



**AG Aids & Haft in Bayern // AIDS-Hilfe Nürnberg-Erlangen-Fürth // Akzept e. V. – Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik // Augsburger Aids-Hilfe // Caritasverband für die Diözese Augsburg e. V. // Condrops e. V. // Deutsche Aidshilfe // Bayerische AIDS Stiftung Verein zur Gesundheitsförderung e. V. // Dick und Dünn Nürnberg e. V. - Fachberatung bei Essstörungen – Jugendberatung bei Essstörungen // Drogenhilfe Schwaben gGmbH // Dr. Thomas Galli für die Deutsche Gesellschaft zur humanen Fortentwicklung des Strafrechts // Extra e. V. -Suchthilfe für Frauen und Angehörige // Münchner AIDS-Hilfe // Prop e. V. – Drogennotdienst München L43 // Strafvollzugsarchiv e. V. – Strafvollzugsarchiv an der Fachhochschule Dortmund // Therapieverbund Sucht - Caritasverband der Erzdiözese München und Freising e. V.**

## **Gemeinsames Positionspapier**

**Für eine wissenschaftlich-basierte Substitutionspraxis in bayerischen Haftanstalten**

---

Wissenschaftliche Studien belegen mehrfach positive Auswirkungen der Substitutionsbehandlung für Menschen mit Opioidabhängigkeit, den Justizvollzug und die Öffentliche Gesundheit. Dennoch werden Betroffene in bayerischen Haftanstalten nur zögerlich oder gar nicht substituiert. Wir fordern deshalb die Ausrichtung und Beachtung der Richtlinien der Bundesärztekammer (BÄK, 2017) zur Substitutionsbehandlung.

---

## Anlass

Obwohl Suchtmittelabhängigkeit seit 1968 durch das Urteil des Bundesgerichtshofs<sup>1</sup> als chronische Erkrankung anerkannt ist, findet diese wissenschaftliche Tatsache insbesondere in Justizvollzugsanstalten noch zu wenig Anerkennung. Dies zeigt sich vor allem im Umgang mit Behandlungsmöglichkeiten der Opioidabhängigkeit durch Justizvollzugsanstalten und in Gerichtsentscheidungen im Bundesland Bayern<sup>23</sup>.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) wie auch die Bundesärztekammer (BÄK) definieren die Opioidabhängigkeit als schwere und behandlungsbedürftige chronische Erkrankung<sup>4</sup>. Diese ist mit einem besonders stark ausgeprägten Suchtdruck verbunden, der mit erheblichen psychischen und physischen Belastungen einhergeht. Diverse Studien belegen eine deutliche Linderung der Beschwerden durch eine Substitutionsbehandlung<sup>5</sup>.

Die Substitution hat sich mittlerweile als Behandlungsangebot im Vollzug tausendfach bewährt.

Die rechtlichen Grundlagen der Substitution im Justizvollzug sind die gleichen wie außerhalb des Vollzugs, hier müssen u.a. die genannte Richtlinie der Bundesärztekammer und die Betäubungsmittelverschreibungsverordnung beachtet werden. Trotz der rechtlichen Lage, der ausgezeichneten Forschungslage mit positiven Aussagen zur Wirksamkeit der Substitutionsbehandlung sowie entsprechenden Praxiserfahrungen, wird in bayerischen Haftanstalten nach wie vor nur zurückhaltend von dem Behandlungsangebot Gebrauch gemacht.

-----

---

<sup>1</sup> Behrend/Backmund/Reimer (2013): Drogenabhängigkeit. Suchtmedizinische Reihe Band 4. S. 10 In: DHS; [Suchtmed Reihe 4 Drogen.pdf \(dhs.de\)](#) (Zuletzt abgerufen am 18.01.2021)

<sup>2</sup> *LG Augsburg* zitiert aus dem Tatbestand von *OLG München*, BeckRS 2012, 26014, Rn. 64 f.

<sup>3</sup> *OLG München*, BeckRS 2012, 26014, Rn. 104 ff.

<sup>4</sup> BÄK-RiLi = Richtlinie der BÄK zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger, mit der Veröffentlichung im Bundesanzeiger am 2. Oktober 2017 in Kraft getreten

<sup>5</sup> *Deutscher Bundestag*, WD 9- 3000 - 049/16, S. 12; *United Nations Office on Drugs and Crime/International Labour Organization/UNDP/World Health Organization/UNAIDS*, HIV prevention, treatment and care in prisons and other closed settings: a comprehensive package of interventions, 2013; *Koehler/Humphreys/Akoensi et al.*, *Psychology, Crime & Law* 2013, 584 (584 ff.).

## Positive Auswirkungen der Substitution für Betroffene – und die Allgemeinheit

Nicht nur auf die individuelle Situation von opioidabhängigen Menschen in Haft lassen sich positive Auswirkungen der Behandlung ausmachen. Insbesondere im Hinblick auf Straffälligkeit und Gesundheitsförderung gibt es einige weitere stichhaltige Argumente für eine Substitutionsbehandlung bei Indikation<sup>6</sup>:

- Das Risiko einer Infektion mit HIV/HCV/HBV durch das Teilen von Konsumutensilien wird deutlich gesenkt. In der Folge wird der Gesundheitszustand der Patient\*innen verbessert und Folgekosten für das Gesundheitssystem reduziert<sup>7</sup>.
- Substitutionsbehandlung sorgt für einen Rückgang von erkrankungsbedingter Delinquenz. Der Zugangsweg zu Substitutionsmitteln verläuft über die Gesetzlichen Krankenversicherungen. Es müssen keine finanziellen Mittel für die Beschaffung des Suchtmittels aufgewendet werden, Strafverfolgung aufgrund von Besitz, Handel etc. von illegalen Substanzen bleiben aus.
- Verbesserung der individuellen (psycho-)sozialen Situation: Psychischer Druck durch ein ständiges Leben in der Illegalität wird verringert, außerhalb der Haftanstalten wird die Behandlung durch die Psychosoziale Beratung ergänzt, um rückfallbegünstigende Situationen und Ereignisse frühzeitig ausmachen und eindämmen zu können.
- Die Gefahr von Überdosierungen wird minimiert<sup>8</sup> : Durch die Substitutionsbehandlung wird das Risiko eines weiteren (Bei)konsums verringert, in der Folge auch das Risiko einer Überdosierung von Opioiden. Insbesondere im Hinblick auf die Haftentlassung besteht hier das größte Risiko. Durch die herabgesenkte Toleranz gegenüber dem Opiat ist die Gefahr einer Überdosis

---

<sup>6</sup> Bundesdrogenbeauftragte, <https://www.drogenbeauftragte.de/themen/suchtstoffe-und-suchtformen/illegale-drogen/opioide/substitution.html?L=0> (Zuletzt abgerufen am 04.02.2021).

<sup>7</sup> Hedrich/Alves/Farrell et al., *Addiction* 1991, 501 (501ff.), <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21955033> (Zugriff: 12.5.2020).

<sup>8</sup> Burmester (2016): Analyse der drogenbezogenen Todesfälle 2003-2013 in Hamburg: Risikofaktor Haftentlassung. 2016; WHO (2010): Prevention of acute drug-related mortality in prison populations during the immediate post-release period. Online: [http://www.rsat-tta.com/Files/Prison\\_Mortality.pdf](http://www.rsat-tta.com/Files/Prison_Mortality.pdf) (Zuletzt abgerufen am 04.02.2021)

besonders hoch<sup>9</sup>. Ein gut vorbereiteter Übergang von Haft zurück in die Freiheit, mit der frühzeitigen Vermittlung einer weiterbehandelnden Substitutionspraxis, sollte als Angebot die Norm sein.

- Studien belegen einen Rückgang von entzugsbedingten Gewalttaten im Vollzug. Die Substitutionsbehandlung fängt Entzugssymptome auf bzw. vermeidet diese, was aggressives Verhalten und somit Gewaltdelikte reduzieren kann. Zugleich wird eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit beschrieben<sup>10</sup>.
- Ein Teufelskreis aus sogenannter Beschaffungskriminalität (s. oben) und erneuter Inhaftierung kann durchbrochen werden. In der Folge lässt sich eine Entlastung der JVA's und der Allgemeinheit ausmachen<sup>11</sup>. Eine der wichtigsten Wirkweisen der Substitution ist die Reduktion des Cravings, also des Heroinhungers. Durch die Behandlung von opioidabhängigen in Haft kann somit der fortgesetzte Konsum von Heroin minimiert werden.

Viele Inhaftierte in den Justizvollzugsanstalten sind opioidabhängig<sup>12</sup>, häufig kommen sie aufgrund von Ersatzfreiheitsstrafen in Haft. Ein nicht unerheblicher Teil befindet sich vor Haftantritt bereits in Substitutionsbehandlung. Studien verweisen hier auf hohe Rückfallquoten, wenn eine Substitutionsbehandlung trotz bestehender Indikation<sup>13</sup> ausbleibt<sup>14</sup>.

---

<sup>9</sup> Marsden/Stillwell/Jones et al., *Addiction* 2017, 1408 (1408 ff.).

<sup>10</sup> Stöver/Stallwitz, *Wirksamkeit und Bedeutung der Substitutionsbehandlung*.

<sup>11</sup> König, *BwH* 2003, 182 (182 ff.); Häßler/Suhling, *BwH* 2017, 17 (17 ff.).

<sup>12</sup> Stöver, *Gesundheitliche und soziale Ungleichheiten in der Behandlung von Gefangenen*. In: *Festschrift für Arthur Kreuzer*, 2018, 429 ff.

<sup>13</sup> BÄK-RiLi, 7.

<sup>14</sup> Stoll/Bayer/Häßler/Abraham, *Bundeseinheitliche Erhebung zur stoffgebundenen Suchtproblematik im Justizvollzug*, 2019, <https://www.berlin.de/justizvollzug/service/zahlen-und-fakten/drogen-sucht/>, 20 (Zuletzt abgerufen am 04.02.2021).

## Eine Frage von Recht und Ethik

Inhaftierte haben Anspruch auf eine angemessene medizinische Behandlung<sup>15</sup>. Dies beinhaltet die Versorgung mit Arznei- und Heilmitteln<sup>16</sup>, welche auch die Substitutionsmittel<sup>17</sup> darstellen. Dabei dürfen unzureichende personelle oder materielle Ressourcen der Vollzugsanstalten nicht ausschlaggebend für die Entscheidung über die Substitutionsbehandlung sein<sup>18</sup>. Die Substitutionsgabe bei Indikation lässt sich vor dem Hintergrund ethischer und rechtlicher Aspekte begründen:

- Artikel 5 Abs. 1 des BayStVollzG: Der sogenannte Angleichungsgrundsatz soll sicherstellen, dass Inhaftierte dieselbe Behandlung erfahren können wie in Freiheit.
- Art. 60 des BayStVollzG legt die Krankenbehandlung im Vollzug fest. „Gefangene haben Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern.“
- Vor einem Abbruch der Therapie sollten alle anderen Interventionsmöglichkeiten ausgeschöpft werden<sup>19</sup>. Das Durchbrechen des Tabus über Konsum im Strafvollzug ist notwendig, um im therapeutischen Prozess einen möglichen Beigebrauch zu thematisieren und das Therapiekonzept optimieren zu können (Anpassungen von Dosis und Darreichungsform, Einbeziehen psychosozialer Beratung etc.<sup>20</sup>). Hier ist auch eine höhere personelle Ausstattung der Vollzugsanstalten im medizinischen Bereich erforderlich, um Behandlungsstandards gerecht werden zu können.
- Art. 3 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) besagt, dass niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung ausgesetzt

---

<sup>15</sup> *Kepler/Stöver/Schulte* et al., Prison Health is Public Health! In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 2010 53(2/3), 233 ff.

<sup>16</sup> *Kubing*, StV 2002, 266 (268).

<sup>17</sup> *Kubing* StV 2002, 266 (267) m. w. N.

<sup>18</sup> BVerfG, NStZ-RR 2013, 224

<sup>19</sup> Ärztliche Behandlungsempfehlungen zur medikamentösen Therapie der Opioidabhängigkeit im Justizvollzug (Stand: 20.12.2018) - Substitutionstherapie in der Haft. [https://www.forum-substitutionspraxis.de/images/Download/PDF/NRW\\_2018-09-12\\_Behandlungsempfehlungen.pdf](https://www.forum-substitutionspraxis.de/images/Download/PDF/NRW_2018-09-12_Behandlungsempfehlungen.pdf) (Zuletzt abgerufen am 04.02.2021).

<sup>20</sup> BÄK RiLi, 10, 15.

werden darf. Dies meint neben einem absichtlichen Herbeiführen von schweren psychischen oder physischen Leiden mit einem gewissen Minimum der Schwere<sup>21</sup>, auch das Vorenthalten medizinischer Versorgung, wie eben der Substitutionsbehandlung<sup>22</sup>.

- Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) verurteilte die Substitutionspraxis im bayerischen Vollzug in 2016. Der Fall „Wenner gegen Deutschland“ belegte, dass in einer Justizvollzugsanstalt in Bayern anhaltend gegen Menschenrechte verstoßen worden war, als dem Inhaftierten die Substitutionsbehandlung bei vorliegender Indikation verwehrt wurde.<https://www.aidshilfe.de/meldung/deutsche-aids-hilfe-egmr-urteil-bayern-gefangene-endlich-substituieren>
- Nach Artikel 2, Abs. 2 S. 1 GG wird allen Menschen das Recht auf Leben und körperliche Integrität garantiert. Eine Verletzung dieses Rechts ergibt sich jedoch nicht nur aus der aktiven Absicht zur Schädigung, sondern ggf. auch durch eine Unterlassung<sup>23</sup>. Immer wieder kommt es in Bayern zur Verweigerung von Substitutionsbehandlung, da opioidabhängigen Patient\*innen in Haft kein Status als Erkrankte im Sinne einer chronischen Krankheit zuerkannt wird. Mediziner\*innen und Gerichte sollten deswegen ganz besonders in der Pflicht stehen ihrer gesellschaftlichen Verantwortung nachzukommen und faktenbasiert zu arbeiten.

Eine Verweigerung der Substitutionsbehandlung trotz vorliegender Indikation kann als Beeinträchtigung von Grundrechten und Verletzung der staatlichen Schutzpflicht gewertet werden. Die Anstalt muss also eine Verletzung von Art. 3 Abs. 1 GG ausschließen.

---

<sup>21</sup> EGMR, *Wenner./.* *Deutschland*, Urt. v. 1. September 2016 - 62303/13 Rn. 44 und 78.

<sup>22</sup> *Frowein/Peukert*, EMRK, 4. Aufl. 2019, Art. 3 Rn. 2

<sup>23</sup> *Hömig/Wolff/Antoni*, GG, 11. Aufl. 2018, Art. 2 Rn. 11.

## Fazit

Die Substitutionsbehandlung – auch in Haft - ist eine wissenschaftlich evaluierte und medizinisch fundierte Behandlung bei Opioidabhängigkeit. Bei Indikation ist sie für gewöhnlich aufgrund der positiven Belege für Milderungen des Erkrankungsverlaufs die Therapie der ersten Wahl. Die positiven Effekte der Substitutionsbehandlung entfalten ihre Auswirkungen neben der individuellen Situation der Betroffenen und ihrer Angehörigen aber auch im gesellschaftlichen Alltag, im Hinblick auf die Allgemeinheit und nicht zuletzt auf die Haftsituation selbst.

In über 40 Mitgliedsländern des Europarates findet eine Substitutionsbehandlung in Haft statt. In Bayern jedoch wird sie weiterhin häufig verwehrt oder an hohe Hürden geknüpft <sup>24</sup> . Die Effektivität der Behandlung, nimmt aber ab, wenn sie mit Zugangsbeschränkungen verbunden wird.

Staatliche Institutionen wie Gerichte und Justizvollzugsanstalten müssen mit gutem Beispiel vorangehen und sich auf wissenschaftliche Evidenz, rechtlichen Grundlagen und obersten Gerichtsurteilen beziehen. Sie müssen ihre Verantwortung annehmen und wissenschaftliche Fakten anerkennen.

Konkret bedeutet dies ein einheitliches Vorgehen aller Bundesländer, die Richtlinien der Bundesärztekammer und die Betäubungsmittelverschreibungsverordnung ausnahmslos umzusetzen. Diesen Appell möchten wir aufgrund der beschränkten Behandlungsangebote in Bayern insbesondere an die bayerische Justiz richten und diese auffordern, sich für eine konsequente Umsetzung dieser Richtlinien, sowie der Kontrolle der Umsetzung durch unabhängige Instanzen einzusetzen.

München im Juni 2021

AG Aids & Haft in Bayern

AIDS-Hilfe Nürnberg-Erlangen-Fürth

---

<sup>24</sup> Kourounisa/Richardsa/ Kyprianouc et al., Drug and Alcohol Dependence 2016, 1 (6).



Akzept e. V. – Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik

Augsburger Aids-Hilfe

Caritasverband für die Diözese Augsburg e. V.

Condrobs e. V.

Deutsche Aidshilfe

Bayerische AIDS Stiftung Verein zur Gesundheitsförderung e. V.

Dick und Dünn Nürnberg e. V. - Fachberatung bei Essstörungen – Jugendberatung bei Essstörungen

Drogenhilfe Schwaben gGmbH

Dr. Thomas Galli für die Deutsche Gesellschaft zur humanen Fortentwicklung des Strafrechts

Extra e. V. -Suchthilfe für Frauen und Angehörige

Münchener AIDS-Hilfe

Prop e. V. – Drogennotdienst München L43

Strafvollzugsarchiv e. V. – Strafvollzugsarchiv an der Fachhochschule Dortmund

Therapieverbund Sucht - Caritasverband der Erzdiözese München und Freising e. V.