



13. September 2007

**Stellungnahme zur Anhörung im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 19.09.2007 zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes und anderer Vorschriften (BT-Drucksache 16/4696)**

Im Rahmen des bundesdeutschen Modellprojekts zur heroingestützten Behandlung vertieften mehrere patienten- und versorgungsrelevante Spezialstudien über die Arzneimittelstudie hinaus die Themen Kriminalitätsrückgang, Implementierung der Behandlung in das bestehende Versorgungssystem und ökonomisches Kosten-Nutzen-Verhältnis. Im Folgenden nehmen wir aus Sicht des Kriminologischen Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN) zu den kriminalitätsrelevanten Ergebnissen der Studie Stellung.

**Dem Bereich der Kriminalität kommt aus unserer Sicht sowohl aus gesellschaftlicher wie auch aus patientenbezogener Sicht eine herausragende Bedeutung zu.** Drogenabhängige zeichnen für einen beträchtlichen Teil der Kriminalität in Deutschland verantwortlich. So werden 10% bis 20% aller Raubdelikte von Drogenabhängigen begangen, 11% aller Wohnungseinbrüche und 28% aller Ladendiebstähle. Insgesamt sind der Polizei über 100.000 Konsumenten harter Drogen bekannt. **Ein Rückgang der Kriminalität würde die Strafverfolgungsbehörden daher deutlich entlasten und der Gesellschaft immense Kosten sparen. Darüber hinaus würde eine Abnahme der Kriminalität der Studienteilnehmer ihre soziale Re-Integration in die Gesellschaft wesentlich erleichtern und ist deswegen auch aus der Perspektive der Abhängigen überaus wünschenswert.** Die wiederholte Straffälligkeit von Drogenabhängigen führt trotz Regelungen wie „Therapie statt Strafe“ letztlich zu zahlreichen Gefängnisaufenthalten (so waren in der vorliegenden Studie 74% der Teilnehmer/innen bereits mindestens einmal in Haft, 26% waren im Vorjahr der Behandlung inhaftiert gewesen), wodurch die Sucht im Rahmen der dortigen kriminellen Subkultur aufrechterhalten wird und überdies eventuell im Rahmen von Therapien entstehende positive Veränderungen wie die Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses oder einer Partnerbeziehung

wieder zunichte gemacht werden. Gerade diese soziale Integration, die umgekehrt durch eine Vermeidung von Gefängnisaufenthalten begünstigt wird, ist es jedoch, die dann langfristig zur Auflösung offener Drogenszenen beiträgt und damit auch bei der Bevölkerung zur Akzeptanz der Behandlung von Drogenabhängigen führt. Eine solche Entwicklung wird im Rahmen des Modellprojekts beispielsweise aus Karlsruhe berichtet (Gauly, 2007).

**Die kriminologische Spezialstudie des Forschungsinstituts Niedersachsens zeigt nun vor allem in der Heroingruppe einen ganz deutlichen Rückgang der Kriminalität auf** und zwar nicht nur gestützt auf deren Selbstangaben sondern auch auf polizeiliche Daten und überdies im gegenläufigen Trend zur allgemeinen Kriminalitätsentwicklung. Werden für die Analyse nur Personen berücksichtigt, die über das ganze Jahr in der Behandlung verblieben, so sinkt in der Heroingruppe der Anteil der Personen, die im Jahresverlauf von der Polizei wegen irgendeines Deliktes registriert wurden, von 54,9% auf 38,8%. In der Methadongruppe verringert sich dieser Anteil nur von 58,0% auf 54,9%.

Dieser Rückgang setzt sich auch im zweiten Behandlungsjahr der Heroingruppe noch weiter fort: Während im Vorjahr der Behandlung noch 53,9% der 2-Jahres-Patienten von der Polizei wegen irgendeines Deliktes registriert wurden, sind dies im ersten Behandlungsjahr nur noch 37,0% und im zweiten Jahr nur noch 31,7%.

Die Teilnehmer an der heroingestützten Behandlung weisen insbesondere in den Bereichen Ladendiebstähle, Handel mit Cannabisprodukten und Handel mit harten Drogen - also bei sehr häufig auftretenden, zur Beschaffungskriminalität zählenden Delikten - stärkere Abnahmen auf als die Teilnehmer an der Methadonsubstitution. Dies ist vor allem darauf zurückzuführen, dass die Notwendigkeit der Beschaffung illegalen Straßenheroins nicht mehr besteht und somit auch Delikte, die der direkten Beschaffung der Drogen oder der Finanzierung derselben dienen, entfallen. Unter der Methadonsubstitution sind diese Effekte geringer, da hier in größerem Ausmaß weiterhin illegale Drogen konsumiert und daher beschafft werden müssen. **Durch die heroingestützte Behandlung kann somit die Beschaffungskriminalität deutlich stärker eingedämmt werden als durch die Methadonsubstitution.**

Hervorzuheben ist darüber hinaus, dass die Abnahme der Kriminalität nicht nur reine Beschaffungsdelikte wie Ladendiebstähle und Drogenhandel betrifft, sondern auch Gewaltdelikte deutlich zurückgehen. Da diese im Unterschied zu Rauschgiftkriminalität und Eigentumskriminalität nicht zur Beschaffungsdelinquenz gezählt werden (vgl. Egg, 1999), spricht dies **für eine generell stabilisierende, kriminalitätsmindernde Wirkung der Diamorphinbehandlung.**

Außerdem zeigen die Ergebnisse der kriminologischen Spezialstudien, dass biografisch besonders stark vorbelasteter Täter mit einer früh in der Kindheit und vor dem Drogenkonsum einsetzenden Kriminalitätskarriere, einem besonders hohen Konsum illegaler Drogen, Gewalterfahrungen in der Kindheit und einer geringen Selbstkontrolle von der Diamorphinbehandlung profitieren (ca. ein Drittel der Teilnehmer/innen). Würde diese nur die Beschaffungskriminalität eindämmen, dann sollten solche „early-onset“-Delinquente (vgl. Moffit

1993) von der Behandlung weitgehend unbeeindruckt bleiben. Im Vergleich zu den übrigen Studienteilnehmern ohne entsprechend lange Kriminalitätskarriere sprach diese Gruppe jedoch noch einmal deutlich stärker auf die Heroin- als auf die Methadonbehandlung an. **Gerade für diese problematische Gruppe extrem Krimineller bietet die heroingestützte Behandlung daher Verbesserungsmöglichkeiten, die die Methadonsubstitution nicht gewährleisten kann.**

**Auf der Grundlage der kriminologischen Ergebnisse des Modellprojekts ist eine Überführung der heroingestützten Behandlung in die Regelversorgung zu befürworten. Für Schwerstabhängige, die ansonsten nicht erreicht bzw. nicht erfolgreich behandelt werden können, eröffnet die Diamorphinbehandlung die Chance zu einer deutlichen Reduktion der eigenen Kriminalität und damit zu sozialer Reintegration.** Langzeit-Follow-up-Studien aus der Schweiz (Güttinger et al., 2002) zeigen zudem auf, dass es knapp der Hälfte der Patienten gelingt, durch die Diamorphinbehandlung innerhalb von zwei bis drei Jahren ihre Lebenssituation zu stabilisieren und auf die weitere Teilnahme an der Diamorphinbehandlung zu verzichten. Um die Erfolge der Studie auch in der Regelversorgung sicher zu stellen, ist es allerdings notwendig, die Qualität der Behandlung beizubehalten, d.h. es sollten auch weiterhin strenge Sicherheitsauflagen gelten, eng gefasste Auswahlkriterien für die spezielle Zielgruppe angewandt werden und eine qualifizierte psychosoziale Betreuung gewährleistet sein.

Dr. Rebecca Löbmann

(ehemals)

Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen  
Lützerodestr. 9  
30161 Hannover

(jetzt)

Institut für Psychotherapie und medizinische Psychologie  
Klinikstr. 3  
97070 Würzburg  
Tel. 0931-312719  
r.loebmann@uni-wuerzburg.de

- Gauly, M. (2007). *Stellungnahme für die Anhörung des Ausschusses für Gesundheit am 19.9.07 zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes*. Karlsruhe: AWO-Ambulanz.
- Egg, R. (Hrsg.) (1999). *Drogenmißbrauch und Delinquenz. Kriminologische Perspektiven und praktische Konsequenzen*. Berichte, Materialien, Arbeitspapiere aus der Kriminologischen Zentralstelle (Heft 15). Wiesbaden: Eigenverlag der Kriminologischen Zentralstelle.
- Moffit, T. E. (1993). Adolescence-limited and lifecourse persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100(4), 674-701.
- Güttinger F., Gschwend P., Schulte B., Rehm J. & Uchtenhagen A. (2002). Die Lebenssituation von Drogenabhängigen der Heroin gestützten Behandlung in der Schweiz – Eine 6-Jahres -Katamnese. *Sucht*. 48, 370-378.