz** M.Sc. · Organisatorische Berufsbildung § 64 StGB, Klinik für Forensische Psychiatrie, Beurteilungskliniken und Diagnostik, Fakultät für Psychologie, FernUniversität in Hagen, Prof. Dr. Jürgen Kapur, Kapur Lernstudiengänge, Fachhochschule Westküste, Hochschule für Politik und Sozialen Beruf, Universität Augsburg, Prof. Dr. Ralf Werner, Ludwig-Maximilians-Universität München, Dr. med. Gregor Groß, Leiterin, Medizinische Akademie, Leitung der forensischen Psychiatrie und Psychotherapie, Prof. Dr. med. Susanne Stühnbe, Prof. (ag) Ludwig-Maximilians-Universität, Cholewiak-Zentrum für Sozialmedizin, Soziologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Zentrum für Sozialmedizin, Soziologie und Psychiatrie und Psychotherapie, Prof. Dr. med. Michael Schwarz, M.Sc., michael.schwarz@hs-fr.de
- Prof. Dr. med. Susanne Stühnbe susanne.stuhnbe@puk.edu
- 1 Klinik für Forensische Psychiatrie, Beurteilungskliniken Aachen, Flensburger Straße 38, 51332 Aachen, Deutschland
- 2 Lehrstuhl Penitentiärökologie, Rechtspsychologie und Rechtssoziologie, Institut für Rechtsmedizin und Rechtssoziologie in Hagen, Universitätsstraße 47, 58097 Hagen, Deutschland
- 3 Lehrstuhl für Strafrecht, Strafprozeßrecht, Krimiologie und Sozialrecht, Fachhochschule Westküste, Hochschule für Politik und Sozialen Beruf, Universität Augsburg, Universitätsstraße 24, 86153 Augsburg, Deutschland
- 4 Bankenprüferhof, Karl-Hesse-Strasse 12, 04229 Leipzig, Deutschland
- 5 Psychiatrische Universität München, https://www.mpgf951045
- 6 Psychiatrische Abteilung, Justizzivilgericht Straubing, Außen-Pausen Str. 90, 94315 Straubing, Deutschland
- 7 Zentrum für Stationäre Forensische Therapie, Psychiatrische und Psychotherapeutische Einrichtungen für Erwachsene und Psychotropen, Alpenstrasse 61A, 8462 Eichenau, Schweiz
- Springer

# ...erster Schritt, aber!

**LTO Legal Tribune Online**

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 Sanktionsrechts](#) 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

Susanne Stübner<sup>1,2</sup> · Michael Schwarz<sup>1,3</sup> 

Ungespielt: 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 der 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 beantragt worden war (Querschnittsvollerfassung). In der hier vorliegenden explorativen Sekundäranalyse dieser Daten sollte nun ein etwaiger Zusammenhang zwischen dem Therapieergebnis (bedingte Entlassung aus der Maßregel oder vorzeitige Erfüllung) 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 psychiatische Komorbiditäten zu verzeichnen. Zwischen den einzelnen Hangkriterien wurde teils hochsignifikante Zusammenhänge ermittelt. Insgesamt deutet sich an, dass die neue Konkurrenz 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 ablesen zu lassen.

**Schlüsselwörter** Forensische Psychiatrie · Therapieerfolg · Substanzkonsumstörung · Entziehungsanstalt · Behandlungsprognose

---

Prof. (apl.) Dr. med. Susanne Stübner  
[susanne.stuebner@pu.kzh.ch](mailto:susanne.stuebner@pu.kzh.ch)

✉ Michael Schwarz, M.Sc.  
[michael.schwarz@bezirkskliniken-mfr.de](mailto:michael.schwarz@bezirkskliniken-mfr.de)

<sup>1</sup> Ludwig-Maximilians-Universität München, München, Deutschland

<sup>2</sup> Forensische Psychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Alleenstrasse 51A, 8462 Rheinau, Schweiz

<sup>3</sup> Organisatorische Berechnelung § 64 StGB, Klinik für Forensische Psychiatrie, Bezirksklinikum Ansbach, Fetscherstraße 38, 91522 Ansbach, Deutschland

<sup>4</sup> Orgelvieh, Psychiatrische Psychologie und Diagnostik – Fakultät für Psychologie, Ferdinand-Möller-Institut in Hagen, Universitätstraße 47, 58097 Hagen, Deutschland

Published online: 19 December 2024

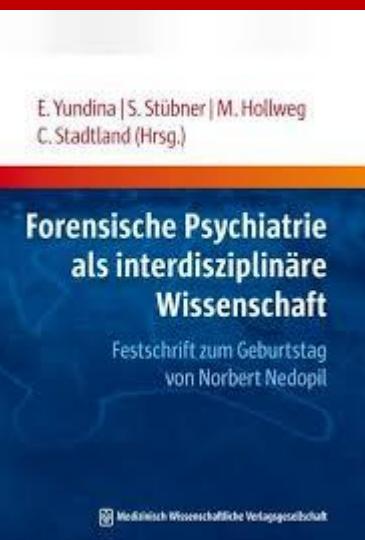
 Springer



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](mailto: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

Nomos

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 befindet sich in einem  
„Schmuddel-Grau-Bereich“.

Götzl, Christian/Büsselmann, Michael/Klein,  
Verena et al. ( Sexuelleität 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

Erste Erkenntnis: Es gibt keine verlässlich

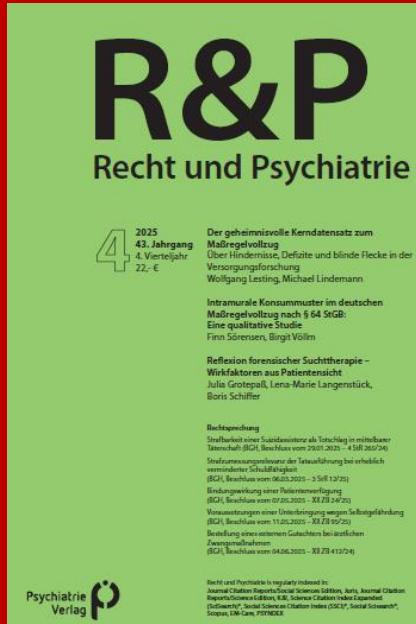
Zahlen *Der geheimnisvolle Kerndatensatz zum  
Maßregelvollzug. Über  
Hindernisse, Defizite und  
blinde Flecke in der Versorgungsforschung*  
*Wolfgang Lesting, Michael Lindemann .*

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 Prädiktoren für  
einen Behandlungserfolg gibt es nicht.  
Positive Erwartung, intrinsische Motivation,  
Einzeltherapie, gute Therapeutenbeziehung  
können positiv wirken, Drogenfreiheit ist  
nicht Hauptmotivation

*Julia Grotewäß, 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 Untersuchungshaftvollzugs 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 strafrichtlicher 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](mailto:ingoiljamichels@gmail.com)  
[Ingo.michels@th-nuernberg.de](mailto:Ingo.michels@th-nuernberg.de)

