

Ergebnisse der Expertenanhörung

Im Hinblick auf die Folgewirkungen, die mit der möglichen Einführung einer analogen Regelung für alkoholranke Straftäter einher gehen könnten, wurde am 01. und 02.07.2002 in Wiesbaden eine Expertenanhörung durchgeführt. Im Mittelpunkt des Interesses standen dabei folgende Themen:

- Justizielle Behandlung von Straftätern mit Alkoholproblemen
- Praktischer Anwendungsbereich einer §§ 35f f. BtMG vergleichbaren Regelung
- Situation alkoholkranker Strafgefangener
- Therapieangebot und -erfolg, Legalbewährung
- Kosten und Entlastungseffekte

Nach übereinstimmender Einschätzung der Teilnehmer der Anhörung wird in Strafprozessen eine Alkoholisierung des Täters relativ häufig thematisiert, wobei es ganz überwiegend um die Frage der Schuldfähigkeit geht. Eine mögliche Alkoholproblematik wird dagegen in der Mehrzahl der Fälle einfacher und mittlerer Kriminalität unzureichend behandelt. Die meisten Experten vertraten die Auffassung, dass durch die Einführung einer den §§ 35 ff. BtMG entsprechenden Regelung für alkoholabhängige Täter das bestehende System sinnvoll ergänzt werden könnte. Es klaffe eine Lücke zwischen der eingriffsintensiven Maßregel des § 64 StGB und der Bewährungslösung. Mit Einführung einer „Zurückstellungslösung“ müssten sich die Prozessbeteiligten in diesen Fällen stärker der Erforschung der Täterpersönlichkeit widmen.

Einen breiten Raum in der Diskussion nahm die Frage ein, in welchen Fällen das erkennende Gericht die Feststellung treffen könnte, dass der Täter die Straftat aufgrund seiner Alkoholabhängigkeit begangen hat, mithin ein Kausalzusammenhang zwischen Sucht und Delikt vorliegt. Einigkeit bestand darin, dass insoweit eindeutige Feststellungen häufig schwierig sind, da es sich in der Regel um ein komplexes Zusammenwirken mehrerer Delinquenzfaktoren handelt. Alkohol stelle jedenfalls eine Risikovariablen dar, die sich in ganz unterschiedlichen Paarkonstellationen bemerkbar machen könne. Allerdings scheiterten gerade bei alkoholabhängigen Straftätern Resozialisierungsbemühungen häufig an der Suchtproblematik; eine (erfolgreiche) Alkoholtherapie könne im Rahmen einer Vollstreckungslösung in diesem Sinne einen Schutzfaktor darstellen.

Um den potentiellen Adressatenkreis näher zu bestimmen, wurde u.a. vorgeschlagen, einen Zusammenhang zwischen Alkoholabhängigkeit und Straftat anzunehmen, wenn

- das Delikt aus einem tatwirksamen Rauschzustand resultiert oder
- das Delikt der Alkoholbeschaffung dient oder
- das Delikt Ausfluss einer Persönlichkeitsdeprivation nach langjährigem Alkoholismus ist.

Unterschiedliche Auffassungen wurden hinsichtlich der Frage vertreten, ob für die Anwendung einer solchen Regelung in jedem Strafverfahren die Einschaltung eines Sachverständigen notwendig wäre, damit eine klinische Diagnose einer Abhängigkeitserkrankung von Alkohol vorliegt.

Dass alkoholabhängige Inhaftierte in Bezug auf die therapeutische Erreichbarkeit eine besonders schwierige Gruppe im Vollzug darstellen, bestätigten dagegen viele Teilnehmer. Die Thematik werde indes häufig zurückgedrängt, da die illegalen Drogen ein noch größeres Problem im Vollzugsalltag darstellten. Im Übrigen könne man davon ausgehen, dass ein nicht unerheblicher Teil der Alkoholabhängigen überhaupt nicht (bzw. erst relativ spät) diagnostiziert werden könne, da viele keine nennenswerten Entzüge hätten.

Die Teilnehmer waren sich auch darüber einig, dass es ganz überwiegend im Justizvollzug, sieht man von der Behandlung der körperlichen Entzugsserscheinungen ab, keine unter personellen, materiellen und organisatorischen Gesichtspunkten den Entwöhnungseinrichtungen außerhalb des Vollzugs vergleichbaren Einrichtungen gibt. Was die Erfolgsaussichten einer im Rahmen einer Vollstreckungslösung durchgeführten Alkoholtherapie anbelangt, so wurde einerseits darauf verwiesen, dass die Therapieerfolge in diesem Bereich als recht gut zu bewerten sind und wohl auch in dem veränderten rechtlichen Kontext beachtlich sein dürften, andererseits selbstverständlich nicht von der Abstinenz auf Straffreiheit geschlossen werden könne; immerhin jedoch diene eine erfolgreiche Therapie der Rückfallprophylaxe.

Ob und inwieweit die heutige „Therapienlandschaft“ im Falle der Einführung einer den §§ 35 ff. BtMG vergleichbaren Regelung für alkoholabhängige Straftäter ein hinreichendes Therapieangebot bereithalten könnte, wurde unterschiedlich bewertet. Betont wurde jedenfalls, dass sich die Fachkliniken mit dem Thema Aggression noch stärker auseinandersetzen müssten, wenn sie alkoholabhängige Straftäter im Rahmen einer Vollstreckungslösung behandeln würden. Ernsthaftere Hindernisse wie z.B. überlange Wartezeiten wurden allerdings eher nicht befürchtet.

Hinsichtlich der Kosten und Entlastungseffekte, die mit Einführung einer solchen gesetzlichen Regelung zu erwarten sind, wurde zunächst darauf hingewiesen, dass methodisch fundierte Studien zur Prävalenz von Alkoholabhängigkeit im bundesdeutschen Strafvollzug bislang fehlen. Unter Berücksichtigung aus dem Vollzug bekannter Zahlen (z.B. Anzahl der Inhaftierten einer JVA, die im Vollzug entgiftet wurden bzw. Anzahl derjenigen Gefangenen, die während der Haft dem Suchtkrankenhelfer bekannt wurden) sowie der mutmaßlichen Motivation der Gefangenen wurde vorsichtig ein Bedarf von bis zu 1.000 Behandlungsplätzen geschätzt. Perspektivisch könne man von Einspareffekten ausgehen, da durch die Behandlung der Alkoholabhängigkeit das Rückfallrisiko therapierter Straftäter gemindert werde. Höheren Kosten durch die häufigere Heranziehung von psychiatrischen Sachverständigen im Hauptverfahren stünden Einsparungseffekte im Strafvollstreckungsverfahren gegenüber. Einige Teilnehmer gingen davon aus, dass insgesamt von einer Entlastung des Justizhaushalts auszugehen ist, der eine Kostensteigerung im Bereich der Sozialversicherungsträger gegenüber steht.

Insgesamt wurde von der ganz überwiegenden Mehrheit der Teilnehmer der Anhörung die Auffassung vertreten, dass die Einführung der in Frage stehenden Regelung zu befürworten ist.