



1. Dr. Martin Reker und Dr. Bernhard Mayr

Vorbeugung von Suchtrübfällen vor und nach der Haft

Community Reinforcement Approach (CRA) Verstärkende Interventionen im sozialen Umfeld

**20. DBH-Tagung in Berlin
am 24. September 2009**

Justiz aus Sicht der Suchtkrankenhilfe:

Alle Suchttherapeuten sind regelmäßig mit strafbaren Handlungen ihrer Patienten konfrontiert, z.B.

- bei häuslicher Gewalt
- bei Fahren unter Suchtmiteleinfluss
- bei Beschaffungskriminalität
-

Justiz aus Sicht der Suchtrankenhilfe:

Gegenüber dem strafbaren Verhalten der eigenen Patienten sind Therapeuten außerhalb der Justiz meist hilflos, weil ...

- ... strafbares Verhalten meist nicht beweissicher belegt werden kann,
- ... Datenschutz und Vertrauensschutz in der Patientenbeziehung wichtiger erscheinen,
- ... Sorge davor besteht, durch ein offensives Vorgehen selbst in eine bedrohliche Lage geraten zu können

Justiz aus Sicht der Suchtkrankenhilfe:

Das zentrale Problem der Suchtkrankenhilfe ist die Veränderungsmotivation.

Gerade Klienten, die zu strafbarem Verhalten neigen, sind von sich aus zu einer spezifischen Therapie oft weniger motiviert oder anhaltend ambivalent.

Suchtprobleme aus Sicht der Justiz:

- Suchtmittelprobleme sind bei einem Großteil der Straftäter evident
- In Justiz und Strafvollzug gibt es bislang nur wenig Wissen über Suchtbehandlung
- Professionelle Mitarbeiter aus der Suchthilfe bedürfen einer eigenen Finanzierung
- Sicherheitsaspekte erschweren den Zugang zu verurteilten suchtkranken Straftätern

Statistik Straftaten unter Alkoholeinfluss:

- Knapp 10 % aller Straftäter standen bei Tatbegehung unter Alkoholeinfluss
- Bei den meisten Aggressionsdelikten (Tötung, Raub, Vergewaltigung, Körperverletzung, insbesondere häusliche Gewalt) sind über 50 % der Täter alkoholisiert
- Alkoholranke Straftäter sind zu 40 % mit Vorstrafen belastet.
- 40 % - 57 % der Kraftfahrer, die Unfälle verursachen, werden als Alkoholkrank betrachtet.
- Beim Widerstand gegen Vollstreckungsbeamte sind fast 60 % der Täter alkoholisiert

Was macht eine engere Zusammenarbeit von Justiz und Suchthilfe sinnvoll ?

- Ein großer Anteil strafbewehrter Straftaten wird unter Suchtmittleinfluss begangen.
- Der Einfluss des Rauschmittels auf Einsichts- und Steuerungsfähigkeit spielt für die Strafzumessung eine besondere Rolle
- Für die Prävention erneuten straffälligen Verhaltens hat die Suchtmittelkontrolle suchtkranker Straftäter eine herausragende Bedeutung

Anzahl Suchtkranker im Strafvollzug NRW Aufnahmestatistik

Gesamtzahl Gefangener:

Männer: 16.920

Frauen: 970

Jgdl. Männer 1.341

Jgdl. Frauen 60

Abhängige Illegale Drogen	5.940
Abhängige Legale Drogen	1.345
Abhängige Spielsucht	0.079

An welchen Stellen im Strafverfahren sind spezifische Interventionen für Suchttränke Straftäter denkbar ?

- während der Vorbereitung der Hauptverhandlung
- in der Hauptverhandlung
- im Rahmen einer Bewährungsstrafe
- im Rahmen des offenen Strafvollzuges
- im Rahmen des geschlossenen Strafvollzuges
- nach Haftentlassung

Mögliche Interventionen vor der Hauptverhandlung

- Der suchtkranke Straftäter kann die Zeit nutzen, Veränderungsabsichten nachweisbar unter Beweis zu stellen (z.B. Screening belegte Abstinenzzeiten, Therapieteilnahmen, Gruppenbesuche)
- Über eine spezifische Beratung kann schon im Vorfeld mit dem suchtkranken Straftäter ein seinen Bedürfnissen entsprechendes Therapiepaket geschnürt und beantragt werden, das in verbindlicher Form in das Verfahren eingebracht werden kann

Mögliche Interventionen in der Hauptverhandlung

- Eine in der Straftäterkarriere bedeutsame Suchtvorgeschichte bedarf immer einer besonderen Würdigung.
- Im Mittelpunkt der Erörterung sollte nicht stehen, wie der Suchtmittelseinfluss den Täter entlastet, sondern was er tun kann, um über Suchtmittelkontrolle neue Straftaten zu vermeiden.
- Alle in der Hauptverhandlung angeordneten Interventionen müssen verbindlich, überschaubar, kurzfristig umsetzbar, finanzierbar und jederzeit überprüfbar sein.

Mögliche Interventionen bei Bewährungsstrafen:

- Bei Bewährungsstrafen müssen Auflagen individuell zugeschnitten sein.
- Die Möglichkeiten des regionalen Hilfesystems müssen einbezogen werden.
- Es sollten nur Bewährungsauflagen angeordnet werden, deren Einhaltung tatsächlich überprüft und geahndet wird.
- Die Nichteinhaltung von Bewährungsauflagen muss kurzfristig geahndet werden, um den Straftätern Lernerfolge zu ermöglichen.

Mögliche Interventionen im offenen Strafvollzug:

Der offene Strafvollzug bietet für die Rehabilitation suchtkranker Straftäter besondere Möglichkeiten, weil die für Therapieeinrichtungen ressourcenraubende Rahmensetzung von der Justiz übernommen wird. Rehabilitation durch Arbeit, Angehörigenarbeit und therapeutische Elemente (Einzelgespräche, Gruppentherapie, SHG-Teilnahme etc.) können in diesen vorgegebenen Ordnungsrahmen eingepasst werden.

Mögliche Interventionen im offenen Vollzug:

- Einzel- und Gruppengespräche auch außerhalb der JVA
- Angehörigengespräche und Familienarbeit
- Rehabilitation durch Arbeit und Ausbildung
- Methadonsubstitution

Mögliche Interventionen im geschlossenen Vollzug:

- Einzel- und Gruppengespräche im Vollzug
- Rehabilitation durch Arbeit u. Ausbildung
- Angehörigen- und Familienarbeit
- Substitution
- Adäquate Entlassungsvorbereitung

Erstrebenswerte Ziele für inhaftierte Strafgefangene:

- Aufhebung des Haftbefehls
- Zurückstellung der Vollstreckung nach § 35 BtMG
- Vorbereitung einer vorzeitigen Entlassung

Möglichkeiten der Suchtmittelkontrolle im Strafvollzug:

- Kontrolle der Verfügbarkeit über Zugangskontrollen
- Kontrolle der Lagerung über Zellenkontrollen etc.
- Kontrolle des Konsums über Drogenscreenings in Serum und Urin, bei Alkohol auch über Atemluftkontrollen

Bedeutung positiver Suchtmittelkontrollen:

- Ordnungsrechtlich disziplinarisch
- Einschätzung der Abstinenzfähigkeit
- Beurteilung der Abstinenzbereitschaft
- Maßstab für Verbindlichkeit
- Indikator für therapeutischen Fortschritt

Mögliche Interventionen nach Haftentlassung:

- Wohnraumbeschaffung
- Beschäftigung
- Vorbereitung des sozialen Umfeldes
- Psychosoziale Begleitung
- Suchtspezifische Therapie

Probleme bei der Vermittlung suchtspezifischer Maßnahmen für suchtkranke Straftäter (n. Th. Bader):

- Das Suchthilfesystem ist z.T. zu unflexibel, um Beratung und Behandlung zeitnah anzubieten
- Es mangelt an beschleunigter Vermittlung in Therapie zu einem möglichst frühen Zeitpunkt sowohl von Seiten der Justiz wie auch der Suchthilfe
- Unterbringung in Untersuchungshaft und Strafvollzug sind (unnötig) lang
- Es mangelt oft an einer transparenten indikationsbezogenen Zuweisung in Behandlung. Es fehlt ein integrierter Behandlungsplan, der abgestimmt ist bezüglich wesentlicher Behandlungsziele, und abgestimmte Vorgehensweisen unter allen Beteiligten und dem Klienten

Probleme bei der Vermittlung suchtspezifische Maßnahmen für suchtkranke Straftäter (n. Th. Bader):

- Behandlungsrelevante Informationen für die Justiz sind lückenhaft und uneinheitlich
- Mangelndes Casemanagement in der Justiz: Zuständigkeiten sind nicht gebündelt, mangelnder Informationsfluss, zu langwierige Verfahrensdauer, zu viele unterschiedliche Personen, die den Fall händeln
- Unzulängliche Koordination zwischen Behandlungsstelle und Justiz, um in Behandlung zu halten, z.B. späte und unvollständige Information bei Behandlungsabbruch, zu langer Zeitraum, bis die Justiz reagiert, Umgang mit „Misserfolg“ ist uneinheitlich und unflexibel, es fehlen klare Kriterien, Behandlung zu bewerten.

Probleme bei der Vermittlung suchtspezifische Maßnahmen für suchtkranke Straftäter (n. Th. Bader):

- Die vom Gesetz vorgesehene Bandbreite des § 35 BtMG („Therapie statt Strafe“) wird oft nicht genutzt, ist damit für viele suchtkranke Straftäter unattraktivPhase der Es fehlt ein systematisches Screeningverfahren, um Suchtmittelabhängigkeit rasch zu erkennen von der Ermittlung seitens Polizei und Staatsanwaltschaft bis zur Hauptverhandlung und während der Untersuchungshaft
- Es fehlt ein einheitliches Informationssystem

Wichtige Aspekte bei der Planung therapeutischer Maßnahmen für suchtkranke Straftäter:

- Wie hoch ist die verhängte Strafe ?
- Welche substanzbezogenen und allgemeinpsychiatrischen Störungen liegen vor ?
- Welche sozialen Rahmenbedingungen bestehen ?
- Wo liegen Grenzen und Ressourcen des suchtkranken Straftäters ?
- In welchem Setting müssen die zu planenden Maßnahmen erbracht werden ?
- Welche der angezeigten Maßnahmen ist in der Region verfügbar und finanzierbar ?

Unterbringung nach § 64 StGB:

- In NRW sind Ende 2005 543 Patienten nach § 64 StGB untergebracht
- 2004 haben bundesweit 47 % die Maßnahme regulär beendet (NRW 38 %)
- Bei über der Hälfte der Patienten mit abgeschlossener Behandlung zeigt sich nach 3 Jahren eine positive Legalbewährung

§ 35 BtMG:

Zurückstellung der Strafvollstreckung

- 2004 wurden in Baden Württemberg 471 Strafgefangene in Therapie vermittelt
- Nur etwa 1/3 der in Betracht kommenden suchtkranken Straftäter nutzen den § 35 BtMG
- Bei fast der Hälfte der nach § 35 BtMG in Therapie vermittelten Straftäter wird die Zurückstellung der Strafvollstreckung widerrufen

Landesstelle für Suchtfragen zur Situation in Baden Württemberg
Kosten-Nutzen Analyse für das Jahr 2004 von Albert Kern

Genutzte Chancen einer Zusammenarbeit für auffällige drogenkonsumierende Jugendliche und Heranwachsende:

- FRED Projekt
- MOVE Projekt
- Projekt „Ausweg“ Landkreis Rems-Murr

... über der Tellerrand geschaut :

Drug Courts in den USA

Was können wir in Deutschland

daraus lernen ?

Was sind „Drug Courts“ ?

- Drogengerichtshöfe in den USA gibt es seit 1989
- Sie definieren sich selbst als eine Art „therapeutischer Justiz“
- Unter konsequenter Strafandrohung wird den Straftätern als Alternative ein mehrmonatiges Therapieprogramm angeboten
- Die Programmteilnehmer werden vom Richter, der durch ein Team beraten wird, wöchentlich in der Gruppe gesehen, um Rechenschaft abzulegen



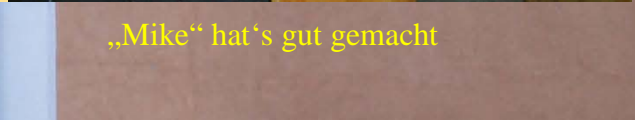
Richter und Sozialarbeiter im Vorgespräch



Die Inhaftierten erklären sich



„Mike“ hat's gut gemacht



Angeklagte und ihre Peer-Group



Die Sozialarbeiter-Crew



Der Richter im persönlichen Kontakt

Die Reform der Führungsaufsicht – Nagelprobe für die Zusammenarbeit von Justiz und Suchtkrankenhilfe ?!

- „... straffere und effizientere Kontrolle der Lebensführung ...“
- „Die Bundesregierung will ... die Rückfallkriminalität entschlossen bekämpfen.“
- „Bestehen Hinweise darauf, dass ein Verurteilter unter Alkoholeinfluss wieder gefährlich werden kann, so kann das Gericht ihm verbieten, Alkohol zu trinken.“

Die Reform der Führungsaufsicht:

- „Ein Entlassener kann angewiesen werden, sich in bestimmten Abständen bei einer Ärztin/einem Arzt etc. ... vorzustellen.“
- „Im Vorfeld sollen die Befugnisse der Führungsaufsicht erweitert werden. Sie dürfen künftig Vorführungsbefehle gegen Verurteilte erlassen, die keinen ausreichenden Kontakt ... halten.“
- „Für Personen, die ... wird die Möglichkeit einer stationären Krisenintervention geschaffen.“
- „In diesen Fällen kann künftig die Führungsaufsicht auf unbefristete Zeit verlängert werden.“

Das Prinzip der Verantwortungsgemeinschaft:

haus-
r eh-
beim
Biele-
r die
rtre-
tieg-
huss
ngs-
und
DGB
ndel,
en in

t
nen
llung
Auto-
mäh-
s und
n Bi-
rstag,
fnet.
rl-Se-
r Hu-
rgen
lers“
das
g für
laus-
in de-
sstel-
Aus-
fat in
u be-
t als
ik in
„der“
Ge-
stell-
enten
krieg
p. In-
116.

■ **Bielefeld (big).** Der Mann wollte nichts sehen oder hören und ändern schon mal gar nicht. Er vergrub sich in seiner Zelle, mied den Kontakt zu anderen Straftätern. Ein Jahr vor Ende der Haftzeit kam er in eine besondere Abteilung – zur Vorbereitung auf die Entlassung. Ohne sichtbaren Erfolg, die Verweigerungshaltung behielt er bei. Dann bemühten sich mehrere Partner aus den Bereichen Vollzug, Integrationshilfen und Straftäterhilfe gemeinsam um den Mann und sein Leben nach dem Knast. Mit Erfolg. Das

Beispiel soll Schule machen, die Zusammenarbeit der Partner Standard werden. „Netzwerk Soziale Strafrechtspflege“ heißt der neue Zusammenschluss.

Das Ziel ist eine effektivere Wiedereingliederung von Menschen, die ihre Strafe verbüßt haben. Denn das bedeute auch immer Schutz potenzieller Opfer. Für sich genommen arbeiten die verschiedenen Abteilungen bereits seit Jahren an diesem Ziel, zusammengenommen wollen sie noch stärker werden.

In Einzelfällen habe die Zusammenarbeit ja bereits funkio-

niert, „das zeigt bereits die Praxis“, erklärte Klaus Loevenich vom Verein zur Förderung der Straftäterhilfe in Bielefeld. Und nicht jeder benötige die besondere Betreuung, nicht alle sei „perspektivlos“, so JVA-Leiter Uwe Nelle-Cornelsen. Oft aber erschwerten verschiedene Faktoren einen reibungslosen Wiedereinstieg – besonders bei den Problemfällen. Die Männer und Frauen haben oft kein intaktes soziales Umfeld, verfügten nur über geringe Bildung, Armut, Arbeitslosigkeit, Ausbildungsmangel, Suchterkrankungen und psychische Beeinträchtigungen – all das könne einen Rückfall in die Straffälligkeit begünstigen. Und: „Die Probleme sind komplexer geworden“, sagt Magdalena Falk, Koordinatorin der Bewährungshilfe Bielefeld.

Weil die Bielefelder die ersten Schritte in Richtung Zusammenarbeit bereits vor einigen Jahren machten, sind sie beinahe zwangsläufig zur Modellregion des Landes für so genannte „örtliche Koordinierungskreise“ geworden – neben Kleve und Köln. Diese Landesförderung sei bislang zwar lediglich „ideell“, sagt der Abteilungsleiter Integrative Hilfen des Ev. Gemeindedienstes und Sprecher des Netzwerks, Christian Bakemeier. Aber er sei zuversichtlich, dass es in Zukunft auch zusätzli-



Wollen Menschen in ein straffreies Leben begleiten: Christian Bakemeier, Abteilungsleiter Integrative Hilfen des Evangelischen Gemeindedienstes, Magdalena Falk, Koordinatorin der Bewährungshilfe Bielefeld, Ulrich Weber, Leitung der Einrichtung Wohnen und Beraten im Stiftungsbereich Integrationshilfen der von Bodenschwingschen Anstalten, Klaus Loevenich, Vorstand des Vereins zur Förderung der Straftäterhilfe Bielefeld, und Uwe Nelle-Cornelsen, Leiter der Justizvollzugsanstalt Bielefeld-Brackwede II (von links), gehören zum Netzwerk Soziale Strafrechtspflege.

FOTO: THOMAS F. STARKE

che Mittel für das Netzwerk geben kann.

Bielefeld hat mit seinen drei Haftanstalten und insgesamt 2.500 Plätzen eine sehr hohe „Hatplatz-Dichte“. Der Durch-

schnitt beträgt bundesweit 96 Plätze auf 100.000 Einwohner (landesweit ist das Verhältnis 97:100.000). In Bielefeld lautet das Verhältnis 800:100.000. Dass sich die hohe Zahl der Haft-

plätze statistisch auf die Zahl der Straftaten auswirke, werde durch Statistiken widerlegt. Noch immer sei Bielefeld die landesweit sicherste Großstadt ab 100.000 Einwohnern.

Begleitung in ein straffreies Leben

Netzwerk Soziale Strafrechtspflege Bielefeld gegründet / Gelingene Wiedereingliederung bedeutet gleichzeitig Schutz potenzieller Opfer

NW 2614/106
ct
rAWM.

Gut, dass endlich mal was passiert ... ?!

Gut, dass wir mal darüber diskutieren
können !!!

