
Bonn, den 30.05.2022

Diskussionspapier der Aktion Psychisch Kranke e.V. zur Reform des § 64 StGB

A. Problembeschreibung

Die Zahl der in den Entziehungsanstalten gemäß § 64 StGB untergebrachten Personen ist in den zurückliegenden Jahren erneut erheblich gestiegen. In der Fachöffentlichkeit wird über die Gründe für diese Zunahme debattiert. Vor diesem Hintergrund haben sich die Gesundheitsministerkonferenz und die Konferenz der Justizministerinnen und Justizminister sowie die Bundesministerien für Gesundheit und der Justiz und für Verbraucherschutz in der zurückliegenden Legislaturperiode mit der Problemlage beschäftigt. Dies führte zur Einsetzung einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe, die mit Datum vom 22.11.2021 einen Bericht vorgelegt hat („Bericht der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Prüfung des Novellierungsbedarfs im Recht der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt gemäß § 64 StGB – Vorschläge zur Novellierung des Rechts der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt gemäß § 64 StGB“, Endfassung vom 22.11.2021).

Auch die Aktion Psychisch Kranke hat sich seit dem Jahr 2021 in Arbeitsgruppen und im Vorstand mit den aktuellen und grundsätzlichen Fragen der Unterbringung nach § 64 StGB beschäftigt. Aus der Praxis werden erhebliche Probleme bei der Unterbringung von Personen beschrieben, deren Unterbringung nach § 64 StGB angeordnet wurde. Dies betrifft sowohl dramatische Überbelegungen in den zuständigen Einrichtungen als auch die Zunahme von Organisationhaft anstelle der Behandlung in der Entziehungsanstalt.

Vor diesem Hintergrund verzichten die vorliegenden Überlegungen und Positionen auf eine erneute ausführliche Problembeschreibung und verweisen auf die in dem vorliegenden Bericht der Bund-Länder-Arbeitsgruppe dargelegten Entwicklungen der zurückliegenden Jahre und auf die einschlägige Fachliteratur.

B Die Aktion Psychisch Kranke e.V. (APK) schlägt zur Lösung der beschriebenen Probleme ein gestuftes Vorgehen vor.

In einer ersten Stufe ist als Übergangslösung zeitnah eine dringend gebotene Entlastung der Maßregelvollzugskliniken erforderlich. Auf diese aktuell bestehende Herausforderung beziehen sich die unten unter 1. ausgeführten „Überlegungen und Positionen zu einer Übergangslösung“

Die APK schlägt zugleich vor, eine Facharbeitsgruppe einzusetzen, die eine mittel- und langfristige Perspektive für den Umgang mit Menschen entwickelt, die im Zusammenhang mit einer Abhängigkeitserkrankung eine rechtswidrige Tat begangen haben. Dabei lässt sich die APK von zwei wesentlichen Grunderwägungen leiten:

- Zum einen muss vermieden werden, dass der Wille zu einer Behandlung in der Hauptverhandlung nur dargestellt oder sogar vorgetäuscht wird, um auf Grund der Rahmenbedingungen eine vermeintlich leichter ertragbare Zeit im Maßregelvollzug statt im Justizvollzug verbringen zu können.
- Zum anderen muss sichergestellt werden, dass den Menschen, die tatsächlich suchtkrank sind, ein Zeitraum eingeräumt wird, in dem versucht wird, sie zur Wahrnehmung einer Behandlung zu motivieren. Gerade von schwer abhängigkeitserkrankten Menschen (ohne Deliktgeschichte) ist bekannt, dass nicht Wenige viel Zeit und Zuwendung benötigen, um die Bereitschaft zu einer Behandlung entwickeln zu können.

Um diesen beiden, aber auch wesentlich weiterführenden Erwägungen Raum zu geben, sollten in der Facharbeitsgruppe Perspektiven erarbeitet werden, die der Breite und Unterschiedlichkeit der Personenkreise aber auch der Wirklichkeit der Justiz- und Maßregelvollzugssysteme in den Bundesländern gerecht werden. Die Facharbeitsgruppe sollte zum Ende dieser Legislaturperiode dem Deutschen Bundestag abgestimmte Reformvorschläge vorlegen.

Dazu legt die APK in diesem zweiten Teil „Überlegungen und Positionen zu einer grundlegenden Reform“ verschiedene mögliche gesetzliche Lösungswege vor, die in der Facharbeitsgruppe erörtert werden sollten.

1. Überlegungen bzw. Positionen zu einer Übergangslösung

Die Möglichkeit der Anordnung einer Unterbringung in einer Entziehungsanstalt bzw. einer Einrichtung nach § 64 StGB (als Maßregel) wird zunächst im Grundsatz beibehalten. Es wird hierzu eine befristete Übergangsregelung für die Dauer von fünf Jahren (alternativ einen Prüfauftrag nach fünf Jahren in Bezug auf Zielerreichung) festgelegt.

Der Begriff der Entziehungsanstalt wird durch „Suchttherapeutische Einrichtung“ ersetzt.

Auf den Begriff des Hangs wird verzichtet. Er wird ersetzt durch „substanzbezogene Abhängigkeitserkrankung, die zu einer erheblichen Beeinträchtigung des Soziallebens, der Gesundheit, der Arbeits- oder Leistungsfähigkeit geführt hat“ (vgl. Urteil des BGH, Beschl. v. 19.02.2020 – 3 StR 415/19 = NStZ-RR 2020, 168:).

Es muss – erstens – ein enger kausaler Zusammenhang zwischen der rechtswidrigen Tat und der zum Tatzeitpunkt bestehenden Substanzkonsumstörung bestehen. Darüber hinaus muss – zweitens – die Erwartung einer weiteren erheblichen rechtswidrigen Tat ("Gefährlichkeit") prognostisch überzeugend vorhergesagt werden.

Die Anordnung der Maßregel ist fakultativ. Behandlungsbereitschaft und Behandlungsfähigkeit sollten bei dieser Entscheidung vorausgesetzt werden.

Hier schließen sich zwei alternative Verfahrenswege an:

Möglichkeit A

Dem Vorschlag zur Neufassung der sog. „Halbstrafenregelung“ der Bund-Länder-Arbeitsgruppe wird gefolgt. – Der Vorteil läge in einem relativ geringen gesetzlichen und strukturellen Änderungsbedarf im Rahmen des Übergangs.

Möglichkeit B

Die Strafe bzw. ein Teil der Strafe ist vor der Maßregel zu vollziehen, wenn der Zweck der Maßregel dadurch leichter erreichbar erscheint (Vorwegvollzug). Die sich anschließende Unterbringung in einer Einrichtung nach § 64 StGB sollte nur dem Behandlungs- und Resozialisierungszweck und dem Ziel dienen, das Risiko weiterer substanzmittel-bedingter erheblicher rechtswidriger Taten zu senken.

Wird die Maßregel ganz oder zum Teil vor der Strafe vollzogen, so wird diese Zeit des Vollzugs der Maßregel auf die Strafe angerechnet.

Die Dauer der strafrechtlichen Sanktion ist auf zwei Jahre mit einer Verlängerungsmöglichkeit um ein weiteres Jahr begrenzt. Die Einrichtungen haben ein Konzept ihres individuell

ausgerichtetes Behandlungsangebot zu erstellen. Die vollstreckungsrechtliche Zuweisung der unterzubringenden Person ist an dem für sie passenden Einrichtungskonzept auszurichten.

Mit diesen beiden Möglichkeiten als Übergangslösung können kurzfristig Fehlbelegungen in Einrichtungen nach § 64 StGB reduziert werden. Eine zeitliche Begrenzung dieser Regelung ist Voraussetzung. Sie ist daher gesetzlich zu verankern.

2. Überlegung und Positionen zu einer grundlegenden Reform (mittelfristige Perspektive)

Die Möglichkeit der Anordnung einer Unterbringung in einer Entziehungsanstalt nach § 64 StGB wird als Maßregel abgeschafft

Der Vollzug einer Maßregel nach § 64 StGB ist aktuell als eine Mischform aus Justizvollzugs- und Krankenbehandlung zu bewerten. Rechtssystematisch ist diese Regelung im Strafgesetzbuch verankert. Konzeptionell handelt es sich jedoch überwiegend um eine psychiatrische bzw. suchtherapeutische Krankenhausbehandlung mit lang andauernder überwiegend geschlossener Unterbringung. Eine freiwillige Inanspruchnahme der Behandlung während der Unterbringungszeit ist zwar möglich, die extrinsische Motivation der sonst drohenden Freiheitsstrafe ist jedoch oft aus Sicht der untergebrachten Personen bzw. ihrer Strafverteidiger handlungsleitend.

Aus allen wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Suchtbehandlung ist die Behandlungsmotivation und -förderung bei suchterkrankten bzw. suchtgefährdeten Personen für den Erfolg der Behandlung entscheidend. Daher muss künftig vermieden werden, dass durch eine Reform des § 64 StGB die motivierten Täter in den Maßregelvollzug kommen (darunter auch die, denen es gelingt, den Eindruck einer Motivation zu erwecken oder vorzutäuschen), diejenigen aber, die es nicht schaffen, „rechtzeitig“ die erforderliche Behandlungsmotivation aufzubringen, im Justizvollzug ohne angemessenes Behandlungsangebot bleiben müssen. Beide genannten Aspekte haben auch aus menschenrechtlicher Perspektive unter Bezug auf die UN-BRK umfassend Beachtung zu finden (Wunsch- und Wahlrecht, gleicher Zugang zu Hilfen).

Vorausgesetzt, es besteht ein zweifelsfreier Zusammenhang zwischen Substanz-Mittelmissbrauch und rechtswidriger Tat, ist ein zweigeteiltes System der Sicherung und Versorgung zu entwickeln, in dem die Aspekte der Behandlungsbedarfe von dem mit der Strafe verfolgten Zweck abgekoppelt werden. Anhaltspunkte in Bezug auf den bestehenden Zusammenhang zwischen Sucht und Delinquenz werden im Hauptverfahren verhandelt. Nach Rechtskraft des Urteils muss als nächster Schritt die Klärung, ob eine Behandlung erforderlich und von der betroffenen Person gewollt ist, innerhalb der Justizvollzugsanstalt (JVA)

sichergestellt werden (Motivationsphase). Wenn sich die betreffende Person für eine Behandlung entscheidet, muss unter der Berücksichtigung der Aspekte „Behandlung“ und „Sicherheit“ eine Zuweisung in ein für sie geeignetes Behandlungssystem erfolgen.

Grundsätzlich ist an dieser Stelle die Frage zu beantworten, ob die Behandlungs- und Rehabilitationsangebote innerhalb oder außerhalb der JVA zur Verfügung gestellt werden sollen. Die Trennung von Behandlung und Strafvollzug führt vorzugsweise zu einer Lösung, die das Behandlungs- und Rehabilitationsangebot außerhalb des Justizsystems ermöglicht, zumindest für den Personenkreis, der keiner hochgradigen Sicherung bedarf. Für Personen mit einer Flucht- und Missbrauchsgefahr sollte eine Behandlung im Rahmen des Justizvollzugs erfolgen. Für Personen mit einem geringen Sicherungsbedarf im Rahmen eines offenen Vollzugs sollten Behandlungs- und Rehabilitationsangebote außerhalb des Justizvollzugs durchgeführt werden.

Wenn diese Alternative der Reform des Sanktionenrechts gewählt wird, ist zu beachten, dass schwerer psychisch erkrankte bzw. suchterkrankte Täter meist erst nachhaltige Motivationshilfen benötigen, um sich für eine Therapie entscheiden zu können. Entsprechende Konzepte müssen zur Verfügung stehen, um dieser Personengruppe gerecht zu werden. Es muss für sie eine Struktur vorgehalten werden, die den infrage kommenden Personen den Zusammenhang ihrer Tat mit der Substanzmittelabhängigkeit nahebringt, um ihre Entscheidung zu einer Suchtbehandlung zu fördern. Dazu bedarf es einer konfrontierenden Auseinandersetzung mit dem Delikt. Solch ein motivierender Ansatz ist in dem zweigeteilten System in der JVA sicherzustellen.

Justizsystembezogene Lösungsansätze:

Ein gesetzlicher Ansatzpunkt hierzu, der als Vorlage für die angesprochene Neuregelung dienen kann, findet sich im § 66c StGB (*Ausgestaltung der Unterbringung in der Sicherungsverwahrung und des vorhergehenden Strafvollzugs*), in dem eine Betreuung anzubieten und die Mitwirkungsbereitschaft der Untergebrachten innerhalb der Einrichtungen zu wecken und zu fördern ist.

Weitere mögliche rechtliche Anknüpfungspunkte, die in eine Reformdiskussion einbezogen werden könnten, wären der § 65 StVollzG *Verlegung in ein Anstaltskrankenhaus* und der § 9 StVollzG *Verlegung in eine sozialtherapeutische Einrichtung*.

In der weiteren Ausgestaltung der Angebote in der JVA sollten die Aspekte der Bildung und Ausbildung (Rehabilitation) mitbedacht werden, wie sie grundsätzlich bereits jetzt in der JVA personenzentriert möglich sind.

Die erfolgreiche Mitwirkung an einer Behandlung sollte zu einer Verkürzung der Haftdauer führen können.

Lösungsansatz „Therapie statt (weiterer) Strafe“

Ein weiterer Teil-Lösungsansatz für dieses Behandlungsangebot kann in dem Prinzip „Therapie statt (weiterer) Strafe“ gesehen werden.

Bei diesem Ansatz ist die Suchtbehandlung nicht innerhalb des Justizvollzugssystem sondern durch das Suchthilfesystem außerhalb der JVA sicher zu stellen. Das grundsätzliche Prinzip „Therapie statt weiterer Strafe“ und die Therapie außerhalb der JVA im Suchthilfesystem (bei einer Finanzierung nach SGB V und/oder VI) ermöglichen das Prinzip der Wahlmöglichkeit. Letzteres kann die Behandlungsmotivation bei der Entscheidung für die Therapie fördern. Dennoch dürfte ein gewisses Maß an extrinsischer Motivation bestehen bleiben. Eindeutigkeit wäre hier zu erreichen, wenn die Therapie als medizinische Rehabilitation durch die Kranken- und/oder Rentenversicherung getragen wird (Voraussetzung: individuelle Ansprüche bestehen) und strikt organisatorisch/fachlich/finanziell vom offenen Strafvollzug getrennt ist. Zudem wäre hier ein hohes Maß an Flexibilität und Bedarfsorientierung in den Bereichen Beratung, Entwöhnung, Substitution, ambulante/stationäre Behandlung und medizinische Rehabilitation und Selbsthilfe sicher zu stellen. Die erfolgreiche Mitwirkung an einer Behandlung sollte zu einer Verkürzung der Haftdauer führen können.

Im Rahmen der beschriebenen Konversionsansätze müssen die jetzigen Einrichtungen nach § 64 StGB nicht zwangsläufig aufgelöst, sondern nur umgewandelt werden. Ein Teil der bisherigen Leistungen sollte im Rahmen der Krankenbehandlung in der JVA zur Verfügung stehen (für die Personen mit hohem Sicherheitsbedarf), ein anderer Teil wird für die Behandlung der Personen mit hoher Motivation und geringem Sicherheitsbedarf außerhalb des JVA-Systems eingesetzt.

Finanzielle Auswirkungen

Bei den skizzierten Reformüberlegungen sind die Auswirkungen darauf mitzudenken, wem die finanziellen Aufwendungen für die Behandlung (Justiz oder Gesundheit) als Kostenträger zugerechnet werden und wie die Verwaltungszuordnung (Ministerien/Behörden) erfolgen soll (Konversion). Für ein zweigeteiltes System sind weitreichende Umsteuerungen erforderlich. Bei Behandlungs- und Rehabilitationsangeboten außerhalb der JVA ist zu prüfen bzw. zu berücksichtigen, ob Kranken- und Rentenversicherungsansprüche (SGB V bzw. SGB VI) bestehen.

Die hier nur skizzierten Lösungswege machen deutlich, dass noch ein erheblicher Klärungsbedarf zu verschiedenen Fragen besteht. Insofern ist eine Facharbeitsgruppe mit einer breiten Beteiligung von Expertinnen und Experten aus allen Bereichen

- *der Strafrechtsdogmatik*
- *der Kriminologie*
- ***des gemeindepsychiatrischen Versorgungssystems***
- ***des ambulanten und stationären Suchthilfesystems***
- ***und der Selbsthilfe***

erforderlich, um zeitgemäße Lösungswege zu erarbeiten.