

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Linda Heitmann, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Dr. Janosch Dahmen, Simone Fischer, Johannes Wagner, Helge Limburg und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Medizinische Versorgung – insbesondere Substitution – suchtkranker Menschen im Maßregelvollzug und Strafvollzug in Deutschland

Im Rahmen des Gesetzes zur Überarbeitung des Sanktionenrechts wurde der § 64 Strafgesetzbuch (StGB) in der letzten Legislaturperiode novelliert. Er regelt, inwiefern suchtkranke Straftäter*innen, die eine Bereitschaft zur Behandlung haben, im Zuge ihrer Verurteilung in den Maßregelvollzug (MRV) anstatt in den regulären Vollzug kommen. Der MRV ist eine klinische Therapieeinrichtung für psychisch und suchtkranke Menschen. Die 2023 in Kraft getretene Reform hat die Anordnungsvoraussetzungen durch eine präzisere Fokussierung auf behandlungsfähige Personen verschärft, um den MRV dauerhaft zu entlasten – eine Reaktion auf den jahrzehntelangen Anstieg der Unterbringungszahlen in allen Bundesländern. Darüber hinaus wurde 2023 die Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) novelliert, um die Versorgungssicherheit und Flexibilität bei der Substitutionstherapie zu verbessern. Zu den Neuerungen zählen die Ausweitung des berechtigten Personenkreises zur Vergabe von Substitutionsmitteln in Einrichtungen wie Justizvollzugsanstalten und Maßregelvollzug, die Möglichkeit telemedizinischer Konsultationen sowie die Anhebung der zulässigen Reichdauer für Take-home-Verschreibungen. Diese Änderungen sollen insbesondere die Kontinuität und Qualität der Substitutionsbehandlung auch im Kontext von Haft und Maßregelvollzug stärken.

Unabhängig davon, ob sich suchtkranke Menschen im MRV oder im regulären Strafvollzug befinden, haben sie Anspruch auf eine gute medizinische Versorgung, die mit der außerhalb des Vollzugs vergleichbar ist. Daraus folgt, dass die Nutzung aller zur Verfügung stehenden (psycho-)therapeutischen und medikamentösen Behandlungsoptionen – Motivation, Entgiftung, Entwöhnung und Rehabilitation, einschließlich einer Substitutionsbehandlung Opioidabhängiger (mit allen Substituten, einschließlich der Diamorphin-Behandlung) – ermöglicht werden müssen.

Gerade für all jene, die von Opioiden abhängig sind, ist die Ermöglichung oder auch Weiterführung einer bereits begonnenen Substitutionstherapie elementar wichtig. Bisher gibt es zu den einzelnen Haftanstalten und MRV-Einrichtungen nur eine unübersichtliche Daten- und Informationslage dazu, in welchem Umfang und mit welchen Substituten in den Haftanstalten und im Maßregelvollzug in Deutschland substituiert wird. Auch die Testung und Behandlung von Infektionskrankheiten wie HIV und Hepatitis wird immer wieder als wenig transparent kritisiert. Das Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) zur Substitutionsbehandlung (Az. 62303/13 vom 1. September 2016) unterstreicht die Verpflichtung, alle verfügbaren Therapieoptionen diskriminie-

rungsfrei anzubieten. Das Recht auf Gesundheitsversorgung ist ein Menschenrecht, das auch für Menschen in Haft gelten muss.

1. Welche Anstrengung unternimmt die Bundesregierung gemeinsam mit den zuständigen Ländern um eine ausreichende Versorgung und Versorgungsqualität der Substitutionsbehandlung speziell im MRV sowie Strafvollzug zu erreichen?
2. Welchen Stellenwert hat eine begleitende Psychotherapie in der Suchtbehandlung für substituierte Patient*innen nach Ansicht der Bundesregierung?
3. Welchen Stellenwert hat die psychosoziale Betreuung in der Suchtbehandlung für substituierte Patient*innen nach Ansicht der Bundesregierung?
4. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl der Unterbringungsanordnungen gemäß § 64 StGB seit 2021 entwickelt (bitte nach Jahr, Bundesland und Paragraph aufschlüsseln)?
5. Wie hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Gesamtzahl der nach § 64 StGB untergebrachten Personen im gesamten Bundesgebiet (bitte mit Zahlen aus allen 16 Bundesländern) seit dem Jahr 2021 entwickelt?
6. Wie viele Personen, die seit 2010 aus dem MRV entlassen wurden, wurden innerhalb von 5 Jahren erneut nach § 64 StGB untergebracht?
7. In welchem Verhältnis stehen Entzugs- und Substitutionsbehandlungen im MRV, und welche Unterschiede zeigen sich dabei nach Suchtmitteltypen (Opioiden, Benzodiazepinen, Alkohol etc., bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
8. In welchem Verhältnis stehen Entzugs- und Substitutionsbehandlungen im Strafvollzug, und welche Unterschiede zeigen sich dabei nach Suchtmitteltypen (Opioiden, Benzodiazepinen, Alkohol etc., bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
9. Wie viele Menschen in Haft durchlaufen nach Kenntnis der Bundesregierung einen Opioidentzug und wie viele davon erhalten im Anschluss eine Substitutionstherapie?
10. Welche Substitutionsmedikamente (Methadon, Buprenorphin, Levomethadon etc.) werden nach Kenntnis der Bundesregierung derzeit in deutschen MRV-Einrichtungen standardmäßig eingesetzt und welche Bundesländer schließen bestimmte Substanzen pauschal aus?
11. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über den Zugang zu einer Diarmorphintherapie in Haft?
12. Welche Substitutionsmedikamente (Methadon, Buprenorphin, Levomethadon etc.) werden nach Kenntnis der Bundesregierung derzeit in deutschen Strafvollzugs-Einrichtungen standardmäßig eingesetzt und welche Bundesländer schließen bestimmte Substanzen pauschal aus?
13. Wie viele MRV-Untergebrachte erhalten aktuell eine Substitutionsbehandlung (absolut und prozentual), differenziert nach Bundesländern und Substanztypen sowie Alter und Geschlecht der Patient*innen?
14. Wie viele Strafvollzug-Untergebrachte erhalten aktuell eine Substitutionsbehandlung (absolut und prozentual), differenziert nach Bundesländern und Substanztypen sowie Alter und Geschlecht der Patient*innen?

15. Hat die Bundesregierung Kenntnis von Fällen, bei denen sich im MRV Untergebrachte in manchen Einrichtungen oder Bundesländern neu um eine Substitutionsbehandlung bemühen müssen, obwohl sie bereits vor dem MRV substituiert wurden, und wenn ja, um wie viele Fälle handelt es sich?
16. Hat die Bundesregierung Kenntnis von Fällen, bei denen sich im Strafvollzug Untergebrachte in manchen Einrichtungen oder Bundesländern neu um eine Substitutionsbehandlung bemühen müssen, obwohl sie bereits vor dem Justizvollzug substituiert wurden, und wenn ja, um wie viele Fälle handelt es sich?
17. Wie viele der im MRV tätigen Ärzt*innen verfügen über die Zusatz-Weiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
18. Wie viele der im Justizvollzug tätigen Ärzt*innen verfügen über die Zusatz-Weiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“ (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
19. Wie viele Vollzeitstellen für Fachpersonal (Ärzt*innen, Sozialarbeiter*innen) sind im MRV unbesetzt (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
20. Wie viele Vollzeitstellen für Fachpersonal (Ärzt*innen, Sozialarbeiter*innen) sind in Justizvollzugsanstalten unbesetzt (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
21. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Anschlussversorgung von Substituierten nach der Haft-Entlassung?
22. Auf welche Infektions-Erkrankungen wird in der Eingangsuntersuchungen im MRV nach Kenntnis der Bundesregierung regelhaft getestet?
23. Auf welche Infektions-Erkrankungen wird in den Eingangsuntersuchungen im Strafvollzug nach Kenntnis der Bundesregierung regelhaft getestet?
24. Wie wird nach Kenntnis der Bundesregierung sichergestellt, dass alle durch Eingangsuntersuchungen identifizierten Erkrankungen gemäß medizinischen Leitlinien therapiert werden?
25. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung auffällige Unterschiede zwischen den Bundesländern in der Behandlungshäufigkeit diagnostizierter Erkrankungen, und welche Ursachen sieht die Bundesregierung dafür?
26. Mit welchen Maßnahmen wird nach Kenntnis der Bundesregierung sichergestellt, dass Personen im MRV mit HIV, Hepatitis B oder C frühzeitig diagnostiziert werden?
27. Mit welchen Maßnahmen wird nach Kenntnis der Bundesregierung sichergestellt, dass Personen in Justizvollzugsanstalten mit HIV, Hepatitis B oder C frühzeitig diagnostiziert werden?
28. Wie hoch waren die jährlichen Gesamtkosten der medizinischen Versorgung und Behandlung von Menschen in Haft, die durch die Justizkassen der Länder getragen werden, jeweils in den vergangenen fünf Jahren (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln und die durchschnittlichen Kosten pro Inhaftierter Person pro Jahr auflisten)?
29. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über Art, Umfang und Verbreitungswege von Drogen (inklusive Alkohol) im MRV vor?

30. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über Art, Umfang und Verbreitungswege von Drogen (inklusive Alkohol) in Justizvollzugsanstalten vor?

Berlin, den 16. Juli 2025

Katharina Dröge, Britta Haßelmann und Fraktion

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.