



## Maßregelvollzug und Suchtkrankenhilfe – Wege, Schnittstellen, Verbindungen

-Einführung in das Tagungsthema-

Tilman Hollweg  
LWL-Maßregelvollzugsdezernent

**LWL**

Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.

Sehr geehrter Herr Dr. Kirsch,  
meine sehr verehrten Damen und Herren,

Rauschmittel kennt die Menschheit schon aus frühgeschichtlicher Zeit. Fast alle Völker haben Rauschmittel entdeckt. Sie können körperliche sowie auch seelische Pein lindern und ihre Wirkung ist zumindest anfangs durchaus angenehm. Schriftliche Zeugnisse<sup>1</sup> über den Konsum von Wein, Bier und anderen alkoholischen Getränke reichen bis ins dritte vorchristliche Jahrtausend zurück.

Die negative Seite des Konsums von Rauschmitteln ist mit dem Wort Sucht verbunden. Der Begriff der „Sucht“ geht auf das Wort „siech“ zurück. Er bezeichnete ganz allgemein eine Krankheit, ein Leiden. In einigen historischen Krankheitsbegriffen findet sich dieser Zusammenhang wieder, wie bei der „Schwindsucht“ oder der „Gelbsucht“. Beschrieben wurde das auffälligste Symptom des Leidens oder der Krankheit: Der Schwindsüchtige „schwindet dahin“, der Gelbsüchtige verfärbt sich gelb und last but not least: der Trunksüchtige trinkt – und zwar im Übermaß.

In der früheren Provinz Westfalen zählten Suchtkranke bereits im 19. Jahrhundert zu den Insassen der ersten „Heil- und Pflegeanstalten“. Der damalige Oberpräsident der Provinz Westfalen Freiherr v. Vincke bestimmte, dass in dieser Anstalt Kranke aufgenommen werden sollten, welche „gemeingefährlich, ihren Familien oder Gemeinden besonders beschwerlich sind, zu deren Verwahrung und Pflege eine sichere Gelegenheit an ihrem Wohnsitz nicht zu ermitteln ist“<sup>2</sup>. Wir finden in dieser Zweckbestimmung also mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht nur die Teilgruppe der „Vagabunden“, Trunksüchtigen und sonst sozial nicht integrierten Menschen, sondern auch solche Patienten, die später dann zur Klientel des Maßregelvollzuges zählten.

Als medizinisches Problem galten dabei zunächst nur die körperlichen Folgen der Trunksucht, weniger die Ursachen des Trinkens. Der übermäßige Alkoholkonsum wurde bis in das vergangene Jahrhundert hinein primär als ein Ausdruck von Willensschwäche, als ein moralischer Mangel verstanden. Es wundert daher nicht, dass der Umgang mit den Trunksüchtigen in erster Linie darauf abzielte, sie zu einer „anständigen“ Lebensführung anzuhalten.

<p><b>Fürstentum Lippe.</b> Detmold, den 24. Juni 1911.</p> <p><b>A n w e i s u n g</b> für die Polizeibehörden, betreffend Maßregeln gegen Trunkenbolde, vom 21. April 1911.</p> <p>I. Dem Trunke ergebene Personen können von den Polizeibehörden unter Hinweis auf die nach den nachstehenden Vorschriften eintretenden Folgen verwahrt werden.</p> <p>II. Nach wiederholten erfolglosen Verwarungen, von denen jedesmal dem zuständigen Geistlichen Mitteilung gemacht werden muß, ist solchen Personen im Wege polizeilicher Verfügung zu eröffnen, daß sie nunmehr als Trunkenbold im Sinne der Verordnung vom 10. April 1911 behandelt werden. Gleichzeitig ist ihnen das Vortreten von Männern, welche zum Ausverkauf für geistige Getränke bestimmt sind, unter Androhung einer Zwangsstrafe für jeden Fall der Zuwiderhandlung zu untersagen.</p>	<p>III. Die Namen der als Trunkenbold bezeichneten Personen sind den Gast- und Schankwirten und den Branntweinkleinhändlern des Polizeibezirks gleichzeitig mit Erlass der polizeilichen Verfügung (II) oder alsbald nach Übernahme oder Eröffnung des betreffenden Geschäfts schriftlich unter ausdrücklichem Hinweis auf die Verordnung vom 10. April 1911 mitzuteilen.</p> <p>Die Polizeibehörden haben sich in geeigneter Weise von der Aufbewahrung dieser Mitteilungen zu überzeugen (§ 4 der Verordnung vom 10. April 1911).</p> <p>IV. Dem Ermessen der Polizeibehörden bleibt es überlassen, auch den benachbarten Polizeibehörden die Namen der als Trunkenbold bezeichneten Personen mitzuteilen.</p> <p>V. Die Polizeibehörden haben über die von ihnen als Trunkenbold erklärten Personen eine Liste zu führen.</p> <p>Alljährlich hat eine Nachprüfung der Liste stattzufinden. Personen, welche im Laufe des letztvergangenen Jahres Besserung an den Tag gelegt haben, können von der Liste gestrichen werden.</p> <p>Von der Streichung sind die betreffenden Personen selbst, die Gast- und Schankwirte und Branntweinkleinhändler des Ortspolizeibezirks, sowie nötigenfalls die benachbarten Polizeibehörden in Kenntnis zu setzen.</p> <p><b>Fürstlich Lippische Regierung.</b> Führ. von Gevelot.</p>
---	---

<sup>1</sup> Davison/Neale (1988). Klinische Psychologie. München: Psychologie Verlags Union

<sup>2</sup> Zitiert nach Walter, Bernd: Psychiatrie und Gesellschaft in der Moderne. Geisteskrankenfürsorge in der Provinz Westfalen zwischen Kaiserreich und NS-Regime, Westf. Institut für Regionalgeschichte. Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Hrsg.) 1996 (S.35), Paderborn

Wie das praktisch z.B. in Westfalen aussah, zeigt anschaulich eine Verfügung des Fürstentums Lippe:

„Anweisung für die Polizeibehörden, betreffend Maßregeln gegen Trunkenbolde vom 21.04.1911:

- I. Dem Trunke ergebene Personen können von den Polizeibehörden unter Hinweis auf die nach den nachstehenden Vorschriften eintretenden Folgen verwarnet werden.
- II. Nach wiederholten erfolglosen Verwarnungen, von denen jedesmal dem zuständigen Geistlichen Mitteilung gemacht werden muss, ist solchen Personen im Wege polizeilicher Verfügung zu eröffnen, dass sie nunmehr als Trunkenbold im Sinne der Verordnung vom 10.04.1911 behandelt würden. Gleichzeitig ist ihnen das Betreten von Räumen, welche zum Ausschank für geistige Getränke bestimmt sind, unter Androhung einer Zwangsstrafe für jeden Fall der Zuwiderhandlung zu untersagen.
- III. Die Namen der als Trunkenbold bezeichneten Personen sind den Gast- und Schankwirten und den Branntweinkleinhändlern des Polizeibezirks gleichzeitig mit Erlass der polizeilichen Verfügung ... schriftlich mitzuteilen.
- IV. ...
- V. ...Alljährlich hat eine Nachprüfung der Liste stattzufinden. Personen, welche im Laufe des letztvergangenen Jahres Besserung an den Tag gelegt haben, können von der Liste gestrichen werden. ...

Vermutlich wäre die Information der Schankwirte, wer als polizeibekannter Trunkenbold keinen Zutritt erhalten darf, heute am Gesundheitsdatenschutzgesetz gescheitert. Aber immerhin: Es gab eine jährliche Überprüfung. Bei erfolgreicher Abstinenz konnten die Betroffenen auch wieder von der Liste gestrichen werden.

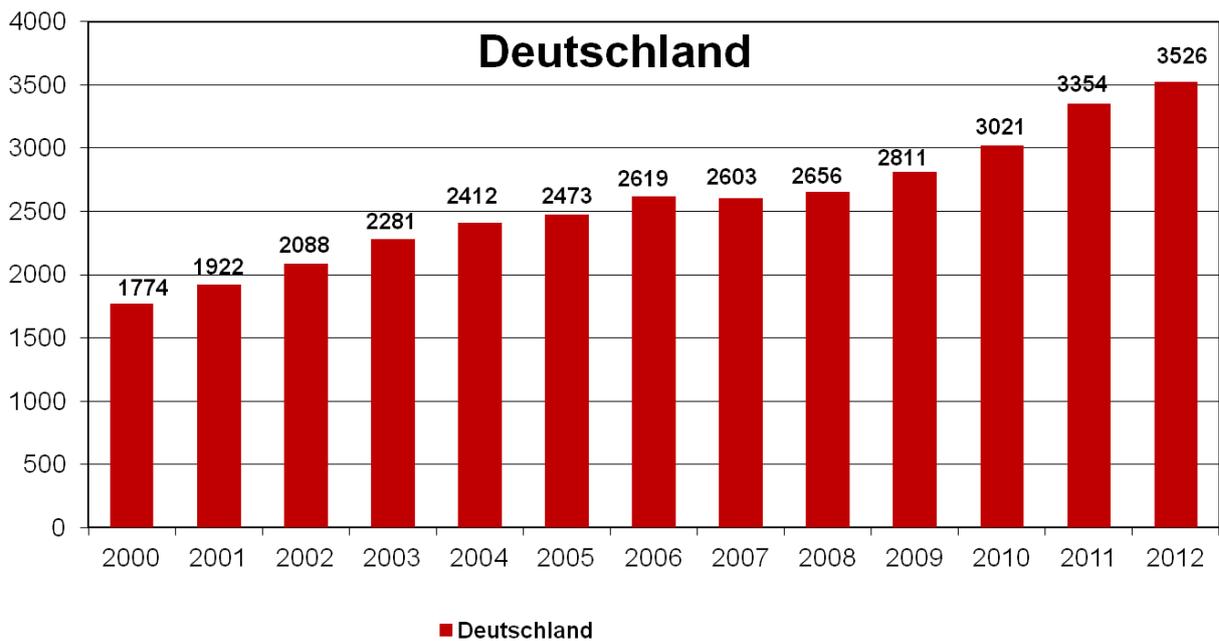
Es war ein langer Weg vom polizeirechtlichen Umgang mit „Trunkenbolden“ bis zur Anerkennung der Sucht als einer behandlungsbedürftigen und behandlungswürdigen Erkrankung. Es hat sicher auch etwas mit der „moralischen“ Dimension von Alkoholabhängigkeit zu tun, dass es zunächst eher die kirchlichen und caritativen Instanzen waren, die sich im Rahmen der Fürsorge um Suchtkranke kümmerten. Erst im Jahre 1968 wurde mit einem Grundsatzurteil des Bundessozialgerichtes erstmals eine Form von Sucht, die Alkoholabhängigkeit, als eine Krankheit im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung anerkannt. Seitdem übernehmen in Deutschland die Krankenkassen und andere Kostenträger die Kosten für die Behandlung von Begleiterkrankungen der Suchtkranken sowie auch die Kosten für Leistungen zur Rehabilitation, Erhaltung, Besserung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit.

Die erste explizit für Suchtkranke konzipierte Einrichtung des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe stellte die im Januar 1959 eröffnete sogenannte „Trinkerheilanstalt“ Schloss Haldem dar, die heute als „LWL Maßregelvollzugsklinik Schloss Haldem“ Suchtkranke gem. § 64 StGB behandelt. Vor 30 Jahren kam dann der Standort Marsberg hinzu. Das LWL-Therapiezentrum Marsberg versorgt seit dem 1. Juli 1983 drogenabhängige Straftäter nach § 64 StGB.

Ich hoffe, aus den Ausführungen ist Ihnen deutlich geworden, dass die Komplexität unseres heutigen Behandlungs- und Betreuungssystems im Suchtbereich auf sehr unterschiedlichen historischen Wurzeln fußt. Sie führt dazu, dass wir aktuell ein sehr zergliedertes System im Bereich der Suchtkrankenhilfe vorfinden.

Mit den daraus resultierenden Schnittstellenproblemen werden wir uns auf der heutigen Tagung noch eingehender auseinandersetzen.

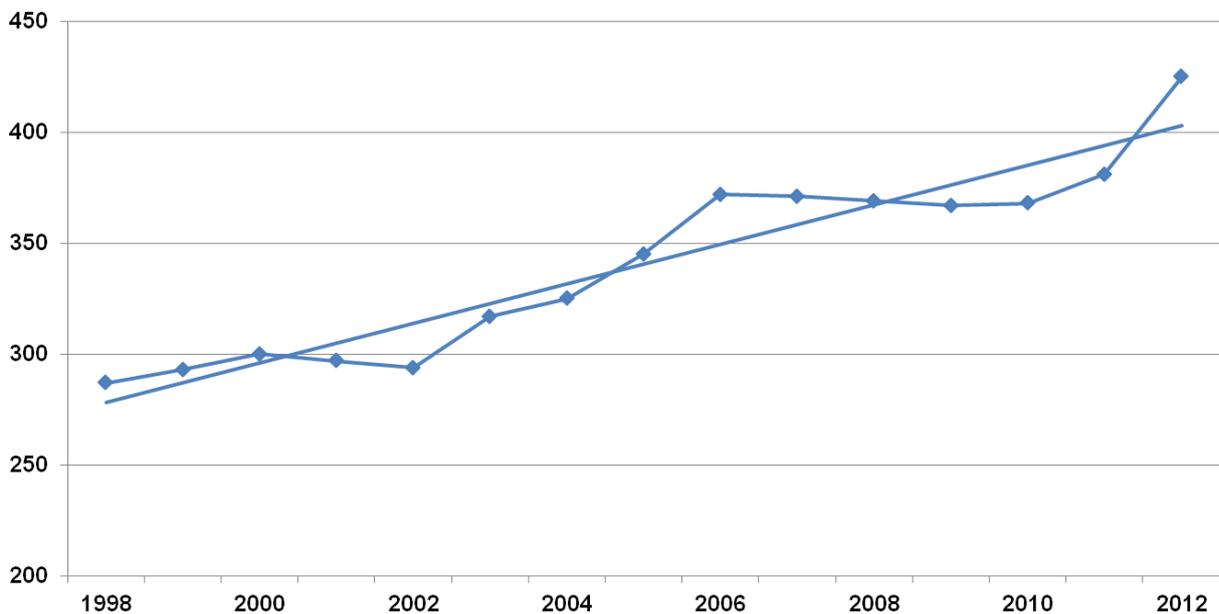
Lassen Sie mich kurz auf die aktuelle Situation im Maßregelvollzug eingehen. Im Bereich der Entziehungsanstalten sind wir sowohl bundesweit als auch in Westfalen seit gut zwei Jahrzehnten mit einem Anstieg der such- und drogenabhängigen Straftäter konfrontiert.



Entwicklung der Zahl der Untergebrachten im Maßregelvollzug nach § 64 StGB

Seit dem Jahr 2000 hat sich bundesweit die Zahl der gem. § 64 StGB Untergebrachten verdoppelt.

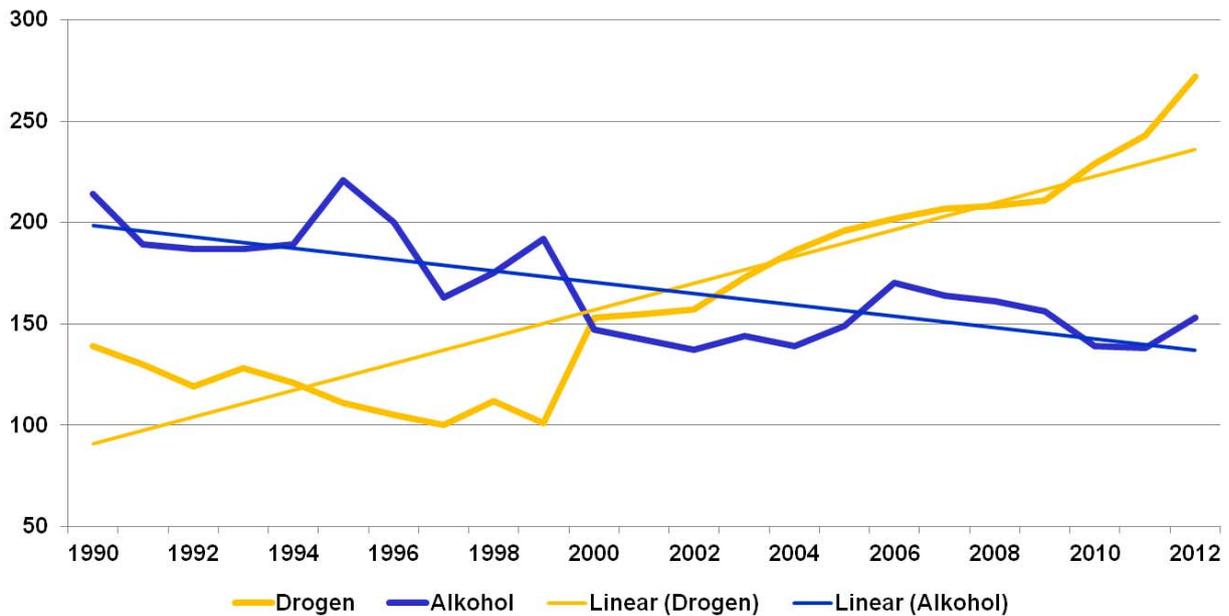
Auch in Westfalen-Lippe ist ein rasanter Anstieg der Einweisungen zu beobachten.



Entwicklung der Belegung nach § 64 StGB in Westfalen-Lippe<sup>3</sup> (1998 – 2012)

Dieser hat sich in den letzten Jahren sogar zunehmend verschärft und geht vor allem auf den Anstieg der drogenabhängigen Patienten zurück.

<sup>3</sup> Gesamtzahl der stationären und beurlaubten Patienten in den LWL-Maßregelvollzugseinrichtungen, den Kliniken des LWL-Psychiatrie-Verbandes und der Fachklinik IM DEERTH zum 01.07. d.J.



Entwicklung der Belegung nach § 64 StGB - Drogen und Alkohol in Westfalen-Lippe<sup>4</sup> (1990 – 2012)

Worauf ist die aktuelle Entwicklung zurückzuführen?

Aus meiner Sicht gibt es vorrangig zwei Ursachen:

1. Viele der suchtkranken Maßregelvollzugspatienten haben schon mehrfache Entgiftungen und Entwöhnungsbehandlungen hinter sich, bevor es zu einer Unterbringung im Maßregelvollzug kommt. Aktuelle Zahlen aus Westfalen-Lippe zeigen, dass jeder 2. Patient mindestens 1 stationäre Entgiftung mitgemacht hat und 40 % bereits eine oder mehrere Entwöhnungsbehandlungen hinter sich gebracht haben. Rückblickend muss man feststellen, dass diese Behandlungen offenbar nicht zum gewünschten Erfolg geführt haben. Das hat vielleicht etwas mit den Patienten selbst zu tun.

Möglicherweise aber auch damit, dass die Behandlung Suchtkranker im System der Regelversorgung darunter leidet, dass zum Teil hochschwellige Eingangskriterien zu erfüllen sind und Behandlungsprogramme in immer kürzerer Zeit durchlaufen werden müssen. Die Zeit, die für eine Entwöhnungsbehandlung zur Verfügung steht, wurde sukzessiv gekürzt. Nach Meinung vieler Fachleute ist das für den Behandlungserfolg nicht eben förderlich.

Die Frage muss an dieser Stelle erlaubt sein, ob der Maßregelvollzug nun dafür herhalten muss, die Leistungseinschränkungen anderer Kostenträger auszugleichen.

2. Der zweite Grund der Belegungsanstiege ist durch das Gesetz zur Reform des Rechts der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus und in einer Entziehungsanstalt aus dem Jahre 2007 bedingt. Dieses Gesetz sollte gerade die Entziehungsanstalten entlasten. Das Gegenteil ist eingetreten. Es gibt inzwischen klare Vorgaben aus den höchstrichterlichen Entscheidungen zur Anordnung der Maßregel. So hat der Bundesgerichtshof mehrfach darauf hingewiesen, dass eine Maßregel nach § 64 StGB anzuordnen ist, sofern die Anordnungsvoraussetzungen gegeben sind<sup>5</sup>. In diesem Zusammenhang ist auch der Beschluss des BGH vom 20.07.2011 zu erwähnen, demzufolge die Maßregel nach § 64 StGB bei gegebenen Voraussetzungen zwingend auch dann anzuordnen ist, wenn eine

<sup>4</sup> Gesamtzahl der stationären und beurlaubten Patienten in den LWL-Maßregelvollzugseinrichtungen, den Kliniken des LWL-PsychiatrieVerbundes und der Fachklinik IM DEERTH zum 01.07. d.J.

<sup>5</sup> BGH, 2 StR 37/09, Beschluss v. 04.03.2009

Entwöhnungstherapie außerhalb des Maßregelvollzugs durchaus erfolgversprechend erscheint<sup>6</sup>. Die Möglichkeit z.B. der „Therapie statt Strafe“ nach § 35 des Betäubungsmittelgesetzes läuft damit ins Leere, eine Zunahme der Einweisungen in den Maßregelvollzug nach § 64 StGB scheint die Folge.

Im Bereich des psychiatrischen Maßregelvollzuges gem. § 63 StGB gibt es bundesweit inzwischen zahlreiche Tagungen. Ganz anders im Bereich der Entziehungsanstalten. Die einzige mir bekannte Tagungsreihe wurde lange Zeit durch Herrn Dr. von der Haar in Bad Rehburg durchgeführt. Leider wurde diese Veranstaltungsreihe aus mir nicht bekannten Gründen vor einigen Jahren eingestellt.

Vor diesem Hintergrund hat die Trägerverwaltung die Idee der Projektgruppe „Sucht“ im LWL-Maßregelvollzug sehr gerne aufgegriffen, am heutigen Tag zur Diskussion der genannten suchtspezifischen Themen einzuladen.

Die große Resonanz auf diese Tagung – zahlreiche Anmeldungen konnten wir leider nicht mehr berücksichtigen – zeigt den großen Informationsbedarf in diesem Bereich.

Ich hoffe, wir werden Ihren Erwartungen gerecht und danke für Ihre Aufmerksamkeit.

---

<sup>6</sup> BGH, 5 StR 172/11, Beschluss v. 20.07.2011