



Kleine Anfrage

**der Abgeordneten Frauke Tengler und
Thorsten Geißler (CDU)**

und

Antwort

**der Landesregierung – Minister für Justiz, Bundes- und
Europaangelegenheiten –**

Drogensucht in Haftanstalten Schleswig-Holsteins

Wann wird die Landesregierung den Suchthilfebericht von 1995 fort-
schreiben und veröffentlichen?

Seit dem 01. Juli 1997 wird das Dokumentationssystem HORIZONT in
der ambulanten Suchtkrankenhilfe modellhaft erprobt. Neben der Schaf-
fung einer landesweit einheitlichen Datenlage soll das System auch zur
Strukturierung der Arbeitsabläufe in den Einrichtungen sowie als Pla-
nungsinstrument dienen. Die Modellphase endet mit dem 31.01.2000.

Nach Vorlage und Auswertung des Abschlußberichtes wird entschieden
werden, ob und in welchem Umfang die Fortschreibung des Suchthilfe-
berichtes erforderlich ist.

Vorkommen von Drogen im Strafvollzug

1. Wie viele der in den einzelnen Justizvollzugsanstalten Schleswig-
Holsteins einsitzenden Strafgefangenen sind drogenabhängig?

Unterschieden nach Männern, Frauen und männlichen und weiblichen Jugendlichen:

- a) Wie viele Strafgefangene sind schwerstabhängig?
- b) Wie viele Strafgefangene nehmen harte Drogen wie Heroin, Ecstasy oder Amphetamine u.ä.?
- c) Wie viele Strafgefangene nehmen sog. weiche Drogen?
- d) Wie viele Strafgefangene sind alkoholabhängig?
- e) Wie viele Strafgefangene sind medikamentenabhängig?

Standardisierte Erhebungen in den Justizvollzugsanstalten werden nicht durchgeführt. Deshalb wurde stattdessen auf kurzfristig abrufbare Einschätzungen zurückgegriffen. Eine Differenzierung nach dem Gebrauch von harten oder weichen Drogen oder Medikamenten ist kaum möglich. Wie auch außerhalb des Vollzugs ist davon auszugehen, daß Konsumenten harter Drogen je nach Verfügbarkeit auch weiche Drogen und Medikamente einnehmen (polyvalenter Gebrauch, polyvalente Abhängigkeit).

In der JVA Kiel haben sich dem Anstaltsarzt bei der Zugangsuntersuchung 1996 76 Gefangene, 1997 60 Gefangene und 1998 121 Gefangene als drogenabhängig zu erkennen gegeben. Etwa 30 % der Gefangenen dürften nach Einschätzung der Anstalt (Anstaltsarzt, Psychologen, Vollzugsleiter, Drogenberater) vor der Inhaftierung harte Drogen eingenommen haben.

Der Anteil der Alkoholabhängigen wird auf etwa 20 % veranschlagt.

Der für die JVA Neumünster und die Jugendanstalt Neumünster zuständige Anstaltsarzt schätzt den Anteil an Drogenabhängigen insgesamt auf etwa 25 % ein, wobei Schwerstabhängigkeiten (ca. 5 %) weitgehend auf den Erwachsenenvollzug beschränkt auftreten.

Der Anteil der Alkoholabhängigen wird mit 10 % angenommen.

Im Männervollzug der JVA Lübeck wird der Anteil der Drogenabhängigen auf etwa 25 % (ca. 5 % Schwerstabhängige) eingeschätzt.

Der Anteil der Alkoholgefährdeten und -abhängigen wird auf etwa 80 % veranschlagt.

Im Frauenvollzug der JVA Lübeck wird bei 27 von 64 Gefangenen (42 %) eine Drogenabhängigkeit angenommen. 2 Frauen sind länger als zwei Jahre heroinabhängig. 22 Frauen sind schwerst drogenabhängig (nicht nur heroinabhängig). Drei weibliche Gefangene (1,9 %) werden als alkoholabhängig eingeschätzt.

2. Welche Mengen an Betäubungsmitteln nach dem BtMG sind in den einzelnen Justizvollzugsanstalten Schleswig-Holsteins (getrennt nach den einzelnen JVAs) in den letzten Jahren sichergestellt worden?

In den letzten Jahren sind in den Vollzugsanstalten folgende Mengen an Betäubungsmitteln gefunden worden:

JVA Kiel

Drogenfunde:

1996: 10, 1997: 8, 1998: 19 Funde.

In der Regel handelte es sich um geringe Mengen (i.S. der Richtlinie zu § 31 a BtMG) an Haschisch. 1998 wurde auch Heroin in geringer Menge gefunden.

JVA Lübeck

In der JVA Lübeck sind von 1995 – 1998 insgesamt 48 g Haschisch gefunden worden. Die größten Mengen waren zwei Funde mit 6 bzw. 4 g.

JVA Neumünster

Drogenfunde:

1996: 6, 1997: 10, 1998: 4 Funde.

In der Mehrzahl der Fälle wurden Cannabisprodukte gefunden, in sechs Fällen Heroin in geringer Menge.

JVA Flensburg

Drogenfunde:

1996: 4, 1997: 5, 1998: 5 Funde.

Es handelte sich jeweils um Haschisch in geringen Mengen.

JVA Itzehoe

Drogenfunde waren nicht zu verzeichnen.

Jugendanstalt Neumünster

Die Drogenfunde sind in der Jugendanstalt statistisch nicht erfaßt worden. Pro Jahr gibt es etwa 5 Drogenfunde. Es handelte sich jeweils um Haschisch in geringer Menge.

3. Welche Mengen an Alkohol und an nicht ärztlich verordneten Medikamenten sind in den einzelnen Justizvollzugsanstalten Schleswig-Holsteins (getrennt nach den einzelnen JVAs) in den letzten Jahren sichergestellt worden?

JVA Kiel

In den letzten drei Jahren wurde Alkohol nicht sichergestellt. In Einzelfällen wurden ärztlich nicht verordnete Medikamente gefunden. Statistiken hierüber liegen nicht vor.

JVA Lübeck

Handelsüblicher Alkohol wurde in den letzten Jahren nicht gefunden. Mehrfach ist selbst angesetzter Alkohol gefunden worden.

JVA Neumünster

Von 1996 bis 1998 wurden sechsmal nicht verordnete Medikamente sichergestellt. 1998 wurden in einem Fall selbst hergestellter Alkohol aufgefunden.

JVA Flensburg

Von 1996 bis 1998 wurde selbst angesetzter Alkohol viermal gefunden.

JVA Itzehoe

Medikamente- oder Alkoholfunde waren nicht zu verzeichnen.

Jugendanstalt Neumünster

Selbst angesetzter Alkohol wird pro Jahr etwa drei- bis viermal entdeckt.

4. Wie viele der Strafgefangenen

- a) sind schon vor Vollzugsantritt Drogenkonsumenten?
- b) wurden während des Vollzugs zu Drogenkonsumenten?

- a) Die zu Frage 1 genannten Schätzwerte über den Anteil an Drogenabhängigen beziehen sich sämtlich auf Gefangene, die schon vor der Inhaftierung in die Abhängigkeit geraten sind.
- b) Hierüber liegen – auch den Anstaltsärzten – keine Erkenntnisse vor.

5. Gibt es Forschungsergebnisse im Zuge der Fortschreibung des Suchthilfekonzeptes für den Strafvollzug? Wenn ja, welche?

Zeitlich parallel zur Entwicklung des Suchthilfekonzeptes wurde die vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales in Auftrag gegebene Begutachtung „Evaluation der Hilfeangebote für Abhängige illegaler Drogen in Schleswig-Holstein – Untersuchung zur Beschreibung und Bewertung des Suchtkrankenhilfeangebotes in Schleswig-Holstein“ (Kiel 1996) vom Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung durchgeführt. In die Untersuchung war u.a. auch der Justizvollzug einbezogen. Die Ergebnisse und Empfehlungen unterstützen das Suchthilfekonzept und befürworten den Ausbau der darin angelegten Maßnahmen.

Forschungsergebnisse darüber hinaus im Zuge der Fortschreibung des Suchthilfekonzeptes für den Justizvollzug des Landes Schleswig-Holstein gibt es nicht.

6. Wie viele Strafgefangene (aufgeteilt nach den einzelnen JVA) treiben nach Erkenntnissen der Landesregierung Handel mit Betäubungsmitteln nach BtMG?
- a) Wie viele Delikte sind zur Anzeige gekommen?
 - b) Wie viele Ermittlungsverfahren sind eingeleitet worden?
 - c) Wie viele Verurteilungen sind ergangen?

Eine Strafanzeige bzw. die Übersendung von Drogenfunden zur Polizei führt zu einem Ermittlungsverfahren bei der Staatsanwaltschaft. Im folgenden ist daher die Frage nach der Einleitung von Ermittlungsverfahren nicht mehr aufgegriffen worden.

JVA Kiel

Sämtliche Drogenfunde sind der Polizei mitgeteilt worden. Die eingeleiteten Ermittlungsverfahren wurden bis auf zwei Verfahren aus 1998, die noch nicht abgeschlossen sind, ohne Verurteilung eingestellt. In einem Verfahren aus 1998 ist Anklage erhoben worden.

JVA Lübeck

Bei Drogenfunden wird die Gemeinsame Ermittlungsgruppe Rauschgift der Polizei und der Staatsanwaltschaft (GER) eingeschaltet, die die weiteren Ermittlungen übernimmt. Verurteilungen sind nicht erfolgt.

JVA Neumünster

Drogenfunde werden immer der Polizei zur Kenntnis gebracht. Verurteilungen sind nicht erfolgt.

JVA Flensburg

Da es sich bei den Drogenfunden um geringe Mengen handelte, sind von der Anstalt Anzeigen nicht erfolgt.

JVA Itzehoe

Entfällt, siehe Antwort zu Frage 2.

Jugendanstalt Neumünster

Die Drogenfunde sind der Polizei zur Kenntnis gebracht worden. Verurteilungen sind nicht erfolgt.

Maßnahmen zur Verhinderung von Drogensucht im Strafvollzug

1. Welche Maßnahmen werden in den Justizvollzugsanstalten Schleswig-Holsteins ergriffen, um zu verhindern, daß Betäubungsmittel, Alkohol und Medikamente in den Besitz von Strafgefangenen gelangen?

Vorrangig wird versucht, das Einschmuggeln von Drogen pp. in die Anstalten zu verhindern. Deshalb werden Gefangene, die nach Vollzugslockerungsmaßnahmen in die Anstalten zurückkehren, beim Betreten der Anstalt kontrolliert. Eine mit einer Entkleidung verbundene körperliche Durchsuchung wird bei Verdachtsmomenten durchgeführt. Des weiteren werden die Besuche der Gefangenen überwacht. Nach Beendigung des Besuches wird der Gefangene kontrolliert, u.U. mit einer körperlichen Durchsuchung. Eingehende Pakete oder Briefe, die für Gefangene bestimmt sind, werden auf Drogen pp. untersucht. Regelmäßig kontrolliert werden darüber hinaus die Anstaltsbereiche an der Außenmauer, insbesondere die Freistundenhöfe. Da trotz dieser Maßnahmen Drogen in die Anstalt gelangen können, werden darüber hinaus Haftraumkontrollen, z.T. unter Hinzuziehung von Rauschgiftspürhunden, durchgeführt.

2. Wie werden Freigänger und Hafturlauber auf Drogen, Alkohol und Medikamente kontrolliert?

Freigänger oder Urlauber dürfen nur nach vorheriger Genehmigung Gegenstände in die Anstalt einbringen. Bei den Rückkehrern werden insbesondere die Taschen auf unerlaubte Gegenstände kontrolliert. Eine mit einer Entkleidung verbundene körperliche Durchsuchung wird bei konkreten Verdachtsmomenten durchgeführt.

3. Werden Besucher und Besucherinnen ev. mit Babys (Windeln und Kinderwagen) und Kleinkindern (Spielzeug) grundsätzlich kontrolliert? Wenn ja, wie?

Besucher werden bei konkreten Verdachtsmomenten kontrolliert. Dies gilt auch für Kleinkinder. Bei Verlassen des Besuchsraumes wird der Gefangene kontrolliert, u.U. verbunden mit einer körperlichen Durchsuchung. Bei Besuchen mit Kleinkindern werden diese Kontrollen intensiviert.

4. Wie oft werden die Zellen und Gemeinschaftsräume auf Drogen, Alkohol und Medikamente kontrolliert?

Haftraumkontrollen finden mindestens dreimal pro Monat in unregelmäßigen Abständen statt. Sie erstrecken sich auf die Außenwände einschließlich des Fensters sowie auf unerlaubte Gegenstände. Eine besondere Haftraumrevision wird durchgeführt, wenn Hinweise auf unerlaubte Gegenstände vorliegen. Gemeinschaftsräume werden in unregelmäßigen Abständen kontrolliert.

5. Mit welchen Hilfsmitteln werden die Zellen und Gemeinschaftsräume untersucht?

Den Vollzugsmitarbeitern stehen für die Kontrollen Werkzeug, Lampen und Handschuhe (wegen gesundheitlicher Gefährdungen) zur Verfügung. Darüber hinaus werden bei konkreten Verdachtsmomenten Rauschgiftspürhunde der Polizei oder des Zolls zur Unterstützung herangezogen.

6. Wer kontrolliert die Häftlinge und wer die Zellen?

Die Gefangenen und die Hafträume werden von Bediensteten des allgemeinen Vollzugsdienstes kontrolliert.

7. Wird der Lieferverkehr kontrolliert? Wenn ja, wie und durch wen?

Der Lieferverkehr wird von den Bediensteten begleitet, die Anlieferungen erhalten. Intensive Kontrollen z.B. von Lieferfahrzeugen, die bei der Suche nach Drogen außerordentlich aufwendig sind, werden bei Verdachtsmomenten durchgeführt. Zuständig für die Kontrollen sind entweder die Bediensteten im Pfortenbereich oder die Mitarbeiter, die die Lieferungen erhalten.

8. Werden Postsendungen untersucht? Wenn ja, wie und durch wen?

Bei Briefsendungen wird zumindest eine Sichtkontrolle durchgeführt. Zuständig hierfür sind die Mitarbeiter des allgemeinen Vollzugsdienstes im Abteilungsdienst. Eingehende Pakete werden auf der Kammer von den dort tätigen Bediensteten kontrolliert. Zur Kontrolle von Paketen werden teilweise auch Rauschgiftspürhunde eingesetzt.

Therapie und Prävention im Strafvollzug

1. Wie viele Häftlinge werden in den einzelnen Justizvollzugsanstalten Schleswig-Holsteins therapiert?

Die therapeutischen Maßnahmen bestehen aus Beratungen, Therapiegesprächen und Substitutionsbehandlungen. Das in den einzelnen Justizvollzugsanstalten hierzu verfügbare Datenmaterial bezieht sich auf

unterschiedliche Zeiträume und ist unterschiedlich strukturiert. Daher lassen sich die Daten nicht zusammenfassen. Zur Beantwortung der Frage müßte eigens eine standardisierte Erhebung durchgeführt werden, die lediglich quantitative Aussagekraft hätte und über die Qualität der Maßnahmen wenig Rückschlüsse zuließe.

In Methadon-Substitutionsbehandlungen befinden sich in der JVA Neumünster z.Z. 18 Patienten, der JVA Lübeck 20 Patienten und 8 Patientinnen.

2. Welche Substitutionsprogramme und -präparate werden angewandt?

Substitutionsbehandlungen werden – wie in der allgemeinen medizinischen Versorgung außerhalb des Justizvollzugs – nach den bundesweit geltenden NUB-Richtlinien (Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden) und nach dem medikamentengestützten Therapiekonzept der Landesregierung durchgeführt. Angewandt wird Methadon (1 %lg).

3. Werden diese Substitutionsprogramme intern oder extern durchgeführt?

Die Substitutionsbehandlungen werden vom Anstaltsarzt in der JVA durchgeführt.

4. Wird eine psycho-soziale Begleitung angeboten, extern oder intern?

Alle Substitutionspatientinnen und -patienten werden in der JVA durch Fachkräfte externer Drogenberatungsstellen psychosozial begleitet.

5. Gibt es Drogenbeauftragte in den Justizvollzugsanstalten, getrennt für Frauen und Männer?

In der JVA Lübeck sind eine Drogenbeauftragte für den Frauenvollzug und ein Drogenbeauftragter für den Männervollzug, in den übrigen Justizvollzugsanstalten und der Jugendanstalt sind jeweils eine Drogenbeauftragte oder ein Drogenbeauftragter bestellt.

6. Werden Bedienstete im Strafvollzug dafür besonders geschult?

Als Drogenbeauftragte wurden überwiegend Psychologinnen und Psychologen, Dipl.-Sozialpädagoginnen und -pädagogen bestellt. Daher erübrigt sich eine besondere Schulung im Hinblick auf die beratenden und koordinierenden Aufgaben, die diese Fachkräfte in ihrer Funktion als Drogenbeauftragte wahrnehmen. Die Drogenbeauftragten – wie auch andere Bedienstete – nehmen an einschlägigen Fachtagungen sowie allgemeinen und anstaltsspezifischen Fortbildungsveranstaltungen teil. Die Drogenbeauftragten aller Justizvollzugsanstalten kommen zweimal jährlich zu einem Arbeitstreffen mit den im Vollzug tätigen Fachkräften externer Drogenberatungsstellen zusammen, an dem in der Regel auch Anstaltsärzte und Vertreter der Landesstelle gegen die Suchtgefahren teilnehmen. Im Hinblick auf Spezialthemen werden Fachleute als Referenten hinzugezogen.

7. Wenn ja, wie viele Bedienstete werden geschult?

Eine quantitative Zusammenfassung der Teilnehmerzahlen von Bediensteten an den verschiedenen zu Frage 6 aufgeführten Maßnahmen erfolgt nicht.

8. Werden auch stationäre Therapien durchgeführt, intern oder extern?

Bei schweren Entzügen werden stationäre Therapien in Fachkliniken durchgeführt. Stationäre Entwöhnungsbehandlungen werden nach der Entlassung aus der Haft in Facheinrichtungen durchgeführt.

9. Wenn ja, wie viele pro Jahr werden durchgeführt und wo?

Nach Angaben der Anstaltsärzte wurden im Vorjahr 25 Entzugstherapien in Fachkliniken durchgeführt.

10. Wie wird mit Strafgefangenen verfahren, die eine Therapie ablehnen?

Mit Strafgefangenen, die es ablehnen, sich auf eine Entwöhnungstherapie vorzubereiten, werden wiederholt Beratungsgespräche geführt. Die Therapiebereitschaft wird bei der Vollzugsplanung und deren Fort-

schreibung hinsichtlich Vollzugslockerungen, Beurlaubungen und einer vorzeitigen Entlassung berücksichtigt.

11. In welchem Stand des Strafverfahrens wird mit einer Therapie begonnen?

Prinzipiell kann in jedem Stand des Strafverfahrens mit einer Therapie begonnen werden. Ob, wann und welche Therapie (Entgiftung, Substitution, Entwöhnungsbehandlung) ggf. eingeleitet wird, richtet sich nach Lage des Einzelfalls unter medizinischen, psychosozialen und justiziellen Gesichtspunkten. Im Vollzug werden Therapien sowohl bei Untersuchungsgefangenen als auch bei Strafgefangenen eingeleitet. Beispiele: Langzeitentwöhnungsbehandlungen werden während des Vollzugs durch Beratung vorbereitet, damit sie nach der Entlassung aus der (Untersuchungs- oder Straf-) Haft begonnen werden können; Substitutionsbehandlungen werden z.T. (auch längerfristig) entlassungsvorbereitend begonnen, z.T. während der Untersuchungs- oder Strafhaft (insbesondere bei kürzerer Haftdauer) fortgeführt, wenn sie schon vor der Inhaftierung eingeleitet worden waren.

12. In wie vielen Fällen sind die Möglichkeiten nach § 35 ff BtMG (Zurückstellung der Strafvollstreckung wegen Therapie) angewandt worden pro Jahr?

1996 in 55 Fällen (darunter 18 aus der Jugendanstalt und 2 aus dem Frauenvollzug),

1997 in 49 Fällen (darunter 14 aus der Jugendanstalt und 1 aus dem Frauenvollzug),

1998 in 51 Fällen (darunter 11 aus der Jugendanstalt und 2 aus dem Frauenvollzug).

13. Welche Maßnahmen werden ergriffen, um den Einstieg in die Sucht im Strafvollzug zu verhindern?

Neben Sicherungs- und Kontrollmaßnahmen zählen hierzu Aufklärungsgespräche und insbesondere Angebote zu aktiver Betätigung wie z.B. Sport, Freizeitgestaltung, Soziales Training, Arbeit und Ausbildung.

14. Ist die Abgabe von Einmalspritzen vorgesehen oder ist sie bereits eingeführt?
Wenn ja, wie viele werden pro JVA pro Woche ausgegeben?

Zur Erprobung des Programms eines Spritzenaustausches im geschlossenen Frauenvollzug der JVA Lübeck ist – unter Beteiligung der Praxis einschließlich der örtlichen Drogenberatung und Aidshilfe – ein Konzept entwickelt worden. Das Kabinett hat der Planung im Juni 1998 zugestimmt. Mit Rücksicht auf die Haushaltslage steht die Durchführung des Projekts jedoch bis auf weiteres unter Finanzierungsvorbehalt.

15. Werden auch mit Angehörigen aufklärende Gespräche geführt?

Soweit die oder der Gefangene einwilligt und die Angehörigen dazu bereit sind, führen Vollzugsabteilungsleiter oder auch Fachkräfte der externen Drogenberatung Gespräche mit Angehörigen.

16. Welche zusätzlichen Maßnahmen sind von der Landesregierung ggf. geplant?

Um eine vergleichbare Datenlage herzustellen, soll das in der ambulanten Suchtkrankenhilfe zur Zeit erprobte Dokumentationssystem HORIZONT nach dessen landesweiter Einführung auch in der aufsuchenden Sozialarbeit in den Justizvollzugsanstalten eingesetzt und ausgewertet werden. Dabei werden Aussagen und Erkenntnisse erhofft, die als Grundlage für künftige Planungen genutzt werden können.

Im Rahmen der aufsuchenden Arbeit wird auch psychosoziale Begleitung in allen Justizvollzugsanstalten sichergestellt, in denen die Anstaltsärzte substituieren. Zusätzlicher Bedarf wird soweit wie möglich aus den zur Verfügung stehenden freiwilligen Leistungen zur Bekämpfung des Suchtmittelmißbrauchs erwirtschaftet. Konkret ist für 1999 bereits eine Erhöhung des Ansatzes für die Justizvollzugsanstalt Neumünster vorgesehen.

Die Landesregierung beabsichtigt ferner, durch Einführung einer Anzeigepflicht der Vollzugsanstalten und eine Korrektur der Gemeinsamen Richtlinie zur Umsetzung des § 31a BtMG (Streichung des letzten Absatzes in Abschnitt III) zu erreichen, daß die Staatsanwaltschaft von sämtlichen Eigenverbrauchsfällen in Vollzugsanstalten Kenntnis erhält und damit jeden Einzelfall daraufhin überprüfen kann, ob ein öffentliches Interesse an der Strafverfolgung besteht.

Geprüft wird schließlich, ob in einer Anstalt eine drogenfreie Station eingerichtet werden sollte.