

Bundesministerium der Justiz  
11015 Berlin

Per E-Mail an:  
[@bmj.bund.de](mailto:@bmj.bund.de)

Berlin/ Schleswig, 09.08.2022

**Stellungnahmeverfahren zum Referentenentwurf  
des Bundesministeriums der Justiz eines Gesetzes zur Überarbeitung  
des Sanktionenrechts – Ersatzfreiheitsstrafe, Strafzumessung, Auflagen  
und Weisungen sowie Unterbringung in einer Entziehungsanstalt**

Sehr geehrte Damen und Herren,  
sehr geehrter Herr Dr. Bösert,  
sehr geehrte Frau Meyer,

die BAG KJPP erhielt den o.g. Referentenentwurf und hat für eine Stellungnahme auch die DGKJP mit einbezogen. Die DGKJP als wissenschaftliche Fachgesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie bittet Sie sehr darum, sie für künftige Stellungnahmeverfahren in Ihren Verteiler aufzunehmen.

Bezüglich der Revision des § 64 StGB halten wir aus jugendpsychiatrischer Sicht die vorgeschlagenen Formulierungen für nicht weitgehend genug. Aus der Perspektive der Kinder- und Jugendpsychiatrie haben wir uns 2019 in unserem Publikationsorgan der Forderung nach einer Streichung des § 64b StGB letztlich angeschlossen („Feature“, ZKJPP 47 (3), 267-269, siehe Anlage). Es existieren nur sehr wenige spezialisierte Einrichtungen für den Maßregelvollzug nach § 64 StGB für Jugendliche, und der § 93a JGG weist explizit darauf hin, dass eine unterbringende Einrichtung „die für die Behandlung suchtkranker Jugendlicher erforderlichen besonderen therapeutischen Mittel und sozialen Hilfen zur Verfügung“ haben müsse, so dass laut § 93a Abs. 2 auch ein Vollzug „weitgehend in freien Formen“ möglich gemacht wird. Das JGG spricht, darauf möchten wir hinweisen, hier explizit von **suchtkranken** Jugendlichen. Da wir als Kinder- und Jugendpsychiater:innen auch die Begutachtung Heranwachsender übernehmen, halten wir eine Stellungnahme dennoch für sinnvoll.

Im Folgenden beziehen wir uns konkret auf den Wortlaut ~~des Referentenentwurfs~~ der betreffenden Regelungen im Rahmen der Therapieweisung (§ 56c6, § 59a5 und § 153a8): Generell begrüßen wir die Möglichkeit der Therapie, da wissenschaftlich gut belegt ist, dass gerade bei delinquenten

Jugendlichen und Heranwachsenden ein hoher Anteil psychiatrische Störungen aufweist. Dennoch wollen wir an dieser Stelle darauf hinweisen, dass den behandelnden Fachärzt:innen oder Psychotherapeut:innen sowohl die Beurteilung der Behandlungsbedürftigkeit der Störung, der Behandelbarkeit und auch die Dauer der Behandlung überlassen bleiben sollte.

2. Unverständlich ist uns die Einfügung des Wortes „überwiegend“ („wird sie wegen einer rechtswidrigen Tat, die sie im Rausch begangen hat oder die **überwiegend** auf ihren Hang zurückgeht, verurteilt“), da der für eine Unterbringung in Frage kommende Täterkreis dadurch erweitert wird. Eine strenge Kopplung einer „Substanzkonsumstörung“ an den Tatvorwurf ist bei Jugendlichen zwar sehr schwer nachweisbar, wäre aber u.E. erforderlich, um den Kreis der Unterzubringenden nicht noch weiter zu fassen. Wir schlagen somit vor, das Wort „überwiegend“ wieder zu streichen.
3. Missverständlich für jugendpsychiatrische Gutachter:innen ist der im Referentenentwurf neu eingeführte Begriff „**Substanzkonsumstörung**“. Dieser Begriff umfasst medizinisch alle Formen von substanzassoziierten Störungen und nicht nur manifeste Abhängigkeit, wie sie im JGG mit dem Begriff „suchtkrank“ gemeint ist. Aus unserer Sicht wäre es sinnvoll, die Begrifflichkeiten der verschiedenen Gesetze aneinander anzupassen und auch im § 64 StGB von „Sucht“ oder „Substanzabhängigkeit“ zu sprechen. Eine solche „Engführung“ des „Hang“-Begriffes entspricht langjährigen Forderungen forensischer Gutachter:innen.
4. Durch den neuen Zusatz „**infolge derer eine dauernde und schwerwiegende Beeinträchtigung der Lebensgestaltung, der Gesundheit, der Arbeits- oder der Leistungsfähigkeit eingetreten ist und fort dauert**“ wird allerdings ein Schweregradkriterium eingeführt. Gesundheitliche Beeinträchtigungen entstehen jedoch auch schon beim „schädlichen Gebrauch“ von Substanzen und sind Teil der Definition dieses Subtyps der substanzassoziierten Störungen, gerade bei jugendtypischen Konsummustern. Ebenso tritt ggfs. eine Beeinträchtigung der Lebensgestaltung und der Schulfähigkeit bereits bei schädlichem Gebrauch von Substanzen ein. Das Fortdauern nach Sistieren des Konsums (bedeutsam für die Zeit zwischen ggfs. Inhaftierung und Verhandlung) dürfte medizinisch wiederum am ehesten bei Alkoholkonsumenten auftreten und z.B. weniger bei deliktrelevantem Kokain- oder Stimulanzienkonsumenten; Somit würden wir vorschlagen, den gesamten Einschub im § 64 StGB zu streichen und durch eine moderne Abhängigkeitsdefinition, idealiter diejenige der ICD-11 zu ersetzen. Etwa: „der Hang erfordert eine Substanzabhängigkeit im Sinne der ICD-11 der WHO“. Auch in anderen Zusammenhängen, etwa bei Begutachtungen in Opferentschädigungsfällen, soll laut ministerieller Weisung bereits jetzt die ICD-11 beigezogen werden. Sie ist in deutscher Übersetzung beim BfArM bereits verfügbar.
5. Bedauerlich und uns unverständlich ist das Beibehalten, ja sogar die nun einzuführende erhöhte Verbindlichkeit der „Halbstrafenregelung“ in § 67 Abs. 5. Hieraus erwächst für die Unterzubringenden und ihre

Verteidiger eine Motivation, sich für eine Unterbringung im Maßregelvollzug einzusetzen, um Zeiten der Freiheitsentziehung zu verkürzen, was der echten Behandlungsmotivation und den Erfolgsaussichten eher entgegenwirkt.

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Gez.

Dr. med. M. Jung

Vorsitzender BAG KJPP

Prof. Dr. med. R. Prof. Dr. med. M. Kölch  
Schepker  
Fachpolitische  
Geschäftsführung DGKJP  
Präsident DGKJP