



Studie über Alternativen zu Zwangssanktionen als Reaktion auf Verstöße gegen das Drogengesetz und auf Drogenkriminalität

Written by Kristy Kruithof, Matthew Davies, Emma Disley, Lucy Strang and Kei Ito
May – 2016





EUROPEAN COMMISSION

Directorate-General Migration and Home Affairs

Directorate D: Security

Unit D4 – Anti-drugs Policy

E-mail: D4@ec.europa.eu

European Commission

B-1049 Brussels

**Studie über Alternativen zu
Zwangssanktionen als
Reaktion auf Verstöße gegen
das Drogengesetz und auf
Drogenkriminalität**

Zusammenfassung

***Europe Direct is a service to help you find answers
to your questions about the European Union.***

Freephone number (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

(*) The information given is free, as are most calls (though some operators, phone boxes or hotels may charge you).

LEGAL NOTICE

This document has been prepared for the European Commission however it reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

More information on the European Union is available on the Internet (<http://www.europa.eu>).

Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2016

ISBN: 978-92-79-57756-7

doi: 10.2837/662794

© European Union, 2016

Reproduction is authorised provided the source is acknowledged.

ZUSAMMENFASSUNG

Ziel: Diese Studie zeigt Alternativen zu Zwangssanktionen (*alternatives to coercive sanctions, ACS*) im Zusammenhang mit Verstößen gegen das Drogengesetz und Drogenkriminalität auf, die per Gesetz in den jeweiligen EU-Mitgliedstaaten verfügbar sind. Es wird ebenfalls die Anwendung dieser Sanktionen in der Praxis beschrieben. Die Studie bietet einen Überblick über den internationalen Forschungsstand bezüglich der Wirksamkeit von ACS. In der Studie werden ACS als Maßnahmen definiert, die über eine rehabilitative Komponente verfügten oder nicht als Intervention galten (z. B. die Entscheidung, kein Bußgeld zu verhängen bzw. keine Strafverfolgung einzuleiten), sowie die Maßnahmen, die anstelle einer Gefängnisstrafe oder einer anderen Art von Strafe verhängt wurden.

Methoden: Aus jedem Mitgliedsstaat bekam ein Experte einen Fragebogen über die Verfügbarkeit und Anwendung von ACS. Die Experten berichteten ebenfalls über verfügbare Statistiken und Studien zum Thema ACS in dem jeweiligen Land. Sie füllten die Fragebögen auf der Grundlage ihrer Expertise aus, führten Gespräche mit relevanten Fachleuten (insgesamt 178 Gespräche in allen Mitgliedstaaten) und ließen Rechercheergebnisse einfließen.

Ergebnisse: Insgesamt wurden in den EU-Mitgliedstaaten dreizehn verschiedene ACS-Arten identifiziert, wobei alle Mitgliedstaaten die Angabe machten, über mindestens eine ACS zu verfügen. Es wurden verschiedene Aspekte identifiziert, die die praktische Anwendung von ACS erschweren in den Mitgliedstaaten. Es ist notwendig, die Qualität der Kontrolldaten zu optimieren, die von den Mitgliedstaaten zum Thema ACS erhoben wurden und qualitativ hochwertige Studien durchzuführen, um die derzeit begrenzte Evidenzbasis bezüglich der Wirksamkeit von ACS zu erweitern.

ZUSAMMENFASSUNG

Ziele und Rahmen der Studie

Im Rahmen dieser Studie sollen Alternativen zu Zwangssanktionen (*alternatives to coercive sanctions, ACS*) im Zusammenhang mit Verstößen gegen das Drogengesetz und Drogenkriminalität aufgezeigt werden, die per Gesetz in den jeweiligen EU-Mitgliedstaaten verfügbar sind und die Anwendung dieser Sanktionen in der Praxis beschreiben. Zudem wurden internationale Studien über die Wirksamkeit von ACS bezüglich der Reduzierung erneuter Straffälligkeit und einer Verringerung des Drogenkonsums herangezogen.

Im Rahmen dieser Studie wurden ACS auf der Grundlage des Drogenaktionsplans der EU (2013-2016) als Maßnahmen definiert, die über eine rehabilitative Komponente verfügten oder nicht als Intervention galten (z. B. die Entscheidung, kein Bußgeld zu verhängen bzw. keine Strafverfolgung einzuleiten), sowie die Maßnahmen, die anstelle einer Gefängnisstrafe oder einer anderen Art von Strafe verhängt wurden (z. B. eine Bewährungsstrafe mit Drogentherapie). Abschnitt **Error! Reference source not found.** sind weitere Einzelheiten zu den Maßnahmen zu entnehmen, die per Definition als ACS gelten. Diese Studie basiert auf einem Bericht von der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) aus dem Jahr 2015 über Alternativen zur Bestrafung von Straftätern, die Drogen konsumieren. Der Rahmen dieses Berichts wird um zusätzliche Strafmaßnahmen erweitert und es wird detaillierter auf die Praktiken der einzelnen Mitgliedstaaten eingegangen.

Datenerhebungsmethode

Ein Experte aus jedem der 28 EU-Mitgliedstaaten hat einen Fragebogen über die Verfügbarkeit und Anwendung von ACS ausgefüllt sowie über verfügbare Statistiken und Studien zum Thema ACS in dem jeweiligen Land.¹ Die Antworten der Experten basierten auf ihrer Expertise, auf Gesprächen mit relevanten Fachleuten (insgesamt 178 Gespräche in allen Mitgliedstaaten) und auf Rechercheergebnissen (d. h. es wurden relevante Statistiken und einschlägige Literatur konsultiert). Der Vorteil dieser Datenerhebungsmethode liegt darin, dass detaillierte Informationen über die einzelnen Mitgliedsstaaten zur Verfügung gestellt werden können. Die Einschränkungen dieser Methode bestehen darin, dass die Experten der einzelnen Mitgliedstaaten die Fragebögen unterschiedlich interpretiert und unterschiedlich umfangreich ausgefüllt haben – was zur Folge haben kann, dass die Daten nicht vergleichbar sind.

Wesentliche Ergebnisse

In den 28 Mitgliedstaaten wurden 13 verschiedene ACS-Arten identifiziert. Von 180 ACS, die von den Experten beschrieben wurden, entsprachen 108 (60 %) der Definition von ACS, die in dieser Studie verwendet wird. Sie wurden von dem Forschungsteam in die nachstehenden 13 Kategorien eingeordnet.

1. Verwarnung/Warnung/Verzicht auf Maßnahme
2. Alternative Maßnahme
3. Komitees zur Bekämpfung von Drogenabhängigkeit
4. Ermittlungseinstellung/Strafverfolgungseinstellung und Therapie
5. Aussetzung von Gerichtsverfahren und Therapie
6. Strafaussetzung und Therapie
7. Drogengericht
8. Drogentherapie
9. Bewährung und Therapie
10. Gemeindeförderung und Therapie
11. Freiheitseinschränkung und Therapie

¹ In manchen Mitgliedstaaten füllten zwei oder mehr Experten den Fragebogen aus.

12. Intermittierende Haftstrafe/Freilassung und Therapie
13. Bewährung/vorzeitige Entlassung und Therapie

Alle Mitgliedstaaten gaben an, über mindestens eine ACS zu verfügen und die meisten verfügten über mehrere. Die häufigste ACS war die Verordnung einer Drogentherapie (verfügbar in 17 Mitgliedstaaten),² gefolgt von Strafaussetzung und Therapie (15 Mitgliedstaaten) und Ermittlungseinstellung/Strafverfolgungseinstellung und Therapie (10 Mitgliedstaaten). Acht Mitgliedstaaten gaben an, dass ACS verfügbar seien, die einen „Maßnahmenverzicht“ beinhalten oder vom Strafrechtssystem abweichen und von einer Bestrafung absehen. Nur zwei Mitgliedstaaten gaben an, dass Drogengerichte zur Verfügung stehen.

Alle Mitgliedstaaten verfügten im Rahmen mindestens einer seiner ACS über eine Art von Drogentherapie. Nicht in allen Mitgliedstaaten gab es eine Verordnung einer Drogentherapie, aber alle wiesen eine (oder mehrere) ACS auf, die eine Therapiebereitstellung beinhalteten. Oftmals handelte es sich um ACS, zu denen das Gericht oder der Staatsanwalt optional eine Drogentherapie hinzufügen konnte (z. B. kann mit einer Bewährungsstrafe eine Drogentherapie einhergehen). Die Experten führten viele verschiedene Therapieprogramme auf und in fast allen Fällen war die Therapie im Grunde obligatorisch (d. h. die entsprechenden Personen haben die Möglichkeit, sich für eine Therapie oder für eine Strafmaßnahme, wie eine Inhaftierung zu entscheiden).

ACS wurden in der Regel als eine der letzten Maßnahmen des Strafrechtssystems eingesetzt. ACS wurden am häufigsten im Zusammenhang mit Gerichtsurteilen und Strafverkündungen eingesetzt – somit wurden ACS hauptsächlich von Richtern und Staatsanwälten ins Gespräch gebracht. Die Mitgliedstaaten können die Verfügbarkeit von ACS zu einem früheren Zeitpunkt des Strafrechtsprozesses prüfen, damit es nicht zu einer Festnahme, einer Strafverfolgung oder einer Untersuchung kommt. Es ist jedoch eine weitere Bewertung notwendig, um festzustellen, ob manche ACS-Formen wirksamer (oder weniger wirksam) sind als andere – je nachdem, zu welchem Zeitpunkt sie eingesetzt werden.

ACS wurden im Zusammenhang mit verschiedenen Organisationen und/oder Fachleuten eingesetzt: darunter Gesundheitsorganisationen, Bewährungsdienste und Gefängnisse. Für die Übereinstimmung waren meist die Justiz, das Bewährungshilfesystem oder eine Kombination aus unterschiedlichen Stellen zuständig.

Es standen nur bedingt Daten bezüglich der praktischen Verwendung von ACS zur Verfügung – insbesondere im Hinblick auf Erfolgsquoten und die Bedürfnisse derer, die sich ACS unterziehen. Die Experten der Mitgliedstaaten wurden nach verfügbaren Daten zum Einsatz von ACS gefragt sowie nach Erfolgsquoten und nach Angaben zu der Straftat und dem Straftäter, auf den die Alternative angewendet wurde. Insgesamt gaben 27 Experten der Mitgliedstaaten an, dass einige Daten zum Einsatz von ACS verfügbar seien (insbesondere Angaben dazu, wie oft eine ACS eingesetzt wurde), aber die Vollständigkeit und Qualität der Daten war sehr unterschiedlich. Nur zu 19 der 108 in dieser Studie genannten ACS wurden Statistiken und Erfolgsquoten mitgeliefert. Die Verfügbarkeit dieser Daten ist sehr wichtig, um die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit von ACS beurteilen zu können.

In den Mitgliedstaaten wurden verschiedene Aspekte identifiziert, die die praktische Anwendung von ACS erschweren. ACS werden je nach Land unterschiedlich oft eingesetzt (gemäß der Einschätzung der Experten, der Meinung der von ihnen Befragten und verfügbarer Statistiken). Nichtsdestotrotz war das

² Aufgrund der Tatsache, dass die einzelnen Experten unterschiedlich detailliert geantwortet haben, können die absoluten Angaben bezüglich der Anzahl an ACS innerhalb eines Mitgliedstaats irreführend sein. Wenn möglich, werden die Daten dieses Berichts binär dargestellt (d. h. „Ist eine bestimmte ACS-Art in einem bestimmten Mitgliedstaat vorhanden?“), und nicht „Wie viele verschiedene ACS sind in den jeweiligen Mitgliedstaaten verfügbar?“)

Forschungsteam dazu in der Lage, die folgenden Gründe zu identifizieren, die oftmals dahingehend entscheidend waren, ob ACS in der Praxis eingesetzt wurden, oder nicht:

- Es wurde festgestellt, dass der Einsatz von ACS stark davon abhängig ist, was die betreffende Person, die diese verhängt, darüber denkt (wie Staatsanwälte und Richter). Es wurde ersichtlich, dass die Häufigkeit des Einsatzes von ACS davon abhängig ist, wie die Vorteile einer Therapie gegenüber einer Inhaftierung beurteilt werden, wie die Art des Drogenkonsums und die Motivation der Drogenkonsumenten eingeschätzt wird und davon, ob die Verantwortlichen wissen, welche ACS verfügbar sind.
- Auch praktische und verwaltungstechnische Faktoren wirken sich darauf aus, wie häufig ACS zur Anwendung kommen. Hierzu zählen beispielsweise verfügbare finanzielle Ressourcen zur Finanzierung der Therapie und das Maß an Feedback, das die Behandelnden (z. B. Gesundheitsdienstleister) denen geben, die für die Überwachung der Compliance zuständig sind (z. B. Richter). Ohne dieses Feedback kann es sein, dass diejenigen, die ACS einleiten können, an der Qualität, dem Inhalt und der Wirksamkeit der ACS zweifeln, was bewirken kann, dass diese weniger oft eingesetzt werden.
- Wie es scheint, wird die Verwendung von ACS durch Faktoren beeinflusst, auf die Politiker einwirken können. Es wurde berichtet, dass gesetzliche Maßnahmen sowohl dazu geführt haben, dass ACS häufiger (im Fall von Gesetzen, die den Einsatz unter bestimmten Umständen vorschreiben) eingesetzt wurden, als auch weniger oft (wenn die Gesetzgebung restriktive Bedingungen vorgab).

Diese Gründe für die Nutzungseinschränkung lassen vermuten, dass eine Möglichkeit für die Mitgliedstaaten zur vermehrten Anwendung der ACS darin besteht, dafür zu sorgen, dass die Polizei, Staatsanwälte und Richter besser darüber informiert werden, welche ACS verfügbar sind und wie wirksam die Therapien sind. Zudem sollte der Feedback- und Informationsaustausch zwischen denjenigen optimiert werden, die die Strafe verhängen und denjenigen, die den Strafvollzug überwachen.

Es gibt gewisse Hinweise darauf, dass ACS eine erneute Straffälligkeit reduzieren und den Drogenkonsum verringern können, jedoch ist die Evidenzbasis im Zusammenhang mit der Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der ACS schwach. Insgesamt gesehen lässt sich sagen, dass die Nachweise vielversprechend, aber mehrdeutig sind. Für die meisten Studien zum Thema ACS wurden Studiendesigns verwendet, die es nicht ermöglichen, konkrete Schlussfolgerungen bezüglich der Wirksamkeit zu ziehen und die identifizierten Studien spiegelten stark die Sichtweise der Drogengerichte wider. Es müssen weitere qualitativ hochwertige Studien über die Wirksamkeit der in diesem Bericht beschriebenen ACS innerhalb Europas durchgeführt werden (die meisten verfügbaren Studien sind aus den USA).

Es gibt immer mehr Nachweise, die vermuten lassen, dass es Merkmale gibt, die die Wirksamkeit von ACS erhöhen können. Wenn ACS auf die individuellen Bedürfnisse und Risikofaktoren der Straftäter ausgerichtet werden und Maßnahmen eingeleitet werden, damit die betroffenen Personen bis zum Schluss an den Therapieprogrammen teilnehmen, ist eine höhere Wirksamkeit gegeben. Es liegen keine schlüssigen Nachweise bezüglich der Wirksamkeit von obligatorischen (d. h. die Aufnahme in ein Drogenprogramm von betroffenen Personen per Beschluss) oder im Grunde obligatorischen Therapien vor, im Vergleich zu einer freiwilligen Therapie (oder darüber, ob eine obligatorische oder im Grunde obligatorische Therapie gegebenenfalls schlechtere Ergebnisse zur Folge hat). Im Zusammenhang mit der Wirksamkeitsbestimmung von ACS kann es sein, dass die Motivation eine größere Rolle spielt, als die Frage danach, wer eine derartige Maßnahme beschlossen hat.

Für die Entwicklung einer Evidenzbasis ist es unter anderem sehr wichtig, die Qualität der Kontrolldaten zu optimieren, die routinemäßig von den Mitgliedstaaten erhoben werden und die Zahl der randomisierten oder zumindest quasi-experimentellen Studien zur Wirksamkeit von ACS zu erhöhen. Die Qualität zukünftiger Studien ist davon abhängig, ob Informationen bezüglich des Einsatzes von ACS (wann und für wen, einschließlich Angaben zu den Bedürfnissen und Merkmalen der Straftäter) sowie zur Compliance und

zu den Erfolgsquoten verfügbar sein werden. Allein anhand dieser Daten werden die Mitgliedstaaten dazu in der Lage sein, einen besseren Überblick über die potenziellen Kosten und Vorteile von ACS im Vergleich zu anderen Strafmaßnahmen zu gewinnen. Studien mit einem willkürlichen oder quasi-experimentellen Design könnten sich derartiger Daten bedienen und dadurch verlässlichere Schlussfolgerungen bezüglich der Wirksamkeit ziehen.

HOW TO OBTAIN EU PUBLICATIONS

Free publications:

- one copy:
via EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>);
- more than one copy or posters/maps:
from the European Union's representations (http://ec.europa.eu/represent_en.htm);
from the delegations in non-EU countries
(http://eeas.europa.eu/delegations/index_en.htm);
by contacting the Europe Direct service (http://europa.eu/eurodirect/index_en.htm)
or calling 00 800 6 7 8 9 10 11 (freephone number from anywhere in the EU) (*).

(*) The information given is free, as are most calls (though some operators, phone boxes or hotels may charge you).

Priced publications:

- via EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>).

Priced subscriptions:

- via one of the sales agents of the Publications Office of the European Union
(http://publications.europa.eu/others/agents/index_en.htm).

