

lungsspielraum zu einer gleichheitswidrigen und regional unterschiedlichen Praxis kommen – ob die Freiheitsstrafe vollstreckt wird oder nicht, liegt im Ermessen der Behörde –, doch stellt sich dieses Problem auch bei allen anderen Lösungen, insbesondere auch bei der von P. Velten vorgeschlagenen. Die Kritik Velten trifft daher auch alle anderen Lösungen gleichermaßen. Für eine Vollstreckungsklausel spricht dagegen – neben einer flexibleren Handhabung im Einzelfall – insbesondere, daß sie dem Interesse des Opfers und den Prinzipien des Strafrechts in gleicher Weise gerecht wird. Im Interesse des Opfers kann es liegen, zumindest Strafe für den Täter auszuschließen, dennoch bleibt die Staatsanwaltschaft als Anklagebehörde an das Legalitätsprinzip gebunden. Es kommt zu einer Verurteilung, die Tat wird geahndet.

## Fazit

Mit dem Inkrafttreten des 33. Strafrechtsänderungsgesetzes ist nun endlich ein erster, großer Schritt in Richtung einer Sexualstrafrechtsre-

form getan. Leider hat es der Gesetzgeber – zumindest im Augenblick – versäumt, weitere Schritte vorzusehen: die Einführung einer Vollstreckungsklausel wäre angesichts der Zwei-Jahres-Grenze in § 177 III StGB n.F. eine angemessene Ergänzung gewesen, um in geeigneten Einzelfällen flexibel reagieren zu können. Man wird jedoch davon ausgehen können, daß sich die Frage nach der Einführung einer Vollstreckungslösung in Zukunft bei allen Delikten – nicht nur Sexualstraftaten – stellen wird.

*Birgit Harbeck ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sanktionenrecht und Kriminologie der Universität Kiel*

## Anmerkungen

- 1 BGH NSTZ 1981, 218; NSTZ 1993, 340.
- 2 Frommel, NK 1993, 22 ff.
- 3 Velten, Streit 3/ 1996, 113 ff. Mißverständlich ist jedoch ihre Benennung als »Vollstreckungsklausel«. Es handelt sich vielmehr um eine differenziertere Bewährungs-klausel.
- 4 Frommel, KJ 1996, 175 ff.
- 5 Velten, Streit 3/ 96, 118 f.

Groß Hesepe (ab 15.07.96) liegt inzwischen ein Erfahrungswissen über die Annahmefähigkeit der Maßnahmen durch die Zielgruppe der drogenabhängigen Inhaftierten, über die Integration der Möglichkeit des Spritzenaustausches in den Arbeitsalltag der Bediensteten und über vollzugliche Dynamiken seit Einführung der gesundheitsorientierten Innovation vor.

Bezogen auf die Entwicklung des Modellprojektes richtete sich das Erkenntnisinteresse der sozialwissenschaftlichen Begleitforschung an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg auf alle in den Praxisprozeß des Modellprojektes involvierten Statusgruppen der beiden Projektanstalten: sowohl Bedienstete als auch ProjektteilnehmerInnen und alle anderen Inhaftierten. Die Forschungsziele beziehen sich dabei auf die Beurteilung folgender Aspekte:

- **Machbarkeit**, d.h. Durchsetzbarkeit und Durchführbarkeit der Maßnahme,
- **Akzeptanz** seitens aller davon betroffenen Personengruppen,
- **Effektivität** der innovativen Präventionsmaßnahmen und
- **Veränderung von Einstellungen** zu Drogenkonsum und Gesundheitsverhalten.

Allgemein läßt sich zum Modellprojekt sagen, daß eine **Machbarkeit** innerhalb der Anstalten und eine **Annahmefähigkeit** durch die Bediensteten und Inhaftierten in hohem Maße gegeben ist. Sowohl eine relativ störungsfreie Integration in den Arbeits- und Haftalltag belegen diese Aussage als auch die Entwicklung organisatorischer und technischer Routinen in den beiden Modellanstalten. Festzustellen ist eine weitgehende Einhaltung von Regeln der Spritzenumtauschprojekte durch die Gefangenen, was mögliche Sanktionen entsprechend erübrigte.

**Anonymitätsgesichtspunkte** in Bezug auf die Projektteilnahme und -nutzung werden kontrovers betrachtet: Während die Bediensteten eine weitgehend anonyme Nutzung als gewährleistet ansehen, werden Defizite in der Anonymitätsgewährung seitens der Gefangenen festgestellt. Die Hand-zu-Hand-Vergabe in Lingen I Abt. Gr. Hesepe wird diesbezüglich als anfälliger beschrieben, was sich in einer zurückhaltenderen Teilnahme-

bereitschaft gegenüber dem Automatenzugang ausdrückt.

Bei gleichbleibenden Kontrollmaßnahmen ist es unter der Projektlaufzeit nicht zu einer Erhöhung von Drogenfunden gekommen, als Indikator eines offenbar gleichbleibenden Drogenkonsums. Die Lockerungspraxis ist durch das Modellprojekt bislang nicht verändert worden.

Die Bedeutung begleitender Präventions- und Informationsangebote muß sehr hoch eingeschätzt werden. Der Aufbau eines verbesserten Gesundheitsbewußtseins erfordert eine über die instrumentelle Seite des Spritzenumtauschprojektes hinausgehende Beschäftigung mit gesundheitsbezogenen Inhalten und Wissen über Infektionsrisiken. In beiden Anstalten betonen sowohl die betroffenen Gefangenen als auch die Bediensteten die Wichtigkeit flankierender **Präventions- und Fortbildungsangebote** als integrale Bestandteile des Modellprojektes von Beginn an.

Insgesamt ist festzustellen, daß die Bereitstellung steriler Spritzen das soziale Klima in den Anstalten insofern verändert hat, als eine veränderte Sicht des Problems »Drogen und Drogenabhängigkeit im Vollzug« wahrgenommen werden kann: Das Modellprojekt verdeutlicht Widersprüche im vollzuglichen Umgang mit Drogenabhängigen und leitet einen tiefergehenden Auseinandersetzungsprozeß im Spannungsfeld zwischen Kontrollauftrag und gesundheitsorientierter Hilfe ein.

In Bezug auf die beiden hauptsächlich involvierten Statusgruppen (Bedienstete und InsassInnen der beiden Anstalten) lassen sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt folgende Ergebnisse festhalten:

## Bedienstete

Allgemeine **Befürchtungen** gegenüber der Einführung solcher Modellprojekte in Bezug auf Nadelstichverletzungen und Bedrohungen von Bediensteten durch Inhaftierte mit (kontaminierten) Spritzen lassen sich durch die Ergebnisse unserer Untersuchung nicht bestätigen: Zum einen wurden diese Befürchtungen von den von uns befragten Bediensteten aus beiden Anstalten nur in einem sehr

## DROGENSUCHT IM STRAFVOLLZUG

# Prävention durch Information

• Jutta Jacob/Heiner Stöver

## Das Modellprojekt »Infektionsprophylaxe im Niedersächsischen Justizvollzug« will die gesundheitliche Lage drogenabhängiger Inhaftierter durch zielgruppenspezifische Prävention verbessern. Jetzt liegen erste Ergebnisse vor.

Das Modellprojekt »Infektionsprophylaxe im Niedersächsischen Justizvollzug« hat zum Ziel, die gesundheitliche Lage der Inhaftierten in Bezug auf Drogenabhängigkeit und virale Infektionen (HIV und Hepatitis) durch zielgruppengerechte Präventionsmaßnahmen zu verbessern. Mittels Vergabe steriler Einwegspritzen und begleitender Informations- und Aufklärungsveranstaltungen werden

den intravenös drogenabhängigen Gefangenen auch in Haft solche infektionsprophylaktischen Angebote gemacht, die sich außerhalb des Justizvollzuges als machbar und effektiv in Bezug auf eine Verminderung von Neuinfektionen erwiesen haben. Nach einer Laufzeit des Modellprojektes von 12 Monaten in der JVA für Frauen Vechta (ab 15.04.96) und von 9 Monaten in der JVA für Männer Lingen I Abt.

geringen Umfang geteilt. Zum anderen ereigneten sich im bisherigen Projektverlauf keine Bedrohungsszenarien mit Spritzen und lediglich Nadelstichverletzungen im medizinischen Bereich an regulär zu entsetzenden Spritzen. Viel stärker befürchten die Bediensteten, daß ihre Interessen und Bedürfnisse nicht genügend im Projektverlauf beachtet werden könnten. Sowohl die Machbarkeit als auch die Annahmefähigkeit dieser innovativen Maßnahmen hängen stark von der Beteiligung und den Partizipationsmöglichkeiten der Bediensteten ab. Dies kann für beide Anstalten in der Einführungsphase bestätigt werden: Die Konzeption und praktische Ausführung des Modellprojektes wurden in einem gleichberechtigten, offenen und kommunikativen Prozeß, auch unter Einbezug der betroffenen Gefangenen, gestaltet.

Damit war eine zentrale Voraussetzung geschaffen für eine *Integration des Modellprojektes* in den Arbeitsalltag der Bediensteten in beiden Anstalten. In Bezug auf die Modellpraxis kann von einer Normalisierung gesprochen werden. Das Spritzenumtauschprojekt wird als akzeptierte »Standardausrüstung« des Vollzuges wahrgenommen. Sowohl die Spritzenvergabe über Automaten (Vechta) als auch die Hand-zu-Hand-Vergabe (Lingen I Abt. Gr. Hesepe) wird als unauffällig und in den Arbeitsalltag integriert beschrieben. Als Indikatoren einer reibungslosen Umsetzung werden angeführt, daß bislang keine besonderen Vorkommnisse oder spektakuläre Zwischenfälle und somit auch kein Konfliktpotential anlässlich der Modellprojektmaßnahmen zu verzeichnen sind.

Während das *Wissen* über HIV-spezifische Themen breit vorhanden ist, bestehen bei ihnen Wissensdefizite vor allem im Hinblick auf das Thema Hepatitis-Übertragungswege.

## InsassInnen

In Bezug auf die Gesamtdauer vorheriger Haftaufenthalte mit den entsprechenden sozialen und gesundheitlichen Belastungen der Betroffenen ist bei den Frauen eine Dauer von 16 Monaten zu verzeichnen. Bei den Männern ergibt sich eine deutliche erhöhte *Haftbelas-*

*stung* von 55 Monaten. Auch die Dauer der gegenwärtig zu verbüßenden Haftstrafe übersteigt bei Männern die der Frauen um 12 Monate (22 und 34 Monate).

Die Gesamtdauer der Haftzeit geht dabei bei weitem den Erfahrungen in Einrichtungen stationärer Langzeittherapie und Psychiatrieinstitutionen, also Hilfeinrichtungen, voraus. Bei den Frauen betragen diese Zeiten 11 Monate (7 und 4 Monate), bei den Männern 22 Monate (11 und 11).

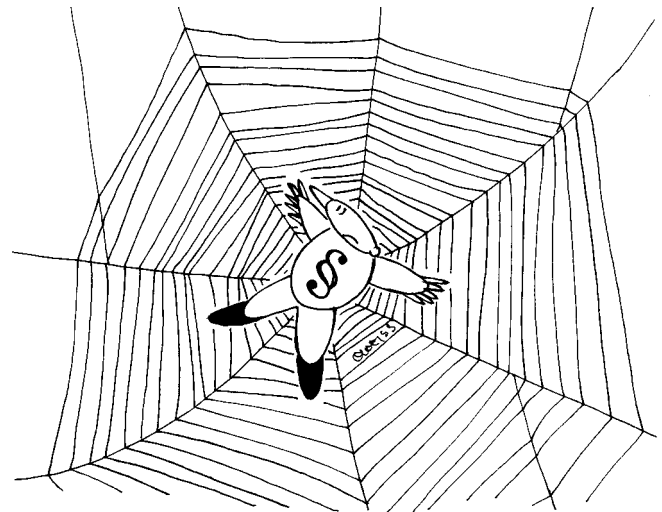
Der *Drogenkonsum* »... im Monat vor Eintritt in die JVA« und »... im letzten Monat« (d.h. in Haft) zeigt im Vergleich, daß der Konsum illegaler Drogen in der Regel fortgesetzt wird – wenn auch nicht ungebrochen – und bei den unterschiedlichen Drogen zu mehr oder minder großen Konsumrückgängen führt: 75% der Frauen und 94,3% der Männer konsumierten nach Haftantritt weiter Heroin, 18,4% der Frauen und 37,6% der Männer gebrauchten weiterhin Kokain. Der Konsum von »Cocktails« (Mischung aus Heroin und Kokain) ging bei den Frauen am stärksten zurück (nur 11,5%), während diese Drogen bei den Männern fast zur Hälfte weiter benutzt wurden (47,2%). Benzodiazepine wurden noch von 73,5% der Frauen und 58,5% der Männer benutzt, während Barbiturate etwa die Hälfte der Befragten weiterhin einnehmen (53,8% der Frauen und 47,2% der Männer). Der Cannabiskonsum blieb bei den Männern völlig stabil und stieg bei den Frauen sogar leicht an (um 7,5%).

Die Ergebnisse zur Frage nach der *Konsumhäufigkeit* (»... im Monat vor Eintritt in die JVA« und »... im letzten Monat«) zeigen im Vergleich zum Monat vor Haftantritt insgesamt einen deutlichen Rückgang der Konsumhäufigkeit an: von »ein- und mehrmals täglich« hin zu »gelegentlichem« oder »wöchentlichem/häufigem« Konsum. Heroinkonsum in Haft »ein Mal« oder »mehrmals täglich« wird von 59,4% der Männer und 14,7% der Frauen angegeben; Kokainkonsum von 13,5% der Männer und 3,3% der Frauen. Benzodiazepine nehmen 8,2% der Frauen ein oder mehrmals täglich ein und 8,1% der Männer.

Die Ergebnisse zeigen, daß zwar die typischen *Applikationsformen* und -varianten erhalten bleiben, sie

büßen aber zu einem gewissen Teil ihre Vielfältigkeit ein: Vor allem infektionsriskante Applikationstechniken wie der intravenöse Konsum von Heroin und Kokain bestimmen die Konsumgewohnheiten seit Haftantritt, während risikoärmere, alternative Formen wie »rauchen« oder »sniefen« abnehmen.

Betrachtet man die Drogenkonsumbedingungen und dabei besonders die *Hygienevorkehrungen*, dann wird deutlich, daß Situationen von Spritzenaustausch und direkter Übernahme von Spritzen in Haft (45 Nennungen) entgegen dem Verhalten außerhalb (6 Nennungen) sehr weit verbreitet sind. Eine gemeinsame Benutzung von Spritzen seit der Inhaftierung bestätigen 76%



der Frauen und 87% der männlichen Insassen; vielfach werden ein bis drei Tauschpersonen angegeben. Auch die Weitergabe selbst genutzter Spritzen an andere DrogenkonsumentInnen zeigt, daß 61% der InsassInnen der JVA Vechta und 81% der Insassen der JVA Lingen schon einmal eine Spritze weitergegeben haben; der überwiegende Teil tat dies mehr als einmal (an drei bis sechs Personen). Nach Angaben der Befragten liegen die Gründe für die gemeinsame Benutzung in dem Mangel an sterilem Spritzbesteck, nicht etwa in vermuteten subkulturellen Ritualen.

Bei den *Wissensfragen* zu HIV/AIDS-Themen zeigen sich die befragten InsassInnen (n = 98) nicht wesentlich schlechter informiert, als die Bediensteten (s.o.) der beiden Anstalten und antworten ähnlich homogen: Ca. 65% der befragten Personen kennen die korrekte

Inkubationszeit bis zum Nachweis von HIV-Antikörpern, 86% wissen, daß HIV-positiv nicht gleichzeitig eine AIDS-Erkrankung bedeutet, 90% wissen, daß eine HIV-infizierte Person ein Leben lang ansteckend bleibt.

Die InsassInnen scheinen insgesamt besser über Transmissionswege und Krankheitssymptome bei Hepatitis Bescheid zu wissen, als die Bediensteten in beiden Anstalten – wenn auch das Wissen noch erhebliche Defizite aufweist. Dies ist sicherlich Ausdruck der großen Betroffenheit und der damit verbundenen Beschäftigung mit diesen Themen.

Für die Gefahr einer Hepatitisinfektion wird aus Sicht der InsassInnen

überwiegend der »Spritzenaustausch« verantwortlich gemacht; erst in zweiter Linie werden das »enge Zusammenleben« und die »hygienischen Verhältnisse« genannt.

*Jutta Jacob, Psychologin, und Dr. Heiner Stöver, Sozialwissenschaftler, sind wissenschaftliche Mitarbeiter am Institut für Politikwissenschaften der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg*

## Anmerkungen

Detaillierte Informationen über den Projektverlauf können den beiden bisher erschienenen (allerdings kostenpflichtigen) Eröffnungs- und Zwischenberichten entnommen werden.

Bezug über:  
Carl von Ossietzky Universität  
Oldenburg, BIS-Verlag, Postf. 2541,  
26015 Oldenburg, Tel.: 0441/7982261