Abgeordnetenhaus BERLIN

Drucksache 19 / 14 409
Schriftliche Anfrage

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Tamara Lüdke (SPD)

vom 28. Dezember 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 03. Januar 2023)

zum Thema:

Substanzgebrauchsstörung/Illegalisierter Substanzkonsum und Haft

und **Antwort** vom 18. Januar 2023 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 19. Januar 2023)

Senatsverwaltung für Justiz, Vielfalt
und Antidiskriminierung

Frau Abgeordnete Tamara Lüdke (SPD)
über
den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/14409
vom 28. Dezember 2022
über Substanzgebrauchsstörung/Illegalisierter Substanzkonsum und Haft
---

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Welche Datengrundlagen stehen dem Senat zur Beurteilung über Substanzgebrauchsstörung/Illegalisierter Substanzkonsum und Haft in Berlin zur Verfügung?

Zu 1.: Grundlage vollzugsmedizinischen Handelns sind wie auch in der extramuralen Medizin Untersuchungen und Behandlungen mit gegebenenfalls nachfolgender Klassifikation in Form einer medizinischen Diagnose. Schwerpunkt bilden bei Substanzkonsumstörungen anamnestische Daten in Form einer umfassenden Suchtanamnese. Dazu gehören Medikamentenanamnesen und körperliche Untersuchungen. Injektionsstellen, Abszesse aber auch Pupillenbefunde und weitere vegetative Konsum- und Entzugszeichen sowie Befunde zur psychischen Situation können auf Substanzmittelkonsum hinweisen. Hinzu kommen Ergebnisse von medizinisch-technischen Untersuchungen, insbesondere Informationen aus freiwilligen Labortestungen (Blut, Speichel, Urin) werden als Datengrundlage herangezogen.

Die Erkenntnisse zum Substanzgebrauch aus medizinischen Untersuchungen münden in Diagnosen nach der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD, aktuell 10 Version, Kapitel V, F10 – F19). Die Daten werden strukturiert in einem IT-Fachverfahren hinterlegt und können ausgewertet werden. Unterschieden wird zwischen schädlichem Gebrauch und Abhängigkeitssyndrom. Zudem wird die hauptsächlich konsumierte Substanz notiert.

Der Justizvollzug erfasst die Suchtmittelproblematik für nicht-medizinische Behandlungsmaßnahmen im Rahmen der Eingangsdiagnostik. Wird der Konsum als kriminogener Faktor oder

als ein die Entlassungsprognose negativ beeinflussendes Element eingeschätzt, werden diese Informationen in der Vollzugs- und Eingliederungsplanung erfasst.
Um medizinische Behandlungen einzuleiten, muss der Substanzkonsum nicht hinsichtlich legalen und illegalisierten Substanzen unterschieden werden. Für die vollzugliche Arbeit hingegen ist die Unterscheidung in legal und illegal besonders bedeutsam, wobei Alkohol den illegalisierten Stoffen nahezu gleichgesetzt wird.

2. Wie beurteilt der Senat eine Beteiligung an einer Integrated Biological and Behavioral Surveys (IBBS) in Zusammenarbeit mit dem Robert-Koch-Institut und der WHO mit Berlin als Key population?

Zu 2.: Grundsätzlich ist eine Teilnahme an einer etablierten Umfragemethode, für die klare Richtlinien formuliert sind, zu befürworten. Die Gefangenen stellen durchaus eine Risikopopulation dar, die durch besondere Rahmenbedingungen gekennzeichnet ist.

3. Wie hoch ist der Anteil der in Berliner Justizvollzugsanstalten Inhaftierten, die wegen Drogen-bezogener Delikte verurteilt wurden? (bitte in absoluten Zahlen angeben)

Zu 3.: Es werden nur Personen betrachtet, die eine Freiheits-, Jugend- oder Ersatzfreiheitsstrafe verbüßen. Die Werte zum Stichtag 4. Januar 2023 können der nachfolgenden Tabelle entnommen werden:

Belegung am 4. Januar 2023	Anzahl der am 4. Januar inhaftierte Personen mit Verurteilungen wegen Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz (BtMG)	Anteil in %
2.621	596	22,74 %

4. Werden Substanzgebrauchsstörungen bei Inhaftierten abgefragt und wie werden sie behandelt?

Zu 4.: Ja, inhaftierte Personen werden hinsichtlich ihres Substanzkonsums befragt.

Die Beurteilung von Substanzkonsumstörungen ist integraler Bestandteil der medizinischen Zugangsuntersuchungen im Justizvollzug (Verweis auf die Antwort zu Frage 1). Mitunter ergeben sich neue Erkenntnisse über Substanzkonsumstörungen erst im weiteren Verlauf des Vollzuges. Neben den medizinischen Diagnosen werden Informationen zum Substanzkonsum in den Aufnahmebereichen während der Eingangsdiagnostik im Einweisungsverfahren erfragt und im Hinblick auf die Vollzugs- und Eingliederungsplanung bewertet.

Die notwendige medizinische Behandlung erfolgt analog den aktuell maßgeblichen Leitlinien und richtet sich nach dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse in der Medizin. Dabei werden präventive Maßnahmen sowie infektiologische und sonstige Gesundheitsstörungen in die ganzheitliche Versorgung integriert. Die Opioidsubstitution nach den entsprechenden Richtlinien der Bundesärztekammer bildet dabei neben der Durchführung von fachgerechten Entgiftungen einen Schwerpunkt.

Verhaltensändernde und suchttherapeutische Angebote im Einzel- und Gruppensetting werden durch externe Sucht- und Drogenberatungsstellen und spezialisierte Träger unterbreitet. Für eine detaillierte Übersicht verweise ich auf die Antwort zu Frage 5 in der Schriftlichen Anfrage Nr. 19/14020.

Flankierende Maßnahmen, etwa (psycho-)therapeutische oder straftataufarbeitende Gespräche, werden einzelfallbezogen angeboten und durchgeführt.

5. Wie hoch ist der Anteil von Inhaftierten, die in Berliner JVAs mit einer Substanzgebrauchsstörung leben? (bitte in absoluten Zahlen angeben)

Zu 5.: Die Anzahl der suchtmittelabhängigen und Substanzen missbrauchenden Inhaftierten wird jährlich zum 31. März erhoben. Die nachfolgend einsehbaren Daten stellen die Suchtmittelproblematik zum Zeitpunkt der Aufnahme zur Haft dar.

Belegung am 31. März 2022	Anzahl der abhängigen Inhaftierten	Anteil der abhängigen Inhaftierten an der Gesamtbelegung in Prozent	Anzahl der Substanzen missbrauchenden Inhaftierten	Anteil der Substanzen missbrauchenden Inhaftierten an der Gesamtbelegung in Prozent
3.309	854	25,81 %	317	9,58 %

Folgende Substanzen/Subtanzgruppen werden in der Datenerhebung berücksichtigt:

- Alkohol
- Opioide
- Cannabinoide
- Sedativa / Hypnotika
- Kokain
- andere Stimulanzien
- Halluzinogene
- flüchtige Lösungsmittel
- multipler Substanzgebrauch / Konsum sonstiger psychotroper Substanzen

6. Wie viele Personen in Berliner Haftanstalten leben mit Hepatitis C und wie viele davon werden behandelt? (bitte in absoluten Zahlen angeben)

Zu 6.: Die absoluten Zahlen der in Berliner Justizvollzugsanstalten mit Hepatitis C lebenden Personen sind unbekannt, da die Untersuchung auf diese Krankheit nur im Rahmen freiwilliger Untersuchung erfolgt. Im Zeitraum 1. Juli 2021 bis 9. November 2022 wurde bei 60 Patientinnen und Patienten eine Therapie eingeleitet.

Um die Motivation für eine freiwillige Diagnostik mit anschließender Behandlung zu erhöhen, bietet der Berliner Justizvollzug ab 2023 zunächst im Rahmen eines Pilotprojektes in Kooperation mit der Berliner Aids-Hilfe ein assistiertes HIV- und HCV-Selbsttestverfahren an. In den Justizvollzugsanstalten Tegel, Heidering und der Justizvollzugsanstalt für Frauen wird das Testangebot erprobt.

Berlin, den 18. Januar 2023

In Vertretung
Dr. Kanalan
Senatsverwaltung für Justiz, Vielfalt
und Antidiskriminierung