

Schriften zum Strafrechtsvergleich

Band 11

**Das panamerikanische
„Drug Court“-System als Alternative
für die deutsche Strafrechtspflege?**

**Analyse und Vergleich internationaler Erfahrungswerte
zum Umgang mit Drogenstraftätern**

Von

Matthias Hellmund



Duncker & Humblot · Berlin

MATTHIAS HELLMUND

Das panamerikanische „Drug Court“-System
als Alternative für die deutsche Strafrechtspflege?

Schriften zum Strafrechtsvergleich

Herausgegeben von

Prof. Dr. Dr. Eric Hilgendorf, Würzburg und
Prof. Dr. Brian Valerius, Bayreuth

Band 11

Das panamerikanische „Drug Court“-System als Alternative für die deutsche Strafrechtspflege?

Analyse und Vergleich internationaler Erfahrungswerte
zum Umgang mit Drogenstraftätern

Von

Matthias Hellmund



Duncker & Humblot · Berlin

Die Juristische Fakultät der Europa-Universität Viadrina Frankfurt (Oder)
hat diese Arbeit im Jahre 2019 als Dissertation angenommen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in
der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten
© 2020 Duncker & Humblot GmbH, Berlin
Satz: 3w+p GmbH, Rimplar
Druck: buchbücher.de gmbh, Birkach
Printed in Germany

ISSN 2364-8155
ISBN 978-3-428-18059-2 (Print)
ISBN 978-3-428-58059-0 (E-Book)

Gedruckt auf alterungsbeständigem (säurefreiem) Papier
entsprechend ISO 9706 ☼

Internet: <http://www.duncker-humblot.de>

Meinen Eltern und Großeltern

Vorwort

Die vorliegende Arbeit wurde im Sommersemester 2019 von der Juristischen Fakultät der Europa-Universität Viadrina Frankfurt (Oder) als Dissertation angenommen.

Zuallererst gilt meinem Doktorvater Professor Dr. Dr. h. c. Jan Joerden besonderer Dank, der der Erforschung des Themas „Drug Courts“ von Anbeginn sehr offen gegenüberstand und den Entstehungsprozess der Arbeit mit großem Interesse sowie vielen wertvollen Anregungen und Hinweisen begleitet hat. Ferner gebührt mein Dank Herrn Professor Dr. Christian Becker für die freundliche Bereitschaft zur Übernahme der Zweitkorrektur und die überaus zügige Erstellung des Zweitgutachtens.

Dem Viadrina Center B/ORDERS IN MOTION und dem Deutschen Akademischen Austauschdienst (DAAD) danke ich für die großzügige ideelle und materielle Förderung meiner Promotion. Das Promotionsstipendium hat es mir ermöglicht, meinen vollen Fokus auf die Doktorarbeit zu legen und mich darüber hinaus international, auch abseits der rechtswissenschaftlichen Pfade, zu vernetzen. Bei dieser Gelegenheit sei Joaquín García-Huidobro, Pilar Irribarra, Caroline Cooper, Annemieke Serlippens und Alphonse Franssen herzlich für die professionelle fachliche Begleitung meiner Forschungsaufenthalte in Chile, den USA und Belgien gedankt.

Auch meiner Familie und Freunden, die mich über die Jahre meiner persönlichen und beruflichen Entwicklung in verschiedenster Art unterstützt und bekräftigt haben, möchte ich an dieser Stelle großen Dank aussprechen. Ihr habt sehr zum Gelingen dieser Arbeit beigetragen.

Berlin und Rixleben, im August 2020

Matthias Hellmund

Inhaltsübersicht

A. Einführung	17
B. Das panamerikanische „Drug Court“-System im Vergleich zur Behandlung drogenabhängiger Straftäter nach deutscher Rechtslage	23
I. Kriminologische und historische Grundlagen des „Drug-Court“-Systems	23
II. „Drug Courts“ in der Praxis	37
III. Therapierung drogenabhängiger Straftäter in Deutschland	140
C. Schlussbetrachtung	249
I. „Drug Courts“ weltweit	249
II. Situation drogenabhängiger Straftäter in Deutschland	251
III. Eckpunkte eines deutschen „Drug Court“-Pilotprojekts	254
Gesetzestexte zum „Drug Court“-Verfahren	256
Interviewleitfäden (Themenschwerpunkte)	261
Internetquellen (letzter Zugriff jeweils am 15.07.2019)	264
Literaturverzeichnis	267
Stichwortverzeichnis	277

Inhaltsverzeichnis

A. Einführung	17
B. Das panamerikanische „Drug Court“-System im Vergleich zur Behandlung drogenabhängiger Straftäter nach deutscher Rechtslage	23
I. Kriminologische und historische Grundlagen des „Drug-Court“-Systems	23
1. Die Kernelemente eines „Drug Court“	23
2. Zur Beziehung von Droge und Delikt („Goldstein-Theorie“)	24
a) Psychopharmakologisch bedingte Straftaten	25
b) Straftaten aus wirtschaftlichen Zwängen	26
c) Systembedingte Straftaten	26
3. Zur Entstehungsgeschichte und gegenwärtigen Verbreitung von „Drug Courts“	27
a) Der Ursprung der „Drug Court“-Bewegung	27
b) Die Ausbreitung über die Vereinigten Staaten	27
c) Die Internationalisierung im anglo-amerikanischen Rechtsraum	29
d) Die Expansion nach Lateinamerika	30
e) Auf dem europäischen „Festland“	31
4. Zur Kosteneffizienz von „Drug Courts“	32
a) Ansicht 1: Unwirtschaftlichkeit von „Drug Courts“	32
b) Ansicht 2: „Drug Courts“ als effiziente Alternative	33
c) Studie des US-Rechnungshofs	35
d) Zwischenergebnis	36
II. „Drug Courts“ in der Praxis	37
1. Zum allgemeinen Beurteilungsmaßstab	37
2. Das „Drug Court“-Programm der USA	40
a) Strafprozessuale Grundlage	41
aa) Allgemeine Vorbemerkung	41
bb) Beispiele aus den Bundesstaaten	42
b) Skizzierung der wesentlichen Elemente eines US-„Drug Court“	44
aa) Zum Standardisierungsprozess in den USA	44
bb) Beteiligte Akteure	45
(1) Richter	45
(2) Staatsanwaltschaft	46
(3) Strafverteidiger	46

(4) Case Manager	47
(5) Programmkoordinator	47
(6) Therapeuten	47
(7) Bewährungshelfer	48
(8) Polizeibeamter	48
cc) Typischer Teilnehmerkreis	48
dd) Allgemeiner Verfahrensablauf im US-„Drug Court“	49
(1) Urteil oder Abgabe eines Schuldeingeständnisses	49
(2) Aufnahme in das Programm	50
(3) Programmphasen und gerichtliche Überwachung	51
(4) Programmabschluss/-ausschluss	53
c) Praktische Umsetzung der UNODC-Erfolgsfaktoren für „Drug Courts“	54
aa) Wirkungsvolle richterliche Führung	54
bb) Starke interdisziplinäre Zusammenarbeit	55
cc) Guter Wissensstand und Verständnis über Abhängigkeit und Heilung	57
dd) Verfahrenshandbuch für Beständigkeit und Effizienz	58
ee) Klare Auswahlkriterien	58
ff) Detaillierte Bedarfsanalyse	59
gg) Vollumfänglich dokumentiertes Einverständnis	59
hh) Zügige Überweisung in Therapie und Rehabilitation	60
ii) Unmittelbare, bestimmte und widerspruchsfreie Sanktionierung	62
jj) Fortlaufende Evaluation	65
kk) Ausreichende, fortwährende und zweckbestimmte Finanzierung	66
ll) Änderungen der zugrundeliegenden Bestimmungen	66
d) Zwischenergebnis	67
e) Rechtliche Herausforderungen von US-„Drug Courts“	68
aa) Gleichberechtigter Zugang	68
(1) Recht auf einen „Drug Court“?	68
(2) Schutz von Minderheiten	69
bb) <i>Due-process</i> -Garantie	69
(1) Anforderungen an Drogentests	70
(2) Informationsweitergabe im „Drug Court“-Team	71
(3) Sanktionierung und Ausschluss vom „Drug Court“	72
cc) Straferhöhung nach Programmausschluss	73
f) Besonderheiten des Programms für Jugendliche („Juvenile Drug Courts“)	74
aa) Einführende Bemerkungen	74
bb) Die 16 „Strategien“ für „Juvenile Drug Courts“	75
cc) Aktuelle Diskussion und Verbesserungsansätze	77
g) Weitere Arten von „Drug Courts“	79
h) Zusammenfassung	80

3. Funktionsweise der Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol in Chile	83
a) Gründungsprozess der TTD	83
b) Strafprozessuale Grundlagen	85
aa) Die Voraussetzungen der SCP (Art. 237 CPP)	86
bb) Gesetzliche „Brücke“ zum TTD (Art. 238 CPP)	88
c) Besonderheiten der chilenischen TTD	89
aa) Zusammensetzung der Teams	89
(1) Organe der Rechtspflege	89
(2) Dupla psicossocial	91
bb) Teilnehmerprofil	92
cc) Koordination des Programms	92
d) Allgemeiner Verfahrensablauf im TTD	93
aa) Aufnahme zum Verfahren	93
(1) Festnahme bei Tatbegehung	94
(2) Polizeiliches Ermittlungsverfahren	95
(3) Weiteres Vorgehen und medizinische Bestätigung	95
(4) Sitzung zur Aufnahme in den TTD (audiencia de ingreso)	96
bb) Betreuung und Überwachung der TTD-Teilnehmer	97
(1) Regelmäßige Behandlung im Therapiezentrum	97
(2) Monatliche Kontrollsitzungen (audiencias de seguimiento)	99
(a) Nicht öffentliche Vorbesprechung (<i>preaudiencia</i>)	99
(b) Öffentliche Hauptverhandlung	100
cc) Beendigung des Programms	101
(1) Ausschluss aus dem TTD	101
(2) Erfolgreiche Absolvierung des TTD (audiencia de egreso)	102
e) Bewertung des Programms durch seine Teilnehmer	102
f) Praktische Umsetzung der UNODC-Erfolgsfaktoren für „Drug Courts“	103
aa) Wirkungsvolle richterliche Führung	103
bb) Starke interdisziplinäre Zusammenarbeit	104
cc) Guter Wissensstand über Abhängigkeit, Therapie und Heilung	107
dd) Verfahrenshandbuch für Beständigkeit und Effizienz	108
ee) Klare Auswahlkriterien	108
ff) Detaillierte Bedarfsanalyse	110
gg) Vollumfänglich dokumentiertes Einverständnis	110
hh) Zügige Überweisung in Therapie und Rehabilitation	110
ii) Unmittelbare, bestimmte und widerspruchsfreie Sanktionierung	111
jj) Fortlaufende Evaluation	112
kk) Ausreichende, fortwährende und zweckbestimmte Finanzierung	112
ll) Änderungen der zugrundeliegenden Bestimmungen	114
mm) Zwischenergebnis	115

g) Arbeitsweise der TTD für Jugendliche	116
h) Zusammenfassung	118
4. Der „Drug Treatment Court“ von Gent (Belgien)	120
a) Überblick zur Entstehungsgeschichte	120
b) Rechtlicher Hintergrund des Programms	122
c) Akteure und Teilnehmer im Genter DTC	123
d) Zum grundlegenden Verfahrensablauf	124
aa) Optionaler <i>Proefzorg</i>	124
bb) Kernprinzipien des DTC-Programms	125
(1) Auswahlkriterien	125
(2) Abfolge gerichtlicher Sitzungen	125
(3) Elemente der (stationären) Therapierung	126
cc) Besonderheiten des „Gent-Modells“	127
e) Wesentliche Erkenntnisse zu Ertrag und Rückfällen im Rahmen des Pro- gramms	128
aa) <i>Proefzorg</i> -Studie (2008)	128
bb) 1. DTC-Studie (2011)	129
cc) 2. DTC-Studie (2013)	130
f) Praktische Umsetzung der UNODC-Erfolgsfaktoren für „Drug Courts“	131
aa) Wirkungsvolle richterliche Führung	132
bb) Starke interdisziplinäre Zusammenarbeit	133
cc) Guter Wissensstand über Abhängigkeit, Therapie und Heilung	133
dd) Verfahrenshandbuch für Beständigkeit und Effizienz	133
ee) Klare Auswahlkriterien	133
ff) Detaillierte Bedarfsanalyse	134
gg) Vollumfänglich dokumentiertes Einverständnis	134
hh) Zügige Überweisung in Therapie und Rehabilitation	134
ii) Unmittelbare, bestimmte und widerspruchsfreie Sanktionierung	135
jj) Fortlaufende Evaluation des DTC	135
kk) Ausreichende, fortwährende und zweckbestimmte Finanzierung	136
ll) Änderungen der zugrundeliegenden Bestimmungen	136
g) Zusammenfassung	136
5. Fazit zu den „Drug Courts“ in der Praxis	138
III. Therapierung drogenabhängiger Straftäter in Deutschland	140
1. Ausgangslage in Deutschland	140
a) Zur Grundausrichtung der Drogenpolitik der Bundesregierung	140
b) Gesetzliche Zuständigkeiten und Koordination	141
c) Anteil von Drogenstraftätern in Strafverfolgung und Strafvollzug	142
d) Liberalisierungstendenzen bezüglich der Substanz Cannabis	143
aa) Initiativen in Deutschland	144

- bb) Gesetzliche Reformen im globalen Kontext 145
 - e) Zur bundesweiten Therapiesituation 147
 - 2. Strafprozessuale Vorbetrachtungen 148
 - a) Garantie des gesetzlichen Richters (Art. 101 GG) 148
 - b) Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 103 Abs. 1 GG) 150
 - c) Legalitäts- und Opportunitätsprinzip (§ 152 Abs. 2 StPO) 151
 - d) Verständigung im Strafverfahren (§ 257 c StPO) 151
 - e) Interinstitutionelle Zusammenarbeit 152
 - aa) Gerichtliches Verfahren nach JGG 152
 - bb) Kooperation zur Durchführung der Führungsaufsicht 153
 - cc) Reintegration nach Haftentlassung 153
 - f) Zwischenergebnis 154
 - 3. Rechtliche Grundlagen zum Umgang mit Drogenstraftätern 154
 - a) Absehen von Strafe bei geringer Menge (§§ 29 Abs. 5, 31 a Abs. 1 BtMG) 155
 - b) Absehen von der Erhebung der öffentlichen Klage (§ 37 BtMG) 157
 - aa) Regelungsinhalt 157
 - bb) Erfahrungen aus der Praxis 158
 - c) Strafaussetzung zur Bewährung unter Weisung (§§ 56, 56 c StGB) 159
 - aa) Sachliche Voraussetzungen der Strafaussetzung 159
 - bb) Therapieweisung nach § 56 c Abs. 3 StGB 160
 - cc) Grenzen der Weisungserteilung 161
 - (1) Weisungen bezüglich Aufenthalt und Arbeit 162
 - (2) Abstinenzweisung 163
 - (3) Weisung zum Drogenscreening 164
 - (a) Abgabe von Urinproben 164
 - (b) Kontrolle mittels Haarproben 166
 - (c) Transdermale Überwachung 167
 - (4) Entbindung des behandelnden Arztes/Therapeuten von der Schweigepflicht 167
 - (a) Beschluss des BVerfG vom 06.06.2006 167
 - (b) Beschluss des Kammergerichts Berlin vom 02.11.2006 169
 - (c) Aktuelle Rechtslage 170
 - (5) Elektronische Aufenthaltsüberwachung 171
 - dd) Zur Arbeit der Bewährungshilfe 172
 - ee) Widerruf der Strafaussetzung 174
 - (1) Substitution nach § 56 f Abs. 2 StGB 174
 - (2) Aussetzungswiderruf nach § 56 f Abs. 1 StGB 175
 - ff) Strafaussetzung zur Bewährung in der Praxis 176
 - gg) Zwischenergebnis 177

d) Maßnahmen der Besserung und Sicherung (§§ 61 ff. StGB)	177
aa) Unterbringung in einer Entziehungsanstalt (§ 64 StGB)	178
(1) Hang zum übermäßigen Konsum	179
(2) Hang- oder rauschbedingte Anlasstat	180
(3) Erfolgsaussicht	180
(4) Vollstreckung der Maßregel	182
(5) Bedeutung in der Praxis	182
bb) Führungsaufsicht (§§ 68 ff. StGB)	185
(1) Allgemeine Voraussetzungen	185
(2) Zusammenarbeit der beteiligten Behörden	186
(3) Offenbarungspflichten nach § 68 a Abs. 8 StGB	186
(4) Weisungskatalog	188
(5) Führungsaufsicht in der Praxis	188
cc) Zwischenergebnis	189
e) Zurückstellung der Strafvollstreckung (§§ 35, 36 BtMG)	190
aa) Zielrichtung und Abgrenzung	190
bb) Voraussetzungen des § 35 BtMG im Einzelnen	192
(1) Zusammenhang zwischen Tat und (Betäubungsmittel-)Abhängigkeit	192
(2) Behandlungszusage	193
(3) Grundsätzliche Anforderungen an die Therapie	194
cc) Zurückstellungsverfahren und -bescheid	195
dd) Voraussetzungen eines Widerrufs der Zurückstellung	197
ee) Anrechnung der Therapiezeit und Aussetzung des Strafrests gemäß § 36 BtMG	197
ff) Zurückstellungspraxis	198
(1) Aktuelle Zahlen zur Anwendung von § 35 BtMG	198
(2) Studie der Universität Hamburg	199
(a) Ergebnisse	199
(b) Hauptursachen	201
(c) Kosten-Nutzen-Analyse	202
gg) Zwischenergebnis	203
f) Therapie im Strafvollzug	204
g) Zwischenergebnis	205
4. Praxisbericht Berlin – Brandenburg	207
a) Berlin	207
aa) Spezialermittlungsabteilung „Allgemeine Betäubungsmittelkriminalität“	207
(1) Behördenstruktur und Zuständigkeit	208
(2) Allgemeines Täterprofil	208

(3) Wege in die Therapie	208
(4) Verbesserungspotenziale	209
bb) Hauptabteilung Vollstreckung	210
(1) Abteilungsstruktur	210
(2) Behandlung von Anträgen nach § 35 BtMG	210
(3) Therapieüberwachung und Widerrufskriterien	211
(4) Verbesserungspotenziale	212
cc) Amtsgericht Tiergarten	212
(1) Interne Struktur	212
(2) Ablauf des Hauptverfahrens	213
(3) Therapieaufnahme und -überwachung	214
(4) Verbesserungspotenziale	214
dd) Strafverteidiger	215
(1) Verfahren in der Praxis	215
(2) Therapieprozess	216
(3) Verbesserungspotenziale	216
ee) Drogenberatungsstellen	217
(1) Funktion und lokale Organisation der Drogenberatung	217
(2) Antragstellung nach § 35 BtMG und Zusammenarbeit mit der Justiz	218
(3) Verbesserungspotenziale	220
ff) Therapiezentren	221
(1) Therapieaufnahme nach § 35 BtMG und Therapieablauf	221
(2) Zusammenarbeit mit der Justiz	222
(3) Verbesserungspotenziale	223
gg) Senatsverwaltung für Justiz, Verbraucherschutz und Antidiskrimi- nierung	223
(1) Soziale Dienste der Justiz	223
(2) Abteilung Justizvollzug	224
hh) Zwischenergebnis	225
(1) Aktueller Praxisstand	225
(2) Ansatzpunkte für Verbesserungen	228
b) Land Brandenburg	228
aa) Staatsanwaltschaften	229
(1) Behördenstruktur	229
(2) Allgemeines Täterprofil	229
(3) Wege in die Therapie und Erfahrungen mit Rückfällen	230
(4) Verbesserungspotenziale	232
bb) Strafgerichte	232
cc) Soziale Dienste der Justiz	234

dd) Zwischenergebnis	235
(1) Aktueller Praxisstand	235
(2) Ansatzpunkte für Verbesserungen	236
c) Zusammenfassung	237
5. Bewertung der Situation drogenabhängiger Straftäter in Deutschland	239
a) Wirkungsvolle richterliche Führung	239
b) Starke interdisziplinäre Zusammenarbeit	240
c) Guter Wissensstand über Abhängigkeit, Therapie und Heilung	241
d) Verfahrenshandbuch für Beständigkeit und Effizienz	242
e) Klare Auswahlkriterien	242
f) Detaillierte Bedarfsanalyse	243
g) Vollumfänglich dokumentiertes Einverständnis	243
h) Zügige Überweisung in Therapie und Rehabilitation	244
i) Unmittelbare, bestimmte und widerspruchsfreie Sanktionierung	244
j) Fortlaufende Evaluation	245
k) Ausreichende, fortwährende und zweckbestimmte Finanzierung	245
l) Änderungen der zugrundeliegenden Bestimmungen	246
C. Schlussbetrachtung	249
I. „Drug Courts“ weltweit	249
II. Situation drogenabhängiger Straftäter in Deutschland	251
III. Eckpunkte eines deutschen „Drug Court“-Pilotprojekts	254
Gesetzestexte zum „Drug Court“-Verfahren	256
Interviewleitfäden (Themenschwerpunkte)	261
Internetquellen (letzter Zugriff jeweils am 15.07.2019)	264
Literaturverzeichnis	267
Stichwortverzeichnis	277

Abkürzungsverzeichnis

AG	Amtsgericht
ASSIST	Alcohol, Smoking & Substance Involvement Screening Test
BayVerfGH	Bayerischer Verfassungsgerichtshof
BGBI	Bundesgesetzblatt
BGH	Bundesgerichtshof
BJA	Bureau of Justice Assistance
BT-Drs	Bundestagsdrucksache
BtMG	Betäubungsmittelgesetz
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BVG	Berliner Verkehrsbetriebe
CCI	Center for Court Innovation
CONACE	Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes („Nationaler Drogenkontrollrat“)
CP	Código Penal de Chile (Chilenisches Strafgesetzbuch)
CPP	Código Procesal Penal de Chile (Chilenische Strafprozessordnung)
DBDD	Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht
DTC	Drug Treatment Court
EGMR	Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte
EMCDDA	European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
EU	Europäische Union
GAO	Government Accountability Office
GG	Grundgesetz
JPO	Justice Programs Office
JR	Juristische Rundschau
JVA	Justizvollzugsanstalt
LD	Ley de Drogas de Chile (Chilenisches Drogengesetz)
LG	Landgericht
MAT	Medically Assisted Treatment
NADCP	National Association of Drug Court Professionals
NJW	Neue Juristische Wochenschrift
NPS	Neue psychoaktive Substanzen
NRW	Nordrhein-Westfalen
NStZ	Neue Zeitschrift für Strafrecht
NYCPL	New York Criminal Procedure Law
OAS	Organization of American States
OLG	Oberlandesgericht
OStA	Oberstaatsanwalt
RANT	Risk And Needs Triage
RNR	Risk-Need-Responsivity
SCP	Suspensión condicional del Procedimiento („Aussetzung des Verfahrens“)
SCRAM	Secure Continuous Remote Alcohol Monitoring

SENAME	Servicio Nacional de Menores („Staatlicher Dienst für Minderjährige“)
SENDA	Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol („Nationaler Drogenpräventions- und Rehabilitationsdienst“)
SGB	Sozialgesetzbuch
StA	Staatsanwalt(schaft)
StGB	Strafgesetzbuch
StPO	Strafprozessordnung
TJ	Therapeutic Jurisprudence
TTD	Tribunales de Tratamiento de Drogas y/o Alcohol („Gerichte zur Behandlung von Drogen- und/oder Alkoholabhängigkeit“)
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime
VAIS	Vivienda de Apoyo a la Integración Social („Wohnung zur Unterstützung der sozialen Wiedereingliederung“)
WHO	World Health Organization
ZRP	Zeitschrift für Rechtspolitik

A. Einführung

Die Entstehung von Delinquenz ist ein komplexes Phänomen, dessen Ursachen, Konsequenzen und Begleitumstände vielfältig und von unterschiedlichster Natur sein können. Diejenigen Personen¹, die Straftaten begehen, bilden keinesfalls eine homogene Gruppe, sondern sind ebenso verschieden wie die Hintergründe, die einen jeden Gesetzesbruch umgeben. Daher bedarf es mehr als einer konstanten Vorgehensweise nach dem Muster – anklagen, verurteilen, wegsperren – um nachhaltige Erfolge in der Kriminalitätsbewältigung zu erzielen.

Mit Blick auf die weltweit gestiegene Anzahl inhaftierter Personen und die damit verbundenen, oftmals ohne jedweden Erfolg investierten, finanziellen Mittel sind die *Vereinten Nationen* seit vielen Jahren der Ansicht, dass die Suche nach brauchbaren Alternativen zur Gefängnisstrafe intensiviert werden müsse.² Der Strafvollzug werde vielerorts in überfüllten Haftanstalten und unter Bedingungen durchgeführt, die die Menschenrechte verletzen.³ Zudem betreffe er überproportional häufig Angehörige sozial schwacher Gesellschaftsschichten, die nicht selten voreilig inhaftiert würden.⁴ Begleitend zum Fehlen nachhaltig wirksamer Resozialisierungskonzepte seien viele Gefangene infrastrukturell unterversorgt, d. h. ohne angemessene Kontaktmöglichkeiten zu Familienangehörigen, Ernährung, Kleidung und gesundheitlichen Schutz.⁵ Ein erheblicher Teil der Insassen befindet sich dabei aufgrund von drogenbezogenen Delikten in Gewahrsam. Von weltweit ca. 714.000 weiblichen Inhaftierten betreffe dies 35 %, während der Anteil unter den ca. 9.600.000 männlichen Gefangenen immerhin 19 % betrage.⁶

Man schätzt, dass im Verlauf des Jahres 2016 weltweit ungefähr 275 Millionen Menschen (in etwa 5,6 % der Gesamtbevölkerung) im Alter zwischen 15 und 64 Jahren zumindest eine illegale Droge, meist aus der Cannabis-, Opium-, Kokain-

¹ Gender-Hinweis: In dieser Publikation werden aus Gründen der besseren Lesbarkeit die weiblichen grammatischen Formen nicht gesondert genannt. Selbstverständlich beziehen sich diese Begriffe dann sowohl auf weibliche wie auch auf männliche Personen.

² Vgl. *Van Zyl Smit*, Handbuch über grundlegende Prinzipien und erfolgversprechende Praktiken für Alternativen zum Freiheitsentzug, S. 3.

³ Vgl. *Van Zyl Smit*, Handbuch über grundlegende Prinzipien und erfolgversprechende Praktiken für Alternativen zum Freiheitsentzug, S. 4.

⁴ Vgl. *UNODC*, Maßnahmen gegen das weltweite Gefängnisproblem – Strategie 2015–2017, S. 2.

⁵ Vgl. *UNODC*, Maßnahmen gegen das weltweite Gefängnisproblem – Strategie 2015–2017, S. 2.

⁶ Vgl. *UNODC*, Weltrogenbericht 2018, Teil 1: Schlussfolgerungen und Auswirkungen auf die Politik, S. 21.

oder Amphetamingruppe, zu sich genommen haben.⁷ Im Rahmen der letzten bezüglich Deutschlands durchgeführten Drogenstudie wiesen schätzungsweise 650.000 Bundesbürger einen *klinisch relevanten* Konsum illegaler Betäubungsmittel auf.⁸

Nach eigenen Angaben erfasste die hiesige Polizei im Jahr 2017 im Bereich der Rauschgiftkriminalität insgesamt 330.580 Fälle, was gleichbedeutend mit einer Zunahme von 9,2 % gegenüber dem Vorjahr war.⁹ Die Ursachen dieses relativ starken Anstiegs von Delikten und Tatverdächtigen lagen wahrscheinlich in der erhöhten Polizeipräsenz und verstärkten Kontrollintensität in mehreren Bundesländern begründet.¹⁰ Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang auch, dass Betäubungsmittelstraftaten als typische Kontrolldelikte nur in wenigen Fällen durch Dritte zur Anzeige gebracht werden und eine hohe Dunkelziffer aufweisen.¹¹

Seit Beginn des Jahres 2016 soll an allen deutschen Justizvollzugsanstalten eine einheitliche Erhebung von Daten zum Themenbereich Drogen und Sucht durchgeführt werden.¹² Erste Ergebnisse im Bundesland Berlin zeigten dabei, dass etwa jeder vierte Haftinsasse ein ernsthaftes Drogenproblem im Sinne einer Abhängigkeit aufweist. Addiert man die Inhaftierten hinzu, die „nur“ gelegentlich konsumierten, beträgt die Substanzbelastung in dieser Kontrollgruppe insgesamt sogar fast 40 %.

Um Drogenkonsum und -kriminalität allgemein entgegenzuwirken, wird neben diversen präventiven Aufklärungsmaßnahmen von der Bundesregierung auch ein repressiver Ansatz zur Erreichung einer Angebotsreduzierung durch gesetzliche Regulierung verfolgt. Dazu gehören beispielsweise die Nichtraucherschutzgesetze, das Jugendschutzgesetz und das Betäubungsmittelrecht. Die momentane EU-Drogenstrategie (2013–2020) konzentriert sich auf fünf Themenbereiche: Verringerung der Nachfrage, Verringerung des Angebots, Koordinierung, internationale Kooperation sowie Information, Forschung und Bewertung.¹³ Das Ziel der Europäischen Union ist es weiterhin, einen „integrierten, ausgewogenen und faktengestützten Ansatz“ zwischen Maßnahmen der Angebots- und der Nachfragereduzierung in der Drogenpolitik herzustellen.¹⁴

⁷ Vgl. *UNODC*, Weltrogenbericht 2018, Globaler Überblick bezüglich Drogenangebot und -nachfrage, S. 6.

⁸ Vgl. *Gomes de Matos/Atzendorf/Kraus/Piontek*, Substanzkonsum in der Allgemeinbevölkerung in Deutschland, S. 274.

⁹ Vgl. *Bundesministerium des Inneren, für Bau und Heimat*, Bericht zur Polizeilichen Kriminalstatistik 2017, S. 18.

¹⁰ Vgl. *Bundesministerium des Inneren, für Bau und Heimat*, Bericht zur Polizeilichen Kriminalstatistik 2017, S. 18.

¹¹ Vgl. *Weber*, BtMG, Einleitung Fn. 64.

¹² Vgl. *Abraham*, Bundeseinheitliche Erhebung zur stoffgebundenen Suchtproblematik im Justizvollzug, S. 70. (Dieser Literaturnachweis bezieht sich auch auf die nachfolgenden Sätze dieses Absatzes.)

¹³ Vgl. *Rat der Europäischen Union*, EU-Drogenstrategie (2013–2020), S. 2 f.

¹⁴ Vgl. *Rat der Europäischen Union*, EU-Drogenstrategie (2013–2020), S. 2.

Im Bereich der internationalen Drogenpolitik unterstützt die Bundesrepublik seit vielen Jahren das Drogenkontrollprogramm der UN, das vom *Büro für Drogen- und Verbrechenbekämpfung der Vereinten Nationen (UNODC)* geleitet wird. Als einen seiner Themenschwerpunkte nennt dieses die Reform des Strafvollzugs durch Förderung von Alternativen zur Freiheitsentziehung.¹⁵ Bereits im Jahr 1999 wurde vom *UNODC* in diesem Zusammenhang erstmals eine internationale Expertenkommission zur Untersuchung der Wirksamkeit und Übertragbarkeit sog. „Drug Courts“ (wörtlich übersetzt „Drogengerichte“) eingesetzt.¹⁶

„Drug Courts“ sind Spezialgerichte, deren Funktionsweise auf Täter drogenbezogener Kriminalität und deren erhöhten Resozialisierungsbedarf zugeschnitten ist.¹⁷ In der Praxis fungieren sie nicht als unabhängiges Gericht, sondern als Strafkammer mit Sonderzuständigkeit für Drogenstraftäter. Ziel des Verfahrens ist es, die genannte Personengruppe mit Hilfe einer gerichtlich geleiteten Therapie (*court-directed treatment*) in einen nachhaltigen Heilungsprozess zu integrieren und zukünftig vor Rückfällen in kriminelle Verhaltensmuster zu bewahren. Hierzu wird zwischen den zuständigen Organen der Rechtspflege und den beteiligten Fachkräften therapeutischer und sozialer Dienste ein *kooperativer* Ansatz verfolgt. Während ihrer Zeit im „Drug Court“ überwacht ein multidisziplinäres Team unter Führung eines in Betäubungsmittelverfahren geschulten Richters im Rahmen regelmäßiger gerichtlicher Sitzungen den Therapiefortschritt jedes Teilnehmers. Mittels des Programms soll auf diese Weise im Idealfall eine strafrechtliche Verurteilung und ein Strafvollzug im engeren Sinne vermieden werden, um den Tätern einen leichteren Einstieg in ein Leben nach dem gerichtlichen Verfahren zu ermöglichen.

In den USA ist das „Drug Court“-Modell unmittelbar mit der Lehre der *therapeutic jurisprudence (TJ)*, „Therapeutische Rechtswissenschaft“ verknüpft. Diese untersucht, inwiefern Erkenntnisse aus anderen Fachgebieten wie beispielsweise der Psychotherapie, Psychologie, Kriminologie und Soziologie unter Wahrung rechtsstaatlicher Grundsätze für die Rechtswissenschaft nutzbar gemacht werden können.¹⁸ In diesem Kontext soll die Justiz nicht als direkter Problemlöser agieren, sondern vielmehr die Rolle eines „Vermittlers“ (*facilitator*) übernehmen, der die eigenständige Verhaltensänderung des Täters unterstützt.¹⁹ Durch die „therapie-

¹⁵ Vgl. *Van Zyl Smit*, Handbuch über grundlegende Prinzipien und erfolgversprechende Praktiken für Alternativen zum Freiheitsentzug, S. 3 ff.

¹⁶ Vgl. *Van Zyl Smit*, Handbuch über grundlegende Prinzipien und erfolgversprechende Praktiken für Alternativen zum Freiheitsentzug, S. 65, mit Verweis auf *UNODC*, Bericht der informellen Expertenkommission zu „Drug Treatment Courts“, Wien 1999.

¹⁷ Vgl. *UNODC*, Bericht der informellen Expertenkommission zu „Drug Treatment Courts“, S. 4 f. (Dieser Literaturnachweis bezieht sich auch auf die nachfolgenden Sätze dieses Absatzes.)

¹⁸ Vgl. *Wexler*, Zwei Jahrzehnte „Therapeutische Rechtswissenschaft“, S. 24.

¹⁹ Vgl. *Wexler*, Fördern gesellschaftlicher und gerichtlicher Toleranz für Rehabilitation: Zur Aufgabe „Therapeutischer Rechtswissenschaft“, S. 34.