



Zwischen Strafe und Hilfe im Justizvollzug – Chance oder Dilemma?

Franziska Schneider

43. fdr+sucht+kongress

03.05.2022



1: Pixabay / MarkoLovric, [Pixabay License](#)

1.

Drogengebrauch in deutschen JVAen

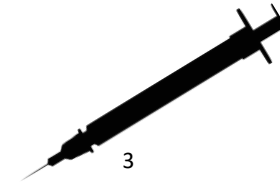
„Viele Menschen fragen sich:
Wie kann es Drogen im Gefängnis geben?
Die richtige Frage wäre eher:
Wie kann es **keine Drogen** im Gefängnis
geben?“

(Jörn Patzak, Gefängnisleiter der JVA Wittlich)



1.1 Daten zum Drogengebrauch

- Bei **44 %** der erfassten Inhaftierten lag eine stoffgebundene Suchtproblematik zum **Zeitpunkt des Haftantritts** vor (siehe Länderübergreifende Arbeitsgruppe „Stoffgebundene Suchtproblematik“ 2019)
- **30%** der bereits inhaftierten Drogenkonsumierenden berichten **intravenösen** Drogenkonsum in Haft (siehe RKI 2016)
- Drogenkonsum geht häufig mit **mindestens einmaliger** Inhaftierung **einher** (siehe Eder et al. 2012; Thane et al.2009; Oechsler et al. 2010; Hoßelbarth et al. 2011)



1.2 Mögliche Folgen des Drogenkonsums

- **Persönlich:**

- Stigmatisierung (siehe Eder 2012)



4

- Kein offener Vollzug / Hafterleichterung (siehe Stöver 2010)
- Kalter Entzug / Beendigung der Substitutionsbehandlung (siehe Deutsche AIDS-Hilfe 2019)

- **Rechtlich:**

- Ablehnung § 57 Abs. 1 StGB („2/3 Strafe“) (siehe Stöver 2010)
- § 35 BtMG („Therapie statt Strafe“) (siehe Lesting 2018)



1.3 Mögliche Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen

- Interne und externe Drogenhilfe, Selbsthilfegruppen (siehe Stöver 2010)
- Tests / Impfungen hinsichtlich Infektionskrankheiten (siehe Neumeier 2021)
- Ausgabe von Präventionsmaterialien (siehe Neumeier 2021)
- Opioidsubstitution (siehe Lehmann 2021)
- Übergangsmanagement (siehe Matt 2014)



2.

Inhalt, Durchführung und Herausforderungen der Studie



2.1 Inhalte der Studie

- Verständnis von **Strafe und Hilfe**
- **Wahrnehmung** der Hilfsmaßnahmen
- Auseinandersetzung mit „**doppeltem Mandat**“
- **Beziehung** zwischen Inhaftierten und AVD



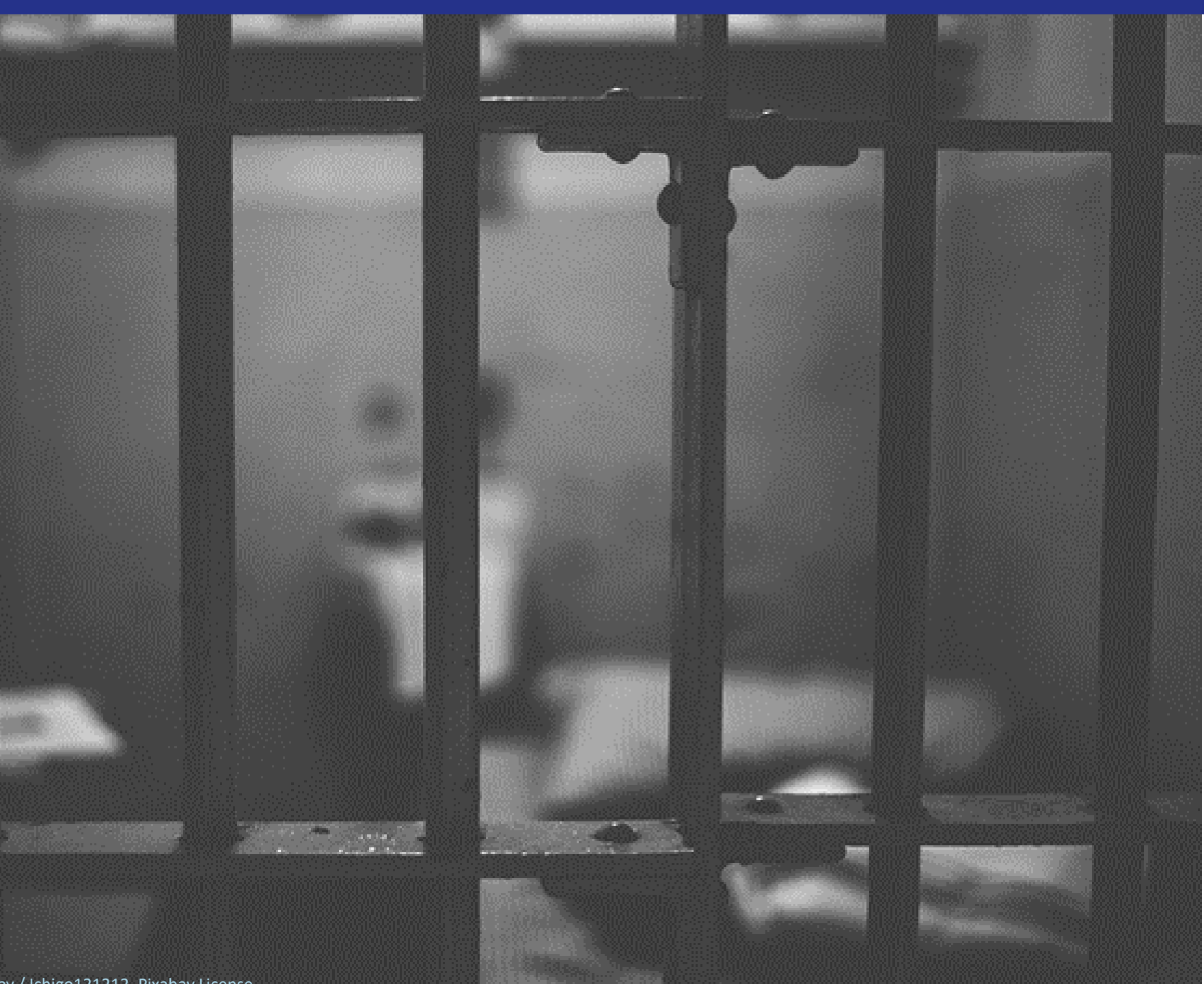
2.2 Herausforderungen des Settings

- **Zugang** zu den Inhaftierten und dem AVD
- Unbekannte Anzahl an **nicht-deutschsprachigen** Inhaftierten
- **Geringes Vertrauen** → Angst vor Repression
 - Angst vor Weitergabe zu vieler Informationen



2.3 Durchführung der Studie

- 27 **leitfadengestützte Interviews** (22 Inhaftierte, 7 AVD)
- **Einzelinterviews**
- Dauer zwischen **30 und 60 Minuten**
- Auswertung in **MAXQDA nach Kuckartz**



3. Ergebnisse



3.1 Ergebnisse

- Aufforderung und Wunsch nach **mehr Selbstinitiative**

F: Ja, wenn Sie sagen, die Mitarbeit von den Gefangenen müsste besser sein: in Bezug auf was? Also wo müssten....

AVD4: Auf Ihre Zukunft. (I: Ok) Vorausschauend, ein bisschen vorausschauend gucken. Meinst jetzt von Drogen, ne? [...] **Also clean werden sie ja mit Sicherheit nicht werden, gar nicht.** Oder an die Familie denken, die man draußen hat. Damit man denen beisteht. Hier sagen sie alle: ich möchte rauskommen, an meine Familie. Dass dann **schon im Vorfeld ein bisschen daran gearbeitet wird**, dass es dann auch funktioniert. [...] **Also die Mitarbeit würde ich mir eher wünschen. Von sich auch zu sagen:** ah, ich möchte heute ne...ein bissl runterfahren. Aber manche stehen schon früh im...nach dem Aufstehen... ja denkst du dran an die und die und die und die Tabletten, ne, die kriege ich noch. Und dann Bedarf und dann...ja. [...] (Abs. 60)



3.2 Ergebnisse

- Aufforderung und Wunsch nach **mehr Selbstinitiative**
- **Langsames Anlaufen** des Hilfesystems

I11: B: Genau. So. Und äh es pff und hier drin wird's, ich hab schon Antrag geschrieben, aber ich bin schon ein Jahr hier drin, ja. **Ich warte immer noch**, ich bin noch nicht im Kreuzbund drin. Verstehen Sie was ich meine? **Ich will ja gerne rein. Ich will ja was lernen was Neues.** Verstehen Sie was ich meine? (Abs. 11)



3.3 Ergebnisse

- Umgang mit **Doppelrolle** für viele Mitarbeitende des AVD und Inhaftierte **nicht geklärt**

AVD4: [...] Man, also ich weiß nicht, ob ich manchmal so eine Mutterrolle einnehme. Das sagt er immer so: jetzt kommt **die Abteilungsmama** hier. Man will ihnen ja Arbeit bringen, ne, oder man setzt ja ein bestimmtes Vertrauen rein, wenn man was von ihm möchte. Und dann wird man enttäuscht. Und **wieder enttäuscht, weil man so viel Energie eigentlich noch reinbringt**, ne. Und dann kann ich danach auch sagen: ich bin enttäuscht, ne. [...] Also **ich nehme das vielleicht ein bisschen zu sehr persönlich**, was die Kollegen dann sagen: ist dann halt so. (Abs. 14)

[...]

AVD4: Das Abwägen ist halt, ne...**man muss abwägen**, was ist wichtig, ja. Das Kontrollieren oder wie haben Sie so schön ausgedrückt? (I: die Unterstützung) die Unterstützung. **Wenn man natürlich unterstützt: Enttäuschung. Kontrolliert man: kannst du nicht enttäuscht werden, weil es ja dein Aufgabenbereich ist, ne.** (Abs. 66)



3.4 Ergebnisse

- **Anpassung** an den Haftalltag und **Verlust** der Identität

I1: ja gut, ich sag mal, das ist auch **sehr viel standardisiert**, jeder macht diesen Weg. Das ist jetzt nicht so, dass einer schneller oder langsamer durchkommt. Es ist wirklich so, dass jeder genau dieselbe Therapie bekommt, sag ich mal, oder **dieselbe Prozedur**. (Abs. 50)

I22: Man darf ja nur noch drei Zigaretten und so. Hat die Geschäfte verschlimmert. Jetzt läuft alles über Kontos. Manch einer kommt hier raus mit einer viertel Millionen, das ist kein Witz. Du verdienst einen Tausender jeden Monat und durch die Maßnahmen von Herrn A1 wurde da kriminalisiert und eine Szene erschaffen. **Umso mehr eingeengt, umso mehr werden die Leute halt angeregt**. (Abs. 20)



3.5 Ergebnisse

- Wunsch nach **verbesselter Kommunikation**

AVD7: [...] speziell jetzt hier, ist es eigentlich eher so, dass dann, dann wird mal irgendwo was gefunden, ne, dann gibt man das an die zuständigen Stellen, dann dauert die Auswertung teilweise Tage, Wochen, Monate und **man kriegt kein Feedback mehr**, ne, dass dann für die Person, die dann irgendwo mal was gefunden hat, der vielleicht auch denkt, Mensch, ich würde mir wünschen, **dass ich da mal ne Rückmeldung bekomme, was war das jetzt oder war das gefährlich vielleicht für mich**, dass ich das angefasst habe oder so, ne, und da ist einfach so ein bisschen, das ist bisschen schwierig. (Abs. 26)



4. Mögliche Schlussfolgerungen



4.1 Mögliche Schlussfolgerungen

- **Einbindung** aller Beteiligten in einen Prozess aus Kooperation und Kommunikation
- Aktive **Informationskultur**
- Gesetzesänderungen nach **Einbezug** evidenzbasierter Forschung
- **Systemkritik:** Unter aktuellen Rahmenbedingungen kann Resozialisierung als oberste Priorität nicht funktionieren → Ambivalenz

14: Das ist halt, das find ich halt ein riesen Problem, weil ich bin halt der Meinung, so Drogen nehmen, das macht einen jetzt nicht unbedingt zum schlechteren Menschen, auch wenn's hier oft so dargestellt wird. (Abs. 30)

Vielen Dank!



Franziska Schneider
schneider@ift.de



Literatur

- Eder, S. (2012): Beratung, Betreuung und Behandlung Drogenabhängiger im Justizvollzug. In: Stöver, H., Jacob, J. (Hrsg.): Gesundheitsförderung im Justizvollzug. – Health Promotion in Prisons. Band 22. Oldenburg: BIS-Verlag.
- Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V. (fdr) (2013): Empfehlung des Fachverbandes Drogen- und Suchthilfe e.V. für ein Übergangsmanagement bei Suchtkranken im Justizvollzug. fdr, Berlin.
- Häßler, U., Maiwald, T. (2018): Drogenabhängige Inhaftierte. In: Maelicke, B., Suhling, S. (Hrsg.): Das Gefängnis auf dem Prüfstand: Zustand und Zukunft des Strafvollzugs. Wiesbaden.
- Länderübergreifende Arbeitsgruppe „Stoffgebundene Suchtproblematik“. (2019). Bundeseinheitliche Erhebung zur stoffgebundenen Suchtproblematik im Justizvollzug. Auswertung der Stichtagserhebung (31.03.2018) zur Konsumeinschätzung und Substitution. Available: https://www.berlin.de/justizvollzug/_assets/senjustv/sonstiges/bericht_suchtproblematik_justizvollzug_stand_august-2019.pdf [Accessed 09.04.2021].
- Lehmann, K., Kuhn, S., Schulte, B., Meyer-Thompson, H.-G., & Verthein, U. (2021). Die Substitutionstherapie Opioidabhängiger in Deutschland: Auswirkungen der 3. BtMVVÄndV aus der Sicht substituierender Ärztinnen und Ärzte. Gesundheitswesen, 83, 651–661.
- Lesting W. (2018): Die rechtlichen Grundlagen der medizinischen Versorgung im deutschen Strafvollzug. In: Medizinrecht. Berlin/Heidelberg: S. 69-73.
- Matt, E. (2014). Übergangsmanagement und der Ausstieg aus der Straffälligkeit. Wiedereingliederung als gemeinschaftliche Aufgabe. Centaurus Verlag & Media UG.
- Neumeier, E., Schneider, F., Karachaliou, K., Höke, C., & Friedrich, M. (2021). Bericht 2021 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EMCDDA (Datenjahr 2020/2021). Deutschland, Workbook Gesundheitliche Begleiterscheinungen und Schadensminderung. München, IFT Institut für Therapieentwicklung und Forschung.
- Seitz, N.-N., John, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019c). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018. Tabellenband: Konsum illegaler Drogen, multiple Drogenerfahrung und Hinweise auf Konsumabhängigkeit und -missbrauch nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018. München.
- Stöver, H. (2010). Drogenkonsum und Infektionskrankheiten: Grundsätzliche Herausforderungen für Gesundheit in Gefängnissen. In H. Bögemann, K. Keppler, & H. Stöver (Eds.), Gesundheit im Gefängnis. Ansätze und Erfahrungen mit Gesundheitsförderung in totalen Institutionen (pp. 85-101). Juventa Verlag.