Überschrift

DGSP-StN zum RefEntwurf des BMJ zur Reform des § 64 StGB vom 19.07.2022

DGSP nimmt nur zu vorgeschlagenen Änderungen der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt nach § 64 StGB Stellung

grundsätzlich:

- Die DGSP hat sich im Frühjahr 2022 bereits für eine "Transformation der Maßregeln" und damit auch für die der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt ausgesprochen
- dies dürfte eine längerfristige Aufgabe und Herausforderung sein
- als kurzfristige Lösung der Unterbringungsprobleme sieht sie das Ziel an: den Zulauf überhaupt und erst recht der im Kern "Behandlungsunwilligen" (mit falscher, egoistisch auf die Verkürzung der Unterbringungsdauer bezogener Motivation) einzudämmen; soweit der RefEntwurf diesem Ziel dient, ist ihm zuzustimmen

im Einzelnen:

- "überwiegend" auf den Hang zurückgeht: ob dieser unbestimmte Begriff wirklich die Zahl der richterlichen Zuweisungen zur Maßregel einschränken wird, bezweifelt die DGSP
- die angefügte Legaldefinition des Begriffes "Hang" erscheint wenig hilfreich; klarer wäre eine Ersetzung des Hang-Begriffes durch die angehängte Formulierung (siehe Anhang)
- von "hinreichend konkreter Aussicht" zu "aufgrund tatsächlicher Anhaltspunkte": ob die Verschiebung des Bezugs von einem in der Zukunft "erhofften Erfolg" zu "quasi bereits gegenwärtig bestehender Therapiemotivation" oder "schon begonnener Behandlung" vor einer weiterhin hohen Zahl von Abbrüchen bewahrt, kann nur abgewartet werden; zweifelhaft ist auch, ob sich die Sachverständigen auf eine solche Umstellung einstellen können bzw. wollen
- der Entwurf sieht nur eine "halbherzige" Abschaffung der bisherigen Möglichkeit zur Halbstrafenaussetzung vor; ob das reicht, "falsch motivierte" Personen vom Anstreben der Unterbringung nach § 64 StGB abzuhalten?
- die sofortige Vollziehbarkeit bei Erledigungsentscheidungen ist sinnvoll

Weitere Anmerkungen zum spezifischen Vorgehen bei Abhängigkeitskranken

- Am Beispiel der Abhängigkeitskranken möchten wir den dringenden Reformbedarf zeigen und mit den Vorschlägen die Überlastungssituation im MRV entschärfen
- Wichtig ist, dass – anders als von der Rechtsprechung inzwischen entwickelt - tatsächlich ein bedeutsamer Zusammenhang zwischen der Straftat und dem Substanzkonsum besteht, um Fehlbelegungen von dieser Seite zu beenden.
- Sichergestellt werden muss, dass mitwirkungsbereite Patient:innen weiterhin von den in Aussicht gestellten Vorteilen profitieren, um einen positiven Entwicklungsprozess nicht zu torpedieren. Es muss aber dafür gesorgt werden, dass auch alle anderen Klient:innen, die dann ggfs. nicht mehr von den Entziehungsanstalten profitieren können, in einem geeigneten Setting die therapeutischen Hilfen erhalten, die ihnen angemessen sind. Dabei sind einerseits Sicherungsaspekte und andererseits verschiedene therapeutische Interventionsoptionen zu bedenken. Praktisch bedeutet das, dass in einer Novellierung des Gesetzestextes, wie von der Bund-Länder-AG vorgeschlagen, pragmatische Änderungen festgelegt werden müssen, die die Quantität der dem Maßregelvollzug zugewiesenen Suchtpatient:innen begrenzt.
- In einer Weiterung der bisherigen Bemühungen um eine Reform des § 64 StGB müsste der Clearing-Prozess neu bestimmt werden, in dem die Entscheidung über die Zuweisung zu verschiedenen Optionen erfolgt. Neben der Hauptverhandlung als Ort der Entscheidung wäre denkbar, einen ersten Zeitabschnitt im Strafvollzug dafür zu nutzen, eine fundierte erfahrungsbasierte Entscheidung zu fällen, ähnlich wie Koller und an anderer Stelle Reker das schon vorgeschlagen haben.
- Die Haltung des Betroffenen zu einer Suchttherapie muss stärker berücksichtigt werden als bisher. Das schließt eine vorherige Motivationsphase nicht aus. Letztlich sollte eine Zuweisung in eine Suchttherapie nur erfolgen, wenn die Betroffenen damit einverstanden sind. Die Anrechnung auf die Haftzeit sollte dabei so gestaltet bleiben, dass der Betroffene davon profitiert, wenn er sich um eine Suchttherapie bemüht.
- Wenn in der Hauptverhandlung oder in einer Clearing-Phase geklärt ist, ob der Betroffene eine Suchttherapie machen möchte, sollten abhängig von der Motivationslage der betroffenen Personen und den notwendigen Sicherungsbedarfen geeignete therapeutische Interventionen und therapeutische Settings ausgewählt werden.
- Gegenwärtig ist schon vom juristischen Ablauf her die Unterbringung nach § 64 StGB gegenüber der Strafaussetzung nach § 35 BtmG vorrangig. Anzustreben ist im Sinne eines Stepped-Care-Modells, das verschiedene Optionen gleichrangig und gleichwertig nebeneinander stehen, alle aus dem Clearingprozess heraus zugänglich gemacht werden können und gegeneinander auch durchlässig sind.

- Das vorgeschlagene Modell hat den Vorteil, dass alle suchtkranken Straftäter in den Blick genommen werden. Vom Grunde her müssten keine grundsätzlich neuen Therapieoptionen eingerichtet werden. Forensische Kliniken könnten von sehr schwierigen oder gewaltbereiten Patienten entlastet werden, wenn schon in Entwicklung befindliche suchtspezifische Hilfeangebote innerhalb der JVA weiterentwickelt werden würden.
- Noch wichtiger ist es aber, eine Facharbeitsgruppe einzusetzen, die mittelfristig die Versorgung suchtkranker Straftäter neu ordnet. In einer solchen AG müssen insbesondere auch Vertreter der Gemeindepsychiatrie vertreten sein, damit tatsächlich alle Bedarfe gesehen und alle Handlungsmöglichkeiten auch außerhalb von Forensik und Strafvollzug nutzbar gemacht werden.

Für den Vorstand

Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.

16. August 2022

Münster/Herne, Januar 2021

Alternative zum Hangbegriff des § 64 StGB

Vorlage für die Formulierung eines Alternativvorschlages durch die UUAG „Hang ersetzen"

Kammeier & Querengässer

Zu ersetzende Formulierung:
„Hat eine Person den **Hang, alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel im Übermaß zu sich zu nehmen,** …**"**

Vorschlag für neue Formulierung:
„Hat eine Person eine **substanzbezogene Abhängigkeitserkrankung, die zu einer erheblichen Beeinträchtigung des Soziallebens, der Gesundheit, der Arbeits- oder Leistungsfähigkeit geführt hat,** …"

Begründung bzw. Hintergrundgedanken:
Der Begriff "Abhängigkeitserkrankung" wird vorgeschlagen, um einen klareren Bezug zur "medizinischen Welt" herzustellen und sich dennoch von dem Begriff "Abhängigkeit" abzugrenzen, der bereits in ICD und DSM (je leicht unterschiedlich als „Abhängigkeitssyndrom", „Abhängigkeit" oder „abhängige Verhaltensweise") definiert ist und mit jeder neuen Version der Klassifikationssysteme gewissen Wandlungen unterliegt.
Der Vorsatz „substanzbezogen" löst die nicht mehr zeitgemäße Formulierung „berauschende Mittel" ab und umfasst auch „alkoholische Getränke", deren explizite Nennung im Gesetzestext gerade vor der aus epidemiologischer Sicht deutlich abnehmenden Bedeutung von rechtswidrigen Taten, die primär in Zusammenhang mit Alkoholabhängigkeit begangen wurden und zu einer Unterbringung gem. § 64 StGB führten, nicht mehr geboten erscheint. Zugleich wird das Adjektiv „substanzbezogen" als notwendig angesehen, um eine Abgrenzung des Eingangskriteriums zu nicht-stofflichen Suchterkrankungen zu gewährleisten. Eine Öffnung des § 64 StGB auch für diese heterogene Störungsgruppe (unter die Kaufsucht, Essstörungen, Glückspiel, je nach Sichtweise auch Internet-, Sex- oder gar Arbeitssucht fallen) könnte zwar andernorts diskutiert werden, würde jedoch eine deutliche Akzentverschiebung der gesamten Rechtsvorschrift bedingen, die weit über den vorliegenden Arbeitsauftrag der UUAG hinausginge.
In der ersten Diskussionsrunde der UAG wurde der Wunsch deutlich, auch Einschränkungen auf der sozialen Ebene bzw. auf der Ebene des allgemeinen Funktionsniveaus als Eingangsvoraussetzung heranzuziehen, sollte es zu einer Neuformulierung des Hangbegriffes in Form einer Annäherung an die medizinische Terminologie kommen. Diesem Wunsch

wurde durch die im Relativsatz geforderte notwendige „Beeinträchtigung" Rechnung getragen. Die Wendung „erhebliche Beeinträchtigungen der Gesundheit, Arbeits- und Leistungsfähigkeit" findet sich bereits in einem BGH-Beschluss vom 19.02.2020 (3 StR 415/19) und wurde um das Kriterium „Sozialleben" ergänzt. Das Erfordernis der Erheblichkeit erscheint notwendig, da die Gefahr besteht, dass leichte Beeinträchtigungen in den diversen Lebensbereichen einfach konstruiert bzw. behauptet (und im erkennenden Verfahren bzw. der Begutachtungssituation nur schwer überprüft) werden können.
Allerdings gehen auch schwerste Abhängigkeitserkrankungen nicht unbedingt mit einer erheblichen Beeinträchtigung in *allen* genannten Bereichen einher. Insofern wurde die Und-Verknüpfung durch eine Oder-Verknüpfung ersetzt, es wird also eine "erhebliche Beeinträchtigung des Soziallebens, der Gesundheit, der Arbeits- oder Leistungsfähigkeit" gefordert – dies ist weniger als eine Abschwächung der Forderung denn als eine Anpassung an die individuelle Realität von Suchterkrankungen zu verstehen. Grundsätzlich soll ausgedrückt werden, dass das Eingangsmerkmal nicht nur anhand bio-medizinischer Symptome (Toleranzentwicklung, Entzugssymptome) definiert werden soll, sondern eine mehr oder weniger umfassende Einschränkung des psycho-sozialen Funktionsniveaus vorzuliegen hat.[1]
Schließlich erschien es wichtig, die Beeinträchtigung in einen kausalen Zusammenhang zur Abhängigkeitserkrankung zu stellen (d.h. Abhängigkeitserkrankung ist Ursache für Beeinträchtigung), da andernfalls auch bei einer Koinzidenz von anders bedingter Beeinträchtigung und Abhängigkeitserkrankung die Eingangsvoraussetzung erfüllt wären.

<u>Ceterum censemus…</u>
Nur am Rande sei erwähnt, dass die Autoren dieser Vorlage während ihrer um den Hangbegriff kreisenden Diskussionen über zahlreiche nicht minder interessante Aspekte stolperten, die für eine Neuformulierung des § 64 StGB bedenkenswert erscheinen. Diese seien im Folgenden nur kurz angerissen, denn eine ausführliche Diskussion der Punkte in der UAG würde deren Rahmen wohl deutlich sprengen.
Aus unserer Sicht wäre es sinnvoll…

- die Konnexität zwischen Delinquenz und Abhängigkeitserkrankung dahingehend zu stärken, dass ein "echter" kausaler Zusammenhang erforderlich ist,
- über eine Alternative zum überkommenen Begriff „Entziehungsanstalt" nachzudenken,
- die Besonderheit auf den Prüfstand zu stellen, dass eine Kombination aus § 64 StGB mit allen drei Stufen der Schuldfähigkeit zulässig ist,
- sowie die Eingangsvoraussetzung der hinreichend konkreten Aussicht auf einen Behandlungserfolg kritisch zu diskutieren, da darüber aus empirischer Sicht keine hinreichend sichere Aussage getroffen werden kann, sofern weder die Passung zum konkreten Behandlungsangebot der Einrichtung noch Informationen über den Behandlungsverlauf als Prädiktoren nutzbar sind.

[1] Gemäß ICD-10 kann die Diagnose Abhängigkeit auch vergeben werden, wenn nur Craving, Toleranzentwicklung und Entzugserscheinungen vorliegen – eine soziale bzw. funktionale Komponente ist nicht erforderlich.