

rausch

Wiener Zeitschrift für Suchttherapie

ISSN 2190-443X

3. Jahrgang

Heft 2 • 2014

Themenschwerpunkt:

Kriminalität und Sucht



Impressum

rausch – Wiener Zeitschrift für Suchttherapie

Herausgeber

Prim. Univ. Prof. Dr. Michael Musalek

michael.musalek@api.or.at

Dr. Martin Poltrum

martin.poltrum@api.or.at

Dr. Oliver Scheibenbogen

oliver.scheibenbogen@api.or.at

Chefredakteurin

Mag. Irene Schmutterer

irene.schmutterer@api.or.at

Redakteur

Mag. Thomas Ballhausen

t.ballhausen@gmail.com

Verlag

Pabst Science Publishers

Eichengrund 28

D-49525 Lengerich

Tel. +49 (0)5484 308

Fax +49 (0)5484 550

http://www.pabst-publishers.de

http://www.psychologie-aktuell.com

Nachrichtenredaktion, verantw.

Wolfgang Pabst

wp@pabst-publishers.com

Administration

Silke Haarlammert

haarlammert@pabst-publishers.com

Herstellung

Bernhard Mündel

Urheber- und Verlagsrechte

Diese Zeitschrift einschließlich aller ihrer Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Haftungsausschluss: Der Inhalt jedes Heftes wurde sorgfältig erarbeitet, jedoch sind Fehler nicht vollständig auszuschließen. Aus diesem Grund übernehmen Autoren, Redaktion und Verlag keine Haftung für die Richtigkeit der Angaben, Hinweise und Ratschläge. Die nicht besonders gekennzeichnete Nennung von geschützten Warenzeichen oder Bezeichnungen lässt nicht den Schluss zu, dass diese nicht marken- oder patenschutzrechtlichen Bestimmungen unterliegen. Abbildungen dienen der Illustration. Die dargestellten Personen, Gegenstände oder Sachverhalte müssen nicht unbedingt im Zusammenhang mit den im jeweiligen Artikel erwähnten stehen.

Für unverlangt eingesandte Texte, Materialien und Fotos wird keine Haftung übernommen. Eine Rücksendung unverlangt eingesandter Beiträge erfolgt nur bei Erstattung der Versandkosten. Die Redaktion behält sich vor, Manuskripte zu bearbeiten, insbesondere zu kürzen, und nach eigenem Ermessen zu ergänzen, zu verändern und zu illustrieren. Zur Rezension übersandte Medien werden nicht zurückgesandt.

Abonnement und Bestellservice

rausch erscheint 4x jährlich und kann direkt über den Verlag oder eine Buchhandlung bezogen werden.

Bezugspreise und Bezugsbedingungen:

Jahresabonnement: Inland 50,- Euro,

Ausland 50,- Euro; Einzelausgabe: 15,- Euro.

Preise inkl. Versandkosten und MwSt.

Bankverbindung:

IBAN: DE90 2658 0070 0709 7724 07

BIC: DRESDEFF265

Bestellservice:

haarlammert@pabst-publishers.com

Tel. +49 (0)5484 97234

Fax +49 (0)5484 550

Soweit im Abonnementsvertrag nichts anderes vereinbart wurde, verpflichtet der Bezug zur Abnahme eines vollständigen Jahresabonnements (4 Ausgaben). Kündigung des Abonnements unter Einhaltung einer Frist von 30 Tagen jeweils zum Jahresende. Im Falle von Lieferhindernissen durch höhere Gewalt oder Streiks entstehen keine Rechtsansprüche des Abonnenten an den Verlag.

Titelbild: Drogenfund in Mexiko (2010).

105 Tonnen Marihuana von Behörden sichergestellt.

Quelle: Archiv

rausch

Wiener Zeitschrift für Suchttherapie

3. Jahrgang · Heft 2-2014

Themenschwerpunkt:

Kriminalität und Sucht

Inhalt

- 83 Editorial
Irene Schmutterer
 - 84 Abweichung oder Innovation? Jüngere Entwicklungen in der österreichischen Substitutionspolitik
Irmgard Eisenbach-Stangl
 - 98 Wie kriminell sind „Social Supplier“? Ergebnisse zum Drogenkleinsthandel aus zwei empirischen Studien
Bernd Werse
 - 107 Vom Irrsinn gewohnter Unvernunft.
Ein Beispiel: Strafvollzug und Drogenabhängigkeit
Harald Spirig
 - 113 Bildstrecke
Hans Gross Kriminalmuseum
 - 115 Bildstrecke
Alles klar Herr Kommissar? Knatterton, Kottan, Emil und andere Detektive – Karikaturmuseum Krems
 - 117 Forensische Nachsorge in NRW –
Ein starkes Instrument oder ein zahnloser Tiger?
Sacha Kalinski & Paul Suer
 - 126 Stress und Stigma.
Biographische Verlaufsdynamiken in der Desistance-Forschung
Christopher Schlembach
 - 135 Sehnsucht und Seh-Sucht.
Zur medialen Reflexion des Serienmörders Landru
Thomas Ballhausen & Günter Krenn
 - 148 Bildstrecke
Landru, der Blaubart von Paris
 - 150 Rezension
LSD Revisited: Der Weg zum „neurochemischen Selbst“
Martin Tauss
- ## Nachrichten
- 82 Alternativer Sucht- und Drogenbericht: Mehr Repression als Therapie
 - 97 Strafverfahren gegen substituierende Ärzte häufig dilettantisch, aber erfolgreich
 - 106 Ein Drittel der Gewaltkriminalität unter Alkoholeinfluss
 - 152 Drogensucht im Justizvollzug: Selten Substitution, häufig Gewalt
 - 153 Drogenhandel: Die Kontostände in Europa und USA wachsen
 - 154 Kokain-Handel: Fragwürdiges Umdenken auf dem Balkan
 - 155 Anleitung zur Herstellung von Speed (BTM) – oder so
Alkohol oder Marihuana: Das soziale Umfeld wird immer empfindlich gestört

Alternativer Sucht- und Drogenbericht: Mehr Repression als Therapie

Die öffentliche Hand in Deutschland kriminalisiert auch weiterhin Drogenkonsum und investiert weitaus mehr Mittel in die Strafverfolgung der Konsumenten als in Prävention und Therapie. Im Alternativen Sucht- und Drogenbericht 2014 fokussieren Insider die malignen Folgen der primär strafrechtlichen „Behandlung“ der progressiven Suchtproblematik.

Maximilian Plenert berichtet: „Sechs Prozent der regelmäßigen Konsumenten von Cannabis werden mindestens einmal pro Jahr zu Tatverdächtigen. Die Repression durch den Staat wird für viele Betroffene die schlimmste Nebenwirkung ihres Konsums.“

In der drogenpolitischen Debatte wird immer wieder behauptet, der Fokus der Polizeiarbeit läge bei den Drogenhändlern und nicht bei den Konsumenten. Dabei zeigt ein Blick in die Zahlen des Bundeskriminalamts, dass sich das Übergewicht der Verfolgung von Konsumenten tendenziell sogar verstärkt hat: Im Jahr 1993 zählte das Bundeskriminalamt etwa 120.000 Rauschmittel-Verfahren, davon etwa 65 Prozent konsumnahe Delikte. Im Jahr 2011 waren von ca. 236.000 verfolgten Delikten 72 Prozent konsumnah.

Hinzu kommt die Beschaffungskriminalität von Drogenabhängigen. Es lassen sich mindestens 2,5 Prozent aller Straftaten – eher das Doppelte – insbesondere in den Bereichen Diebstahl, Raub und Einbruch auf Beschaffungskriminalität zurückführen. Deren Ursache ist u.a. in der nicht flächendeckenden Versorgung mit adäquaten Drogenhilfsangeboten zu sehen; dort wo ausreichend Möglichkeiten zur Substitutionsbehandlung zur Verfügung stehen, konnte auch die Beschaffungskriminalität reduziert werden.“

Die öffentlichen Ausgaben im Kontext illegaler Drogen liegen in Deutschland bei ca. sechs Milliarden Euro jährlich; davon entfallen mehr als zwei Drittel auf repressive Maßnahmen (Polizei, Justiz, Strafvollzug) und ein knappes Drittel auf Prävention und Therapie.

Der Alternative Sucht- und Drogenbericht sieht hier auch einen gesamtgesellschaftlichen Schaden: „Durch die Fehlallokation polizeilicher Ressourcen in Form einer unverhältnismäßigen Priorisierung der Verfolgung von Drogendelikten im Bereich des Eigenbedarfs werden gleichzeitig andere, für das Gemeinwohl schädlichere Delikte, wie im Bereich der Wirtschafts- und Umweltkriminalität, nicht aufgeklärt. Die Gesamtausgaben zur Bekämpfung der Rauschgiftkriminalität in der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland liegen in der Größenordnung von 200 Milliarden Euro, was etwa den notwendigen Investitionen für die Energiewende in Deutschland entspricht.“

Frank Tempel zieht im Alternativen Sucht- und Drogenbericht das Fazit aus seiner langjährigen polizeilichen Arbeit: „Egal wie hoch der Ansatz ist – die Polizei hat keine wirkliche Chance, Angebot und Nachfrage an Rauschmitteln zu minimieren. Was starker polizeilicher Druck bewirken kann, ist eine gewisse Unsichtbarkeit des Phänomens –

öffentliche Szenen können verdrängt werden. Laien werden aus der Händler-szene gedrückt und der Handel erfolgt organisierter und professioneller.“

Hinzu kommt die Gefahr, dass sich die Art der Substanzen auch nach dem Entdeckungsrisiko richtet. Lange Wege vom Rohstoff bis zum Konsumierenden erhöhen Preis und Entdeckungsrisiken. Synthetische Herstellungsmöglichkeiten vor Ort sind preiswerter und weniger in Gefahr, aufzufliegen. Dass diese Substanzen unter Umständen noch gefährlicher für den Konsumierenden sind, spielt auf dem illegalen Drogenmarkt keine Rolle.“

Holger Gundlach teilt die Einschätzung – gleichfalls aus polizeilicher Erfahrung – und beschreibt die Fernwirkungen einer strafrechtlichen Verfolgung von Drogenkonsumenten: „Die Abhängigen können sich, sofern sie nicht substituiert werden, ausschließlich auf einem illegalen Markt versorgen. Dies führt einerseits zu horrenden Endverbraucher-Preisen mit der Folge von Beschaffungskriminalität – und Prostitution und andererseits zu erheblichen Gewinnspannen für die Großhändler. Dies stärkt Strukturen und Verbindungen über das Rauschgiftgeschäft hinaus – Terrorismus, Waffenhandel, organisierte Kriminalität, Einfluss in Wirtschaft und Politik...“

Alternativer Sucht- und Drogenbericht 2014.
Redaktion Bernd Werse, Heino Stöver,
Maximilian Plenert, Dirk Schäffer.
Herausgegeben von Akzept e.V.
Bundesverband, Deutsche Aids-Hilfe e.V.,
JES Bundesverband. www.akzept.org

Editorial

„Kriminalität und Sucht“ lautet das Schwerpunktthema der vorliegenden Ausgabe. Die Beiträge reichen von der Substitution illegaler Suchtmittel über Drogenhandel bis hin zu Sucht im Strafvollzug und theoretischen sowie praktischen Überlegungen zur Rehabilitation von suchtkranken Rechtsbrechern.

Wir beginnen mit einem Beitrag von Irmgard Eisenbach-Stangl zu jüngeren Entwicklungen in der Österreichischen Substitutionspolitik. Sie skizziert darin grundlegende Veränderungen des letzten Jahrzehnts und beleuchtet dahinterstehende Interessen verschiedener Akteure und Interessensgruppen, die sie anhand einer Stakeholderanalyse auffächert. Der Analyse voran stellt sie einen einmaligen historischen Überblick über 100 Jahre Drogenpolitik in Österreich – beginnend bei der damals von der Österreichisch-Ungarischen Monarchie noch nicht unterzeichneten Opiumkonvention von 1912, über erste Opiatverbote, allmähliche Verschärfungen dieser, die „internationale Drogenwelle“ bis hin zur Entwicklung der Substitutionspolitik.

Bernd Werse widmet sich im nächsten Beitrag dem sogenannten Phänomen des „Social Supply“, das in der rezenten englischsprachigen Drogenliteratur wiederholt angesprochen wird und das er als „Kleinsthandel im Bekanntenkreis“ umschreibt. Anhand der Ergebnisse zweier Studien zum Anbau und Vertrieb von illegalen Drogen gibt er Einblicke in die „Dealweise“ der „Social Supplier“ und geht dabei auch der Frage nach der Angemessenheit des Grades strafrechtlicher Konsequenzen nach.

Einen Einblick in die Problematiken der Behandlung von Drogenabhängigkeit im Strafvollzug gibt uns anschließend Harald Spirig vom Schweizer Haus Hadersdorf. Er hat selbst viele Jahre als Stellvertretender Anstaltsleiter im Vollzug gearbeitet und führt uns eindringlich vor Augen, wie weit nach wie vor Theorie

und Praxis auseinanderklaffen, wenn es um die gesundheitliche Behandlung von Drogenabhängigen in Haft geht.

Über die praktische Umsetzung des Modells der Forensischen Nachsorge von zur Bewährung entlassenen suchtkranken Straftätern in Nordrhein-Westfalen berichten Sacha Kalinski und Paul Suer von der Maßregelvollzugsklinik Halden in ihrem Beitrag über Möglichkeiten und Grenzen der forensischen Nachsorge nach Entlassung aus dem Maßregelvollzug.

Daran anschließend stellt Christopher Schlembach für uns in seiner theoretischen Abhandlung Ansätze der Gesundheitssoziologie und der Kriminologie, nämlich das Stress- und das Stigma-Modell sowie Ergebnisse der neueren Desistanceforschung nebeneinander und zeigt auf, wie diese für die Betrachtung von Kriminal- und Drogenkarrieren in Verlaufsdynamiken fruchtbar gemacht werden können.

Über den französischen Heiratsschwindler und Serienmörder Landru berichten Thomas Ballhausen und Günter Krenn vom Filmarchiv Austria. Sie widmen sich in ihren Ausführungen der umfangreichen medialen Reflexion dieses Kriminalfalls und verweisen damit auf eine spezielle Art der „Seh-Sucht“.

2013 jährte sich zum 70. Mal der Tag der Entdeckung von Lysergsäurediäthylamid, kurz LSD, durch Albert Hofmann. Martin Tauss rezensiert für uns die in diesem Jubiläumsjahr veröffentlichte LSD-Biographie der Kulturwissenschaftlerin Jeannie Moser.

Als Bildstrecken haben wir diesmal Exponate aus dem Kriminalmuseum Graz, der Ausstellung „Alles klar Herr Kommissar? Knatterton, Kottan, Emil und andere Detektive“ aus dem Karikaturmuseum Krems sowie Bildausschnitte aus dem Stummfilm „Landru, der Blaubart von Paris“ vom Filmarchiv Austria.

Wir wünschen spannende Einblicke und viel Freude mit dieser Ausgabe!

Irene Schmutterer



Abweichung oder Innovation? Jüngere Entwicklungen in der österreichischen Substitutionspolitik

Irmgard Eisenbach-Stangl

Einleitung

„Der Gebrauch psychoaktiver Substanzen ist ein Oberflächenphänomen... Von politischem Interesse ist Drogengebrauch als *Drogengebrauch* ausschließlich aufgrund seiner sozialen Folgen“. Das Zitat variiert zwei Sätze einer Abhandlung über Alkoholpolitik von Klaus Mäkelä und Matti Viikari, die 1977 in *Acta Sociologica* abgedruckt wurde. Die Autoren hatten die vielfältigen und kontroversiellen Ansichten über die Folgen des Substanzgebrauchs im Auge, die von vielfältigen und kontroversiellen Ansichten über soziale Probleme genährt werden, die wenig bis nichts mit Drogen zu tun haben. Joe Gusfield (1963) hat in seiner klassischen Studie „Symbolische Kreuzzüge“ beschrieben, welche großartige Bühne die Alkoholpolitik für das Austragen sozialer Konflikte bietet – seien sie politischer, ethnischer oder geschlechtlicher Natur. Was für die Alkoholpolitik gilt, gilt natürlich auch für die Substitutionspolitik als Teil der Drogen-, wie als Teil der Medikationspolitik. Insbesondere als Teil der letzteren wird Substitutionspolitik zur Arena für die Austragung konflikthafter ethischer Ansichten und Interessen.

Nicht alle Interessen an einem Thema sind gleichermaßen sichtbar; gerade die grundlegendsten bleiben oft verborgen oder zeigen sich verhüllt, wie Gusfields Studie zeigt. Sie erscheinen etwa als „anerkannte Rechtfertigungen“ – um von Gerth und Mills (1973/1953) entwickelte Begriffe zu variieren –, die Erklärungen offerieren, aber zu überzeugen suchen. Verkleidete Interessen sind schwer zu identifizieren, vor allem wenn sie in die „Latenz“ absinken, um auf eine Begrifflichkeit zurückzugreifen, die in der Psychoanalyse entwickelt und vom Soziologen Merton (1995/1949) aufgegriffen wurde. Soziale Gruppen und Organisationen können eine Vielzahl von unterschiedlich sichtbaren Interessen oder auch Interessenbündel entwickeln, die – auf der Personenebene besehen – als Motive diskutiert werden können. Für die hier vorgelegte Studie über die österreichische Sub-

stitutionspolitik ist wichtig festzuhalten, dass Interessen komplexe Strukturen auszubilden vermögen.

Die Studie konzentriert sich auf grundlegende Veränderungen der Substitutionspolitik im letzten Jahrzehnt. Ziel ist es, grundlegende Veränderungen in dieser Zeitspanne zu identifizieren, und die Interessen zu ergründen, die hinter ihnen standen, wie auch die Gruppen und Organisationen, die die Interessen trugen. Das Konzept von Interessen und Interessengruppen erlaubt, Akteure in die Studie einzubeziehen, die andere als politisch akkreditierte (demokratische) Organisationen und Institutionen vertreten. Das Konzept gründet auf der Anerkennung von Macht und Konflikt als integrale Elemente sozialer Beziehungen – Dimensionen, auf die bei der Analyse von Drogenpolitik und anderer drogenbezogener Themen nicht verzichtet werden kann (Offe 1969; 1972). Aus pragmatischen, wie methodischen Gründen wurde die Studie auf ein Segment von Interessensgruppen beschränkt: Auf sichtbare, artikulierte und aktive Gruppen, die ab nun „Stakeholder-Gruppen“ oder nur „Stakeholder“ genannt werden sollen, ein Begriff, der sich im vorliegenden Verständnis nie auf Individuen bezieht. Die Studie vernachlässigt verborgene, nicht artikulierte und passive Interessensgruppen, unter ihnen jene, die aufgrund geringer Ressourcen nicht in der Lage sind, sich zu artikulieren, wie auch jene, die über so große Ressourcen verfügen, dass sie andere für sich arbeiten lassen und dem Alltagsdarsteller auf der Alltagsbühne verborgen bleiben können. Der Schwerpunkt ist restriktiv, doch erlaubt er, ein Drehbuch zu entwickeln, mit dem der aktivste Teil der Bühne am hellsten beleuchtet wird, mit dem aber auch Interessen und Interessensgruppen im schattigen Teil der Bühne identifiziert werden können.

Verhüllte Interessen und Interessengruppen, unabhängig davon ob sie auf oder hinter der Bühne aktiv werden, sind schwer zu erkennen. Es ist davon auszugehen, dass sie mit heftigen und ungelösten Konflikten assoziiert sind.

Da verhüllte, wie auch latente Interessen und Interessensgruppen selten gefordert werden, könnten sie langlebiger sein als sichtbare und Generationen der letzteren überleben; deutlich erkennbare Interessen und Interessensgruppen mögen hingegen häufiger eine steilere und kürzere Karriere aufweisen. Doch ist, wie angemerkt, auch die Kombination beider denkbar, und ist – wie die vorliegende Studie zeigt – die Substitutionspolitik in Österreich ein gutes Beispiel hierfür. Die österreichische Substitutionspolitik scheint grundlegend durch latente Interessen bestimmt, die sich in den letzten 100 Jahren kaum gewandelt haben und deren Ende – wie eine Postkarte verspricht – bestenfalls „20 Jahre nach dem Ende der Welt“ zu erwarten ist. Geht man hingegen von den in der Substitutionspolitik sichtbaren Interessen aus, erscheint Österreich als innovatives, vielleicht aber auch als abweichendes Land.

Die österreichische Substitutionspolitik wurde selten untersucht. Die vorliegende Studie hat daher explorativen Charakter und zum primären Ziel, Interessen und Interessengruppen anhand unterschiedlichen Datenmaterials zu identifizieren (Lueger, 2000). Anhand von Literatur wurden in einem ersten Schritt wesentliche Änderungen der Substitutionspolitik wie relevante Interessensgruppen erfasst – es handelte sich vor allem um Studien über Drogengebraucher und Substitutionsbehandlung (Kapitel 1 und 2). Im zweiten Schritt wurden Repräsentanten identifizierter Stakeholdergruppen interviewt, und Interessen, die mit wesentlichen Änderungen der Substitutionspolitik verbunden waren, untersucht. Im Abschlusskapitel werden die Ergebnisse der Studie zusammengefasst.

Der Rahmen: Österreichische Drogenpolitik während der letzten 100 Jahre

Bis etwa 1970 übernahm Österreich drogenpolitische Maßnahmen, die in anderen industrialisierten Ländern entwickelt worden waren – vor allem unter politischem Druck. So weigerte sich die Österreichisch-Ungarische Monarchie – wie viele andere europäische Länder, unter ihnen Deutschland und Großbritannien –, die internationale Opium Konvention von 1912 zu unterzeichnen; die Republik Österreich war dann gezwungen, sie 1920 als Teil des Friedensvertrages von St. Germain zu signieren. Die Konvention wurde zögerlich umgesetzt: 1921 wurde der Verkehr mit Opiaten und Kokain durch einen Erlass begrenzt, und der Erlass 1928 durch das sogenannte „Giftgesetz“ abgelöst. Obwohl die vorgesehenen Strafen mild waren, so trafen sie

doch erstmals Erwerb und Besitz. Das Gesetz wurde allerdings kaum angewendet.

In der Folge beschäftigte sich die österreichische Regierung erst wieder nach dem Zweiten Weltkrieg mit illegalen Drogen. 1946 wurde das Giftgesetz durch das „Suchtgiftgesetz“ ersetzt, in dem erheblich höhere Strafen für Drogendelikte vorgesehen waren: Die Mindeststrafen wurden um das 50fache angehoben, die Höchststrafen um das 20fache. Schon zwei Jahre später wurde in einer Novelle der Besitz von Drogen auch für den eigenen Gebrauch kriminalisiert. Mit dem Gesetz reagierte man weder auf steigenden Drogengebrauch noch auf wachsende Drogenprobleme. Aber Österreich war zu dieser Zeit ein besetztes Land und es bedurfte der ökonomischen Unterstützung. Die Vereinigten Staaten – ein Stakeholder restriktiver internationaler Drogenkontrollen – war eine der vier Besatzungsmächte, und es ist nicht auszuschließen, dass sie ihre Macht auch in diesem Fall einsetzten (Pilgram, 1992).

Das Suchtgiftgesetz wurde ebenso selten angewendet wie sein Vorgänger. Eine Analyse der Gerichtsstatistik zeigt, dass zwischen 1948 und 1968 pro Jahr im Durchschnitt 16 Drogentäter verurteilt wurden. Die überwiegende Mehrheit der Verurteilten hatte illegale Substanzen erstmals im medizinischen Milieu zu sich genommen: Entweder waren ihnen als Patienten schmerzstillende Narkotika verabreicht worden, oder sie hatten als Krankenschwestern, Ärzte und Ehefrauen von Ärzten einfachen Zugang zu kontrollierten Substanzen gehabt. Die Verurteilten hatten mittleres Alter und waren zu einem erheblichen Prozentsatz weiblichen Geschlechts (Graßberger, 1969). Die zitierte Studie und andere Daten weisen darauf hin, dass zu dieser Zeit (zwangsweiser) Entzug die Behandlung der Wahl war und, dass „Dauerrezepte“ für suchtgifthaltige Medikamente – heute Substitution genannt – selten verschrieben wurden (Eisenbach-Stangl & Uhl, 1992).

Als die sogenannte „internationale Drogenwelle“ auch in Österreich anbrachte und junge, gebildete Menschen begannen illegale Substanzen zu konsumieren, wurden – nach heftigen professionellen Debatten – erstmals drogenpolitische Maßnahmen gesetzt, die an österreichische Traditionen anknüpfen. Mit der Novelle zum Suchtgiftgesetz von 1971 wurde „Therapie statt Strafe“ eingeführt, ein Konzept, das sich schon in der Entmündigungsordnung von 1916 fand. Das Konzept führte zu einer wachsenden Spaltung der österreichischen Drogengesetzgebung: Einerseits werden Drogengebraucher unter Druck gesetzt, sich medizinischen und therapeutischen Kontrollen zu unterwerfen. Mit Erfolg: denn durch die Ausweitung der

entsprechenden gesetzlichen Regelungen und durch den Aufbau von Drogeneinrichtungen wurden wachsende Zahlen und Anteile angezeigter und verurteilter Drogengebraucher der Betreuung und Behandlung zugeführt. Drogendealer – die sich bekanntlich nicht einfach von Drogengebern unterscheiden lassen – werden vor allem mit Freiheitsstrafen bedacht, die ihrerseits laufend erhöht wurden.

Die Drogendebatten in der Öffentlichkeit und im Parlament zeigen, dass die zunehmende Spaltung Resultat eines Kompromisses zwischen zwei großen politischen Interessensblöcken ist, die in Sucht- und Drogenfragen kontroversielle Ansichten vertreten: So wird in der Volkspartei – wie in ihrer Vorgängerin vor 1938, der Christlich-Sozialen Partei – Sucht als Laster oder zumindest als Abweichung gesehen, bei der Gesundheit selbstverschuldet vernachlässigt und geschädigt wird. Und man setzt auf stationäre, abstinenzorientierte Langzeittherapie mit der Erwartung dass sie die als notwendig erachteten grundlegenden persönlichen Veränderungen herbeiführe. Die Sozialdemokraten verstehen Sucht – wie andere Abweichungen – vorrangig als (sozial)medizinisches Problem, sie treten daher vor allem für den Ausbau und die Diversifizierung spezieller Sozial- und Gesundheitsdienste ein. Der tatsächliche Auf- und Ausbau von Drogeneinrichtungen wurde in der Tat vorangetrieben, wo und wann Sozialdemokraten über Mehrheiten verfügten: so etwa zwischen 1969 und 1999, als sie die stimmenstärkste Partei waren.

Der Ausbau und die Diversifizierung der Drogendienste erlaubten die Kontaktnahme mit steigenden Zahlen „problematischer Drogengebraucher“. Drogengebraucher konnten insbesondere durch den Ausbau ambulanter Dienste angesprochen werden und durch die Einführung niederschwelliger Angebote im Rahmen des neuen Betreuungsparadigmas „Leidensminderung“. Der Aufstieg des neuen Betreuungsparadigmas fand zu einer Zeit statt, als der Heroinkonsum stark anstieg – es trat an die Stelle anderer Opiate –, als das Durchschnittsalter und die Marginalisierung von Opiatkonsumenten deutlich zunahmen und sie überdies zunehmend von HIV-Infektionen heimgesucht wurden und an AIDS erkrankten (Pilgram, 1980; Eisenbach-Stangl & Lingler, 1986). Die Beschreibung problematischen Opiatgebrauchs bis zu den 1990er Jahren ist auf „impressionistische“ Quellen angewiesen, wie etwa auf Beobachtungen in Drogeneinrichtungen. Diese Quellen lassen vermuten, dass die Veränderungen qualitativer Natur waren, obwohl die Zahl der Drogendelikte steil anstieg (von 122 im Jahr 1968 auf 2.981 in 1978 und auf

4.829 1990). Der Anstieg war vor allem auf Cannabisdelikte zurückzuführen (diese stiegen von 1.177 oder 49% aller Drogendelikte 1975 auf 2.025 oder 68% 1978, auf 4.201 oder 67% 1990) (Pilgram, 1980; Eisenbach-Stangl, Pilgram & Reidl, 2008).

Das Behandlungsparadigma Leidensminderung wurde von einer neuen professionellen Gruppe getragen: von den in den diversifizierten Drogeneinrichtungen Tätigen, den Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern u.a.: sie werden ab nun „Drogenprofessionelle“ genannt. Die gewählte Bezeichnung soll die professionellen Ambitionen dieser neuen Generation von Drogenbetreuern hervorheben, die sich unter anderem in der Gründung einer eigenen professionellen Vereinigung zeigte, wie auch im Aufstand gegen die erste – charismatische – Generation von Leitern stationärer Drogeneinrichtungen, bei dem Drogenprofessionelle teils mit Klienten koalierten. In drei Einrichtungen wurden die Leiter entlassen, in allen Einrichtungen wurden Hierarchien abgebaut (Eisenbach-Stangl & Burian, 1998). Die Drogenprofessionellen, die sich offiziell als Stakeholder der Drogenpolitik sahen und Mitsprache beanspruchten, verstanden sich zumindest inoffiziell auch als Advokaten der Drogengebraucher und ihrer Angehörigen, die sich in Österreich nie selbst organisierten (Kranzl, 2006; Eisenbach-Stangl, Pilgram & Reidl, 2008). Der Wechsel vom Abstinenzparadigma zur Leidensminderung bildet ihre Anerkennung ab, mit ihm verbunden war auch die Anerkennung der Substitutionsbehandlung als wichtiges Instrument zur Reduktion drogeninduzierten Leides. Substitutionsbehandlung sollte auch kurz darauf offiziell eingeführt und rasch zur meist eingesetzten Intervention auf Personenebene werden.

In den Jahren, die der offiziellen Einführung der Substitutionsbehandlung folgten, etablierten sich zwei weitere drogenpolitische Stakeholdergruppen: die Fachleute der Einrichtungen für Suchtprävention und die Fachbeamten in der Administration. Die Fachleute für Suchtprävention entwickelten wenig Interesse an der Substitutionsbehandlung, die Fachbeamten, je nach Aufgabengebiet, teils starkes Interesse an der Drogenbehandlungspolitik im Allgemeinen, wie im Besonderen an Substitutionsfragen.

Die Administration wurde erstmals im Jahr 1920 mit Aufgaben im Drogenbereich betraut: Mit der Unterzeichnung der internationalen Konvention verpflichtete sich Österreich wie andere Länder auch, für die League of Nations Berichte über den Verkehr mit den inkriminierten Substanzen auszuarbeiten. Aber es vergin-

gen viele weitere Jahrzehnte, bis eine moderne, an Querschnittspolitik orientierte Verwaltung entwickelt worden war, um die ausgedehnten, diversifizierten und teuren Drogeneinrichtungen zu steuern und zu finanzieren und um sie mit anderen relevanten Einrichtungen zu koordinieren (Eisenbach-Stangl, David & Dressel, 2009). Da Gesundheit und soziale Angelegenheiten Aufgabe der neun Bundesländer sind, war die „Drogenverwaltung“ ursprünglich vor allem auf Länderebene angesiedelt.

Die neuen Drogenverwaltungen unterscheiden sich aufgrund historisch gewachsener Unterschiedlichkeiten der Bundesländer erheblich, sowohl in ihrer Organisation, wie auch in ihren Kompetenzen. In Wien etwa ist die Drogenadministration zwar im Rahmen einer privaten Gesellschaft ohne Haftung organisiert, doch verblieb sie im hierarchischen Gefüge der Stadtverwaltung insofern, als die beiden leitenden Positionen mit politischer Verantwortung verbunden und dem Bürgermeister direkt unterstellt sind: Der Drogenkoordinator der Stadt, der für die Koordination und Finanzierung der Drogeneinrichtungen zuständig ist, hat den Auftrag die Drogenpolitik umzusetzen, die im Gemeinderat beschlossen wurde. Der Drogenbeauftragte, der für die Zusammenarbeit mit bundesstaatlichen Einrichtungen zu sorgen hat, kooperiert in Wien auch mit Berufsorganisationen der Ärzte und mit der Sozialversicherung.

Die Drogenadministration auf Bundesebene wird von den Drogenkoordinatoren des Gesundheits- Justiz und Innenministeriums geleitet. Sie sind verantwortlich für die Erfüllung der nationalen Pflichten gegenüber internationalen Organisationen und für die Steuerung nationaler Drogenkontrollen – des Angebotes wie der Nachfrage. Für die Steuerung der Nachfrage wurde eine eigene Organisation gegründet, der der Drogenkoordinator des Gesundheitsministeriums vorsitzt: Das Bundesdrogenforum, zu dem alle Drogenkoordinatoren der Länder, Vertreter ausgewählter Ministerien und einige Drogenprofessionelle zweimal im Jahr zusammenkommen.

Die Drogenverwaltung, deren Struktur 1997/1998 fertig gestellt war, hat offene parteipolitische Konflikte verringern aber nicht verhindern können: Wenn auch die Sozialdemokraten auf Bundesebene viele Jahre Behandlungsangebote ausbauen konnten, so konnten die mehrheitlich von der Volkspartei regierten Bundesländer die drogenpolitischen Konzepte doch repressiv auslegen und zögerlich umsetzen. In den 1990er Jahren, nach den heftigen drogenpolitischen Konflikten im Nachbarland

Schweiz beschlossen die beiden Großparteien allerdings informell, offene drogenpolitische Kontroversen zu vermeiden. Der Kompromiss führte unter anderem zur Verlagerung drogenpolitischer Entscheidungen auf die Fachebene der Drogenadministration, wodurch Fachbeamte zu zentralen Stakeholdern avancierten.

Die Entwicklung der Substitutionspolitik in drei Phasen

Vor 1987: Substitution als ärztliche Behandlung „ultima ratio“

Im Suchtgiftgesetz von 1946 wurde die Verschreibung von „suchtgifthaltigen Arzneimitteln“ nicht untersagt, vorausgesetzt andere Medikamente hatten versagt und die Behandlung entsprach den Grundsätzen der medizinischen und veterinärmedizinischen Wissenschaft. Zwischen suchtgifthaltigen Arzneimitteln wurde nicht differenziert, Substitutionsbehandlung wurde nicht erwähnt. Die Verschreibung wurde in der Suchtgiftverordnung geregelt, unter anderem die Höchstmengen, die einem Patienten täglich verabreicht werden durften. Ärzte, die den Bestimmungen zuwiderhandelten, wurden kriminalisiert und mit kurzen Freiheitsstrafen bedroht. Die Bestimmungen wurden mit kleinen Änderungen bis in die 1980er Jahre beibehalten (Schwaighofer, 1998).

Obwohl wissenschaftliche Prinzipien für die Behandlung mit suchtgifthaltigen Arzneimitteln nie formuliert worden waren, herrschte äußerste Vorsicht bei der Abgabe, ging es um Schmerzpatienten und noch mehr ging es um Süchtige. Die Patienten waren anfänglich nur iatrogen Abhängige, doch wurden in den 1970er Jahren zunehmend auch (frühere) Angehörige der „Drogenszene“ mit suchtgifthaltigen Arzneimitteln behandelt – zumeist mit Codein und Morphinum. Einige der Ärzte, die „Szenepatienten“ behandelten, wurden vor Gericht gestellt. Die Situation änderte sich, als in einem dieser Fälle ein Richter ein Gutachten der Medizinischen Fakultät der Universität Wien einholte. Das Gutachten erklärte die „Unterstützungsbehandlung“ mit opiathaltigen Medikamenten für medizinisch zulässig – unabhängig davon, ob sie etwa zum Entzug eingesetzt wurden oder ob sie zur langfristigen Stabilisierung gedacht waren (Fakultätsgutachten, 1986). Wenige Jahre später verlangte der „Beirat zur Bekämpfung des Missbrauchs von Alkohol und anderen Suchtmitteln“ am für Gesundheit zuständigen Ministerium ein Forschungsprogramm für die Substitutionsbehandlung, wie auch die Vergabe von Dauerrezepten an Drogengebrau-

cher, die in einem illegalen Kontext abhängig geworden waren.

Etwa zur gleichen Zeit wurde auch in stationären Settings mit der Substitutionsbehandlung experimentiert. Ende der 1970er Jahre erhielten schwangere Drogengebraucherinnen an der Psychiatrischen Klinik der Medizinischen Fakultät der Universität Wien Methadon. In der ersten privat gegründeten Drogeneinrichtung, der ambulanten Drogenberatungsstelle „Dialog“, wurde eine kleine Gruppe von Opiatgebranchern mit Codein und Methadon behandelt. Und auch in geschlossene Settings fand die Substitution frühen Eingang: Im Rahmen der Justiz wurden inhaftierte Drogentäter mit Methadon substituiert.

Die Experimente sind als Reaktion auf steigende Zahlen problematischer Opiatgebraucher zu lesen, für die stationäre, abstinenzorientierte Langzeittherapie ein ungeeignetes Behandlungsangebot darstellte. Sie spiegeln auch die wachsende Anerkennung von Leidensminderung als Behandlungsziel. Und nicht zuletzt sind die Experimente in einem größeren geo-politischen Rahmen zu sehen: Substitutionsbehandlung wurde etwa im Nachbarland Schweiz seit vielen Jahren eingesetzt, erprobte Behandlungsprogramme standen für den Import zur Verfügung (Neubauer 1997). Aber Substitutionsbehandlung wurde weder von der Öffentlichkeit noch von allen Drogenprofessionellen favorisiert – wie das Schwerpunktheft der Wiener Zeitschrift für Suchtforschung zu „Abstinenz oder Maintenance?“ zeigt (Wiener Zeitschrift für Suchtforschung 1986). Für die umfassende Annahme der Substitutionsbehandlung bedurfte es der Bedrohung „der Normalbevölkerung“ durch HIV und AIDS.

1987-2000: Substitutionsbehandlung als Behandlung der Wahl

Durch einen Erlass des Bundesministeriums für Gesundheit im Jahr 1987 wurde „orale Substitutionsbehandlung von i.v.-Drogenabhängigen“ auf höchster politischer Ebene etabliert – vorerst „als notwendige Ergänzung zu anderen Therapien“, wie auch als „zeitlich beschränkte Stabilisierung“. Intravenöser Drogengebrauch war nicht die einzige Einschränkung, substituiert wurde nur, wenn eine „mehrfachjährige Opiatabhängigkeit mit mehreren, gescheiterten Entzugsbehandlungen vorlag, oder i.v. Suchtmittelzufuhr und nachweisbare Infektion mit dem HIV-Virus“. Der Erlass empfahl den Aufbau spezieller Einrichtungen für die stationäre Einstellung und für die ambulante Verschreibung. Die Praktiken, die sich in den folgenden

Jahren entwickelten, sahen anders aus: Der Erlass hatte keine Substanzen empfohlen, trotzdem entwickelte sich eine Präferenz für Methadon, das Codein und Paracodein, die vor 1987 überwiegend verschrieben worden waren, ersetzte. Und obwohl empfohlen entstanden keine speziellen Substitutionseinrichtungen. Die Substitutionsbehandlung wurde von wenigen Drogeneinrichtungen und von niedergelassenen Ärzten durchgeführt. Sie entwickelte sich regional sehr unterschiedlich: so lebte etwa die Hälfte der Substituierten in Wien – der einzigen Großstadt des Landes –, in den drei anderen ländlich-kleinstädtisch geprägten östlichen Bundesländern fanden sich nur vereinzelte (Eisenbach-Stangl & Uhl, 1992).

Schon 1991 wurde der Substitutionserlass novelliert: Mit der Novelle wurden die entwickelten Praktiken anerkannt und Drogengebrauchern der Zugang zum Programm erleichtert. Ein Erlass im Jahr 1999 senkte die Schwellen noch weiter, er ließ Substitutionsbehandlung bei Jugendlichen zu und lockerte die Bestimmungen bei der Mitgabe der Substanzen etwa an Wochenenden. Die Zahl der praktischen Ärzte, die am Programm mitarbeiteten, stieg kontinuierlich, in Wien waren bald mehr als die Hälfte der verschreibenden Ärzte Allgemeinpraktiker. In der Hauptstadt hatte die Drogenkoordination mit Sozialversicherung und Ärzte- und Apothekerkammer Kompensations- und Schulungsangebote ausgearbeitet, um praktische Ärzte zur Mitarbeit zu gewinnen.

Die Substitutionsbehandlung konnte sich während der 1990er Jahre auch in geschlossenen Settings etablieren: In Gefängnissen wurde Methadon seit 1987 abgegeben, ein Erlass des Justizministerium im Jahre 1991 ließ auch andere Substanzen zu. Der Erlass wurde 1997 abermals novelliert, er erlaubte nun, eine Substitutionsbehandlung fortzusetzen, die vor dem Gefängnisarrest bestanden hatte, oder auch im Gefängnis zu beginnen. Die Entwicklung der Substitutionsbehandlung in geschlossenen Settings folgte also jener in offenen mit geringer Verzögerung und trug erheblich zu ihrer Ausbreitung bei (Gegenhuber, Spirig & Malfent, 2008).

Während der 1990er Jahre wurden zwei weitere Medikamentensorten für die Substitution zugelassen – retardiertes Morphin und Buprenorphin. Der Zulassung folgte der Wettbewerb zwischen zwei in Österreich hergestellten Morphinprodukten am Behandlungsmarkt – eines ist das Produkt einer Firma im Besitz eines prominenten konservativen Parteipolitikers. „Gewinner“ war ein Morphin, das unter anderem Namen seit einigen Jahrzehnten als

Jahr	Wegen Opiatdelikten Angezeigte*	Substituierte Opiatabhängige**	Problematische Drogengebraucher***
1975	762	–	–
1980	1.724	–	–
1985	1.353	–	–
1990	1.176	1.186	–
1995	4.386	2.578	17.236
2000	2.413	4.893	20.144
2005	4.720	7.272	26.597
2010	3.677	12.610	29.500-34.000

* Jahresberichte über Suchtgiftkriminalität/Suchtmittelkriminalität des BMI
 ** Substitutionsregister, zitiert in den Berichten zur Drogensituation im Auftrag der EMCDDA
 *** Schätzungen über problematische Drogengebraucher, definiert als Opioidgebraucher, auf der Basis der Jahresberichte über Suchtgiftkriminalität/Suchtmittelkriminalität und des Substitutionsregisters

Tabelle 1

Zahl der wegen Opiatdelikten Angezeigten, Prävalenz substituierten Opiatabhängiger, Schätzungen problematischer Drogengebraucher, 1975-2010

Schmerzmittel für Krebspatienten eingesetzt wird. Es ist das teuerste aller Substitutionsmedikamente, aber auch das am klügsten beworbene (Haltmayer, 2011). Der Hersteller wollte mit einem erfolgreichen Einsatz in Österreich wie auch in Bulgarien und Moldawien den Beginn einer weltweiten Vermarktung setzen. Nachdem sich das Morphinprodukt am österreichischen Behandlungsmarkt gegen Konkurrenten durchgesetzt hatte, überflügelte es Methadon und avancierte 2003 zur bei Substitutionsbehandlungen meisteingesetzten Substanz. Noch einige Jahre später eroberte es auch den illegalen Drogenmarkt und ersetzte in beachtlichem Ausmaß Heroin.

Morphin war für die verschreibenden Ärzte attraktiv, da es die in den 1990er Jahren sich weiter vermehrenden problematischen Opiatgebraucher anzog. Die Substanz – meinten die Ärzte – sei jedoch auch für Opiatgebraucher attraktiv und befriedige sie, da sie einfach zu applizieren sei und euphorische Effekte, jedoch wenig unerwünschte Nebenwirkungen habe. Zwischen 1991 und 2000 verdreifachte sich die Zahl der Substituierten und stieg von etwa 1.500 auf etwa 4.900 (Bericht zur Drogensituation, 2001). Schätzungen zufolge wurde um die Jahrtausendwende ein Drittel aller Problem-Drogengebraucher – gemäß Definition Opiatgebraucher, die entweder im Substitutionsregister und/oder in der Kriminalstatistik registriert sind – im Substitutionsprogramm behandelt und damit ein höheren Anteil erfasst als durch stationäre und ambulante Drogeneinrichtungen.

Im Suchtgiftgesetz wurde die Definition von Substitutionstherapie als ärztliche Behandlung „ultima ratio“ bis 1998 beibehalten. 1998 wurde ein neues Gesetz erlassen, dessen veränderte Terminologie auf neue Konzepte verwies: „Suchtgifte“ wurden zu „Suchtmitteln“, Dro-

gen also entdämonisiert, in Übereinstimmung mit dem erfolgreichen Einsatz von Maßnahmen zur Leidensminderung und zum Ausbau der Substitutionsbehandlung in Freiheit wie im Gefängnis. Österreichische Drogenprofessionelle meinen, die Substitutionsbehandlung sei hier zugänglicher als in anderen Teilen der Welt. Die kontinuierlich steigende Zahl von Substituierten unterstützt ihre Sicht. Sie ist im ersten Jahrzehnt des neuen Jahrtausends auf 17.000 gestiegen und damit auf die Hälfte der geschätzten Zahl problematischer Drogengebraucher (29.000-34.000; Bericht zur Drogensituation, 2011, Tabelle 1).

2000 – der Konflikt über das retardierte Morphin und wie er gelöst wurde

Nach einem für Drogenprofessionelle arbeitsintensiven Jahrzehnt unter dem Vorzeichen der Leidensminderung brach abermals ein Konflikt zwischen in der Drogenbehandlung tätigen Ärzten aus. Anders ausgedrückt: retardiertes Morphin bot den geeigneten Anlass für eine weitere Auseinandersetzung über drogenpolitische Positionen, die sich seit den 1970er Jahren deutlich angenähert hatten. Man stritt im neuen Jahrtausend auch nicht mehr über Abstinenz und Leidensminderung, sondern über Verschreibungspraktiken und -kontrollen und man stritt während einer politisch außergewöhnlich feindseligen und konfliktreichen Phase. Nach den Wahlen von 1999 waren die Sozialdemokraten gezwungen gewesen, in Opposition zu gehen; die – bei den Wahlen unterlegene – Volkspartei bildete eine Koalition mit der (politisch dem rechten Lager zurechenbaren) Freiheitlichen Partei – der Partei, die Leidensminderung am schärfsten ablehnte. Die politische Konstellation führte zu interna-

tionalem Protest, der in den Sanktionen von 14 EU-Mitgliedsstaaten gipfelte und in der Beschränkung diplomatischer Beziehungen auf bilateraler Ebene. Die Sanktionen blieben bis Herbst 2002 aufrecht (Wodak & Pelinka, 2002).

Die konservative Position in der Morphin-Debatte fand Unterstützung auf internationaler Seite – wenn auch in Maßen. Im Zuge seiner Karriere als Substitutionsmittel wurde retardiertes Morphin auch als illegale Droge gebraucht und es war zunehmend auf österreichischen Drogenmärkten erhältlich. Dies erregte internationale Aufmerksamkeit und wurde im Jahresbericht des im Vienna International Centre beheimateten International Narcotics Control Board mit Tadel vermerkt (United Nations, 2005). Dass Morphin am österreichischen Drogenmarkt reüssierte und teils Heroin ersetzte, wird durch mehrere Studien belegt und ist – bedenkt man seine verlässliche und überlegene Qualität, den moderaten Preis und die risikoärmeren Verteilernetze von substituierten Drogengebern – auch nicht weiter erstaunlich. Im Übrigen wurden auch in anderen europäischen Städten vergleichbare Karrieren „lokaler“ Opiate, inklusive lokal bevorzugter Substitutionsmittel, beobachtet (Eisenbach-Stangl, Patsch & Czerny, 2008). So stellt sich die Frage, ob die Notiz im Jahresbericht des INCB einer außergewöhnlich intensiven Kommodifizierung einer Substitutionssubstanz zu danken ist, oder der politischen Lage des Landes. Aber was auch immer der Anlass war, die konservative Partei setzte die Notiz zum Angriff auf die herrschende Substitutionspolitik ein.

Die Drogenadministration im Gesundheitsministerium reagierte rasch und setzte eine Arbeitsgruppe ein, die den Konflikt in eine professionelle Auseinandersetzung über Substitutionsprinzipien und -kontrollen überführte. Trotz Beruhigung der Lage war der Entwurf eines neuen Erlasses, der 2004 ausgesendet wurde, wenig erfolgreich. Wenig erfolgreich war auch die Verordnung, die 2007 in Kraft trat – sie wurde bereits zwei Jahre später wieder novelliert (Bericht zur Drogensituation 2004, 2005, 2006 und 2007).

Im Gegensatz zu den „Substitutionserlassen“, die seit 1987 in Kraft gewesen waren, ist die Verordnung von 2007 für alle Ärzte verbindlich: Sie erlegt ihnen die Verantwortung für die Einhaltung der (verschärften) Regeln für die Mitgabe von Substitutionsmitteln auf und unterwirft sie dabei strafrechtlichen Kontrollen und Sanktionen. Des Weiteren werden die substituierenden Ärzte zur „Weiterbildung“ für „orale Substitution“ verpflichtet – nach Vorbild des oben skizzierten „Wiener

Modells“ aus den 1990er Jahren. Retardiertes Morphin findet sich nicht unter den von der Verordnung empfohlenen Substitutionssubstanzen. Und schließlich werden „Ausschüsse für Qualität und Sicherheit in der Substitutionsbehandlung“ auf Bundes- und Länderebene eingeführt. Die Novelle von 2009 reduzierte die Weiterbildungsverpflichtungen und modifizierte die Verschreibungsvorschriften. Zu dieser Zeit waren die Sozialdemokraten in die Regierung zurückgekehrt, sie waren eine sogenannte „große Koalition“ mit der Volkspartei eingegangen und reorganisierten in dieser politischen Formation die Drogenadministration, in deren Verlauf der Bundesdrogenkoordinator abgelöst wurde.

Der „Ausschuss für Qualität und Sicherheit in der Substitutionsbehandlung“ auf Bundesebene wurde im Gesundheitsministerium angesiedelt. Den Vorsitz führt der diesem Ministerium zugehörige Bundesdrogenkoordinator, unter den gesetzlich vorgesehenen Mitgliedern finden sich die Drogenkoordinatoren der Länder und Vertreter „in die Substitutionsbehandlung eingebundener Berufsgruppen“, unter ihnen Ärzte, Apotheker, Psychologen.

Ein in dieser Zeit von Psychiatern im Rahmen des Obersten Sanitätsrates gegründetes Gremium für Substitutionsfragen wurde wenige Jahre später wieder aufgelöst. Die Auflösung parallel zur Gründung des „Ausschusses“ am Gesundheitsministerium verweist auf den sinkenden Einfluss der Psychiatrie in der Drogenbehandlung: Zwar wird die stationäre, abstinenzorientierte Behandlung nach wie vor zumeist im Rahmen der Psychiatrie durchgeführt, doch haben sich leidensmindernde Maßnahmen inklusive der Substitutionsbehandlung vor allem im Aufgabenbereich praktischer Ärzte angesiedelt: Ende des ersten Jahrzehnts des neuen Jahrtausends fanden sich unter den substituierenden Ärzten 80% Praktiker. Auch wurde Substitutionsbehandlung durch die Gründung der Ausschüsse am Gesundheitsministerium und in den Bundesländern von der Drogenbehandlungs- und von Drogenpolitik getrennt: Fragen der Substitutionsbehandlung werden im Bundesdrogenforum nicht mehr besprochen. Mit einer Ausnahme: Substitution im Gefängnis, für die das Justizministerium zuständig ist, das im Bundesdrogenforum aber nicht im Ausschuss vertreten ist (Gegenhuber, Spirig & Malfent, 2008).

Die Praxis änderte sich durch die Verordnung nur wenig. Retardiertes Morphin war auch nach 2007 das vorrangig eingesetzte Substitutionsmittel – wie zuvor wurde es etwa zwei Drittel der Patienten verschrieben – und Verschreibungen wurden weiterhin großzügig

gehandhabt. Aber die verschärften Kontrollandrohungen, die in exemplarischer Weise eingeführt worden waren, ängstigten die Ärzte: Ein bekannter, in einer bekannten Drogeneinrichtung tätiger Arzt war angezeigt worden, weil ein von ihm ausgestelltes Dauerrezept bei einem Drogen konsumierenden russischen Paar beim Versuch die österreichische Grenze zu überschreiten gefunden worden war. Wohl unbeabsichtigte Folge der verschärften Kontrollandrohungen war, dass weniger Ärzte Substitutionsbehandlungen durchführten und Substitution in der Hälfte der Bundesländer deutlich zurückging. In anderen Bundesländern reagierte man auf die Kontrollandrohungen hingegen innovativ: In Wien wurde die Zusammenarbeit zwischen Polizei und Drogenadministration neu geordnet; Ärzte, deren Verschreibungen wiederholt bei aktuell Drogen konsumierenden Substituierten gefunden wurden, werden nicht mehr zur Substitutionsbehandlung zugelassen.

Die Beruhigung des Konfliktes, der die ärztlichen Drogenprofessionellen entzweit hatte, war auch vom Aufstieg eines neuen Themas und eines neuen Feindes begleitet: der Psychopharmaka, insbesondere der Benzodiazepine, die Drogenabhängigen häufig zusätzlich zum Substitutionsmittel verschrieben werden. Sie wurden zum Ziel gemeinsamer neuer Kontrollbemühungen.

Zusammenfassend: Die Geschichte der Substitutionsbehandlung lässt eine neue Interessensgruppe sichtbar werden und sie erlaubt die differenziertere Betrachtung der bereits bekannten, auch wird in Umrissen ihre Beziehungsstruktur erkennbar. Die Basis der Struktur bilden die beiden großen politischen Parteien. Sie werden – für Zuschauer oft nicht sichtbar – zumeist hinter der Bühne aktiv, doch stammen maßgebliche Teile des Skriptes, das zur Aufführung gelangt, wie auch die Bühne selbst von ihnen: Die drogenpolitischen Positionen, die in öffentlichen Debatten und in Maßnahmen zur Darstellung gelangen, variieren in vielem parteipolitisch fixierte antagonistische ethische und moralische Positionen. Die dritte politische Kraft in Österreich versucht auf dieser Ebene mitzuwirken und ein eigenes

Skript zur Aufführung zu bringen, indem mit extremen drogenpolitischen Positionen Aufmerksamkeit auf die Partei gelenkt wird. Die pharmazeutische Industrie, teils mit dem politischen System amalgamiert, wird sowohl hinter, als auch auf der Bühne aktiv. In deren Mitte agieren die in zwei Lager zerfallenen ärztlichen Drogenprofessionellen: Ihre Positionen unterscheiden sich in politischer, drogenpolitischer und professioneller Hinsicht, doch sind sie nicht monolithisch. Die beiden Lager werden von einigen weniger artikulierten Interessensgruppen umgeben: am deutlichsten sichtbar die Drogenadministratoren, Stakeholder qua beruflichem Auftrag. Eine – von Zusehern seit Beginn der Aufführung – erwartete Interessensgruppe aber erscheint nicht auf der Bühne, sie wird hier auch erst als letzte erwähnt: Die substituierten Drogengebraucher treten nur als Zitate von Stakeholdern auf, ihre Interessen werden im Sinne der Akteure interpretiert und weitgehend auf ihre nonverbal ausgedrückten Konsumpräferenzen bei Substitutionsmitteln beschränkt.

Interviews mit Stakeholdern – Design und Methode

Die vorliegende Arbeit beruht auf Literatur und auf qualitativen Interviews mit Vertretern der sichtbarsten Stakeholder(sub)gruppen. Die Interviews wurden als „Experteninterviews“ gemäß den Überlegungen von Bogner, Littig und Menz (2006) verstanden. Die Liste der geplanten Interviews wurde nach jedem Gespräch, in dem nach weiteren einflussreichen Akteuren gefragt worden war, verändert. Da Österreich ein kleines Land ist, und die in der Substitution Tätigen einander vielfach kennen, werden im Anhang lediglich die repräsentierten Organisationen und die Funktionen der Gesprächspartner zusammengefasst (vgl. Tabelle 2) und ihre Aussagen nicht wortwörtlich zitiert.

Da die vorliegende Arbeit einer Vergleichsstudie über die Rolle von Stakeholdern in der Substitutionspolitik in ausgewählten europäischen Ländern angehört, wurde für die Gesprä-

Vertretene Organisation (Zahl der IP)	Beruflicher Hintergrund (Zahl der IP)
Stationäre Drogeneinrichtung (4)	Psychiater (2), Psychologe (1), Anderes (1)
Ambulante Drogeneinrichtung (6)	Psychiater (2), Allgemeinmediziner (2), Psychologe (1), Anderes (1)
Eigene Praxis (3)	Allgemeinmediziner (2), Psychotherapeut (1)
Drogenverwaltung Länderebene (3)	Psychiater (1), Allgemeinmediziner (1), Anderes (1)
Drogenverwaltung Bundesebene (2)	Allgemeinmediziner (1), Jurist (1)
Forschungseinrichtung (2)	Psychologe (1), Biologe (1)

Tabelle 2

Der organisatorische und berufliche Hintergrund der Interviewpartner (IP – N = 13)

che ein von der internationalen Studiengruppe ausgearbeiteter Leitfaden eingesetzt. Er musste vor dem Einsatz ins Deutsche übertragen und an österreichische Gegebenheiten angepasst werden. Flexibel gehandhabt: Fragen, die zu bereits bekannten Informationen führten, wurden durch neue ersetzt, die genauer auf den Interviewten und seine Interessen (bzw. diejenigen der Organisation, die er vertrat) zugeschnitten waren oder die in Bereiche vordrangen, die von Bedeutung zu sein schienen. Die Interviewtätigkeit wurde eingestellt, wenn die Gespräche kaum neues Material ergaben.

Die Gespräche wurden mit der Frage nach wesentlichen Veränderungen der Substitutionsbehandlung im letzten Jahrzehnt eröffnet – worauf alle übereinstimmend auf die Auseinandersetzungen um das retardierte Morphin eingingen. Die Gesprächspartner entwickelten dabei – zumeist durch nur wenige Nachfragen angeregt – ihre eigene Position und berichteten – teils recht emotional – über ihre Aktivitäten.

Das Interesse an der Studie war groß: keine Bitte um ein Gespräch wurde abgeschlagen. Mit zwei Interviewpartnern wurde – nachdem sie die erste Fassung der vorliegenden Arbeit gelesen hatten – ein zweites Gespräch geführt. Insgesamt fanden fünfzehn Interviews statt, zwölf face to face und drei per Telefon. Die Gespräche dauerten zwischen einer halben und zwei Stunden. Die „face to face“-Interviews fanden vorwiegend im Büro oder der Praxis des Gesprächspartners statt, zwei wurden im Büro der Autorin durchgeführt.

Uneinige Stakeholder, widerstreitende Interessen, Konzepte und Motive

Die überwiegende Mehrheit der Interviewten waren Ärzte, die im Substitutionsprogramm mitarbeiteten, oder Drogenadministratoren. Unter den Substitutionsärzten fanden sich Psychiater wie praktische Ärzte, bei allen Gesprächspartnern war auf möglichst vielfältige Sichtweisen und Interessen an der Substitution geachtet worden. Von der personalen Ebene besehen, waren „Aktivisten“ bevorzugt worden. Interessensgruppen, die sich während der Auseinandersetzungen im Hintergrund der Bühne aufgehalten, und die im Rampenlicht miteinander ringenden Lager unterstützt hatten, wurden aus pragmatischen und methodischen Gründen nicht berücksichtigt, wie etwa die Apothekerkammer und die Sozialversicherung. Die Rolle, die sie bei der Entwicklung der Substitution spielten, wäre noch im Detail zu untersuchen.

„Substitutionsärzte“

Bei den Auseinandersetzungen um retardiertes Morphin kamen vermutlich seit langem bestehende Differenzen unter ärztlichen Drogenprofessionellen zum Tragen, aber auch bei den sie unterstützenden Netzwerken. Die Substitutionsärzte zerfielen in zwei feindliche „Lager“: Ärzte, die der „Morphinkur“ kritisch gegenüber standen, waren vorwiegend Einzelkämpfer, die ihre recht unterschiedlichen Meinungen in individuell verfassten Artikeln äußerten. Sie scheinen auch wenig Rückhalt durch andere Interessensgruppen bekommen zu haben. Die Befürworter hingegen organisierten sich rasch und agierten mittels gemeinsam verfasster Grundsatzpapiere. Die von ihnen gegründete Organisation erhielt den Namen „Österreichische Gesellschaft für arzneimittelgestützte Behandlung von Suchtkrankheit“, sie übernahm ihrerseits ein Diskussionsforum, das vom Produzenten des „erfolgreichen“ Morphins gegründet und finanziert worden war: Die – auch weiterhin subventionierten – jährlichen Konferenzen finden in einer der landschaftlich schönsten Gegenden Österreichs statt, zwischen Seen und hohen Bergen. Die Befürworter wurden des Weiteren durch Berufsorganisationen – wie die österreichische Ärztekammer und die Vereinigung nicht-ärztlicher Drogenprofessioneller – unterstützt. In der Ärztekammer wurde eine Fachstelle für Substitutionsbehandlung eingerichtet, die von einem praktischen Arzt mit langjähriger Erfahrung in der Substitutionsbehandlung geleitet wird. Soviel zu den Stakeholdersubgruppen. Im Folgenden soll auf die pro und contra Argumente eingegangen und sollen wichtige Themen und Positionen vorgestellt werden.

Kritisch wurde wiederholt die „illegale Karriere“ des retardierten Morphins am Drogenmarkt aufgegriffen und darauf hingewiesen, dass seine Eignung als Substitutionsmittel für Suchtkranke und seine Effizienz in der Suchtkrankenbehandlung nie geprüft worden war – wie es der Gesetzgeber vorschrieb, und wie es vom Gesundheitsministerium vor der Zulassung anzuordnen gewesen wäre. Unberücksichtigt blieb bei diesem Vorwurf, dass der Effizienznachweis auch beim „unterlegenen“ Morphin unterblieben war, das bis heute in der Behandlung Drogenabhängiger eingesetzt wird. Das Ministerium wurde im Übrigen in noch einer weiteren Angelegenheit der Nachlässigkeit geziehen: Der Substitutionserlass – so der Vorwurf – sei als Erlass nur für Amtsärzte bindend. An die Stelle eines Erlasses trat deshalb in der Folge eine Verordnung.

Die Substitutionssubstanz selbst wurde selten angegriffen, aber wiederholt wurde die gesundheitsschädigende Wirkung der Kapsel angesprochen (Sprenger, 2004). Dem wurde entgegengehalten, dass Kapseln nicht nur im Falle des retardierten Morphins gesundheitsschädigende Stoffe enthielten, und dass die Schädigung im Falle des fraglichen Substitutionsmittels hinten gehalten werden könne, da sich Wirkstoff und Kapsel trennen ließen. Ein weiterer Angriff richtete sich auf die „unverantwortlichen“ Verschreibungspraktiken: sie seien Beihilfe zum Drogentod, leisteten dem Drogenmarkt Vorschub und dienten der Bereicherung der Verschreibenden. Ein wissenschaftliches Heroinprogramm sei vorzuziehen – so ein Kritiker –, da es klare und strenge Abgaberegulungen und -kontrollen erfordere. Unter den Gegenargumenten fanden sich der Hinweis auf die allgemeine Verbreitung illegalen Substitutionsmittelkonsums, wie die Unmöglichkeit, den Tod von Mehrfachdrogenkonsumenten durch den Gebrauch einer Substanz zu erklären. Die Bereicherung sahen auch die Advokaten der „Morphinkur“ als Problem – das allerdings der Vergangenheit angehöre: Einige Ärzte hätten – entgegen informellen Übereinkommen nicht mehr als 30 Süchtige zu behandeln – mehr als 300 substituiert. Aber auch noch heute könne die Versorgung von Suchtkranken nur durch die Nichteinhaltung des Abkommens gewährleistet werden.

Im Rahmen der Studie befragte Drogenforscher meinten, dass in der Morphin-Kontroverse zwar interessante aber ungeprüfte Zusammenhänge hergestellt worden seien. Der wissenschaftliche Nachweis sei aber nur im Zusammenhang mit der vorgesehen Effektivitätsprüfung von Substitutionsmitteln eingeklagt worden und man habe eine weitere Gelegenheit versäumt, drogenpolitische Aussagen zu untersuchen.

Möglicherweise aber lagen wissenschaftliche Analysen und Nachweise gar nicht im Interesse auch nur eines Stakeholders. Möglicherweise handelte es sich bei der Morphin-Kontroverse um einen Abkömmling parteipolitischer Drogenideologien, deren Aussagen gar nicht überprüft sein wollen. In der Morphin-Kontroverse standen wie bei den Auseinandersetzungen um den Alkohol 100 Jahre zuvor, Forderungen nach strengeren Kontrollen und nach Suchtbehandlung, die in einer fernen Zukunft Heilung verspricht, Forderungen nach weniger anspruchsvollen Behandlungsformen gegenüber, die auf unmittelbare Leidensminderung zielen. Einige wenige Gesprächspartner sprachen diesen Zusammenhang vorsichtig an, als sie auf die parteipolitischen Spannungen

im Hintergrund der Morphin-Kontroverse eingingen.

Die Langlebigkeit der antagonistischen parteipolitischen Konzepte und die Wiederkehr der damit verbundenen Zusammenstöße, wurzeln in ihrem religiösen – bestenfalls oberflächlich säkularisierten – Charakter, der durch „Drogenkriege“ – in Österreich oder wo auch immer – eher bestätigt als beschädigt wird. Aber die Langlebigkeit wurzelt auch in ihrer Funktionalität für die Konkurrenz um professionelle Positionen und materielle Ressourcen. Um materielle Ressourcen ging es beim Vorwurf der persönlichen Bereicherung durch die Versorgung „zu vieler“ Patienten, wie auch bei der Befürchtung, ein großzügiges Substitutionsangebot könnte Klienten verwöhnen und anspruchsvolleren (stationären) Behandlungsprogrammen schaden. Die direkte finanzielle Unterstützung durch die pharmazeutische Industrie hingegen war niemandem Anlass für Kritik – möglicherweise ist sie in Österreich zu alltäglich: Kurz nachdem Buprenorphin durch die Substitutionsverordnung von 2007 zum Substitutionsmittel der ersten Wahl (neben Methadon) aufgewertet worden war, etablierten Substitutionsärzte eine weitere Konferenzreihe in derselben schönen Gegend, wie die Befürworter des retardierten Morphins: allerdings an einem anderen See, und gesponsert von Buprenorphinproduzenten.

In der Kontroverse um das retardierte Morphin wurde um ein weiteres Thema gestritten: die Autonomie von Ärzten bei der Medikation und Verschreibung. Drogenadministratoren bedachten diese Freiheit mit dem Stichwort „fehlgeleitete professionelle Grandiosität“, und auch das kritische Lager der Substitutionsärzte sprach den möglichen Missbrauch an. Die Befürworter der Morphin-Kur hingegen betrachteten sie als Voraussetzung für eine gelungene Arzt-Patient-Beziehung und eine erfolgreiche Therapie. Sie gewannen die Auseinandersetzung auf der Ebene der Praxis, doch verloren sie auf der des Gesetzes.

Die Rivalitäten könnten sich durch die Verschiebung der in der Drogen- vor allem aber in der Substitutionstherapie tätigen ärztlichen Disziplinen verschärft haben: Die von der psychiatrischen Disziplin traditionell wenig geliebten Suchtkranken wurden nun durch praktische Ärzte versorgt, die ihrer „Lebenswelt“ näher waren. Die Suchtkranken wussten die Verschiebung zu schätzen (Eisenbach-Stangl, Pilgram & Reidl, 2008; Eisenbach-Stangl & Spirig, 2010), doch offenbar auch die beruflichen Vereinigungen, die praktische Ärzte als „Substitutionssprecher“ einsetzten. Das Engagement der praktischen Ärzte in der Substitu-

tionsbehandlung könnte auch zum Wandel der Behandlungsziele – von der Abstinenz zur Leidensminderung – und des Krankheitskonzeptes – von der Sucht zur chronischen Krankheit – beigetragen haben. Dieser Wandel wiederum mag die Psychiater veranlasst haben, staatliche Kontrollen zu fordern – nicht für die Drogenbehandlung im Allgemeinen, aber für die Substitutionsbehandlung im Besonderen.

Zusammenfassend: Die kontroversiellen Interessen der Substitutionsärzte wurden auf drei Ebenen geäußert, die im Laufe der Studie nacheinander sichtbar wurden:

- Explizit wurden Interessenskonflikte auf der Ebene von „best practice“ ausgetragen, als intra- und interprofessionelle Auseinandersetzung um ethische und moralische Aspekte der Abgabe von Substitutionssubstanzen.
- Verdeckt und teils auch versteckt standen einander säkularisierte (drogenpolitische) Glaubenssysteme mit parteipolitischen Wurzeln gegenüber.
- Abgeschottet wurde auf einer intraprofessionellen Ebene Rivalität und möglicherweise auch Neid zwischen medizinischen Disziplinen und Subgruppen agiert.

Die Drogenadministratoren

Drogenadministratoren sind per Definition Diener des Staates, zu deren Berufsrolle es gehört, staatliche Interessen unter Hintanhaltung eigener – persönlicher oder professioneller – Motive wahrzunehmen. Drogenadministratoren müssen mit vielen mächtigen, auch gegnerischen Interessensgruppen kooperieren, unter ihnen

- 1) die politischen Parteien,
- 2) Bundesstaat und Bundesländer,
- 3) verschiedene Berufsorganisationen und
- 4) die internationale Gemeinschaft und ihre einzelnen Mitglieder.

Dementsprechend sind Drogenadministratoren gefordert, sich als flexible, sachbezogene und neutrale Stakeholder zu präsentieren, die es verstehen, eigene Interessen zu verbergen oder zu verhüllen.

In den Gesprächen mit Drogenadministratoren wurden dementsprechend weit weniger Themen angeschnitten. Sie kreisten um strengere Kontrollen – von Drogen, von Verschreibungen, von Substitutionsärzten und manchmal auch von Süchtigen. Die Argumente gingen von entgleisten Verschreibungspraktiken aus, die auf einer falsch verstandenen Anwaltschaft für Süchtige beruhten und sich einer zu weit reichenden ärztlichen Autonomie

verdankten. Kritisch erwähnt wurden auch die lückenhafte Meldung substituierter Patienten und die nachlässige Dokumentation des Behandlungsverlaufes. Es wurde aber auch auf administrative Mängel eingegangen, wie die fehlenden Wirkungsnachweise der retardierten Morphinpräparate für Süchtige.

Die Drogenadministratoren äußerten so gut wie keine professionellen Interessen und sie tätigten auch keine parteipolitischen Aussagen, obwohl sie auf Bundes- wie auf Länderebene parteipolitischen Druck ausgesetzt sind. Aber alle Befragten aus der Verwaltung stellten einen Zusammenhang der Verschärfung und Entschärfung der Drogenkontrollen mit der parteipolitischen Konstellation der jeweiligen Regierung her. Sie berichteten über die Beruhigung der Lage auf internationaler wie nationaler Ebene, nach der Verabschiedung der Verordnung von 2007, vernachlässigten jedoch die Novelle der Verordnung von 2009, die die ärztliche Autonomie teils wieder herstellte. Sie schätzten die Gründung von Ausschüssen für Substitutionsbehandlung, durch die arzneimittelgestützte Drogenbehandlung zur Staatsangelegenheit avancierte, aber „übersahen“ die regelmäßigen informellen Gespräche zwischen Drogenadministratoren und Substitutionsärzten, die seither dazu stattfinden. Drogenadministratoren – so lässt sich zusammenfassen – leugnen die parteipolitisch kontroversielle Fundierung der Substitutionspolitik nicht, doch tragen sie auftragsgemäß dazu bei, Ausgleich der Interessen (auch: Beruhigung der Lage) zu signalisieren, abrupte Richtungswechsel zu verdecken, und (im Staats- wie im Eigeninteresse) getätigte staatliche Eingriffe als Ursache der erfreulichen Entwicklung darzustellen: schlafende oder zumindest ruhende parteipolitische Drachen sollen im Staats- wie im Eigeninteresse nicht geweckt werden.

Herausforderungen und Schlussfolgerungen

Die österreichische Fallstudie beanspruchte, die wesentlichen Veränderungen der Substitutionspolitik im letzten Jahrzehnt unter dem Aspekt der dabei aktiven Interessensgruppen und ihrer Motive zu diskutieren. „Identifikation“, „Kategorisierung“ und „Lokalisierung“ von Interessensgruppen und Interessen werden jedoch zu methodischen Herausforderungen, wenn ihre Sichtbarkeit und Latenz nicht gleichermaßen gegeben sind, und wenn sie eine vielschichtige Struktur aufweisen. Bemüht man die Bühne als visuelle Metapher, so wurden nur zwei Berufsgruppen als Hauptakteure

oder Stakeholder sichtbar: Substitutionsärzte und Drogenadministratoren. Weitere Stakeholdergruppen, die Hauptakteure unterstützten, wurden im Laufe der Studie im Hintergrund der Bühne „entdeckt“. Zu ihnen zählen die obligatorischen Berufsvereinigungen für Ärzte und Apotheker, die Sozialversicherung und die nichtärztlichen Drogenprofessionellen. Eine Stakeholdergruppe, die in der Mitte der Bühne zu erwarten gewesen wäre, trat nur „als Zitat“ auf: die Klienten der Substitutionsbehandlung. Substitutionsärzte vertraten ihre Präferenzen für Substitutionsmittel wie andere Behandlungsbedürfnisse. Weitere – kaum direkt wahrnehmbare – Stakeholdergruppen ließen sich zwischen den Zeilen des Drehbuches identifizieren: Interessengruppen, die quasi zu groß für die Bühne waren, die hinter der Bühne aktiv wurden, wenn sie nicht sogar Bühne und Stück mit anderen als drogenpolitischen Zielen gestaltet hatten. Die österreichischen Parteien benutzten die Substitutionspolitik für ihre ideologischen Kontroversen und Rivalitäten, die pharmazeutische Industrie benutzen sie als Größe für globale Absatzszenarien. Um ihre Interessen zu erfassen und zu analysieren, wären ein anderes Design und andere Methoden vonnöten gewesen.

Die kontroversiellen und vielschichtigen Interessen der Stakeholdergruppen oszillieren inhaltlich und zwischen verschiedenen Ebenen der Sichtbarkeit: Auf der „symbolischen“ Oberfläche wird um („beste“) professionelle Praktiken gerungen, um Ethik und Moral der Drogenbehandlung und der Medikation von Drogenklienten. Auf einer verhüllteren und abstrakteren Ebene prallen Derivate politischer Ideologien, die säkularisierte Lebensorientierungen anbieten, aufeinander. Auf einer weitgehend verdeckten dritten Ebene werden sozial unerwünschte Einstellungen und Verhaltensweisen agiert, wie (persönliche und professionelle) Rivalität und der Versuch, eigene Vorteile zu erzielen. Die Stakeholdergruppen unterscheiden sich überdies in der Latenz ihrer Interessen: Die Drogenadministratoren sind durch ihre Arbeitsverträge angehalten Staatsinteressen zu vertreten, sie bleiben daher vorzugsweise auf „der sachorientierten Oberfläche“. Substitutionsärzte äußerten im Gegensatz dazu eine solche Fülle von Interessen, dass ein fokussierteres Design die Analyse erleichtert und klarere Ergebnisse erbracht hätte.

Um auf die Veränderungen zu kommen: Österreich wurde eingangs als Land vorgestellt, in dem sich die antagonistischen moralischen und ethischen Konzepte der großen politischen Formationen, die sich auch in Programmen der

Drogenbehandlung niederschlagen, im Laufe der letzten 100 Jahre nur wenig verändert haben. Die feindlichen Ideologien der beiden großen politischen Parteien durchdringen die Konzepte anderer drogenpolitischer Interessensgruppen als da sind:

- 1) kleinere politische Parteien,
- 2) die Wirtschaft (die pharmazeutische Industrie),
- 3) Berufsorganisationen,
- 4) Substitutionsärzte und Drogenadministratoren.

Die Kontroversen zwischen Subgruppen von Substitutionsärzten und Drogenadministratoren können daher als „Stellvertreterkrieg“ verstanden werden, was auch durch den Zeitpunkt der Substitutionsfehde gestützt wird.

Aber die Fehde konnte eine Neuerung nicht beschädigen, die vielleicht zu bescheiden war, um angegriffen zu werden. Mit den praktischen Ärzten, drangen die bescheidenen Ansprüche der Allgemeinmedizin in die Drogenbehandlung ein, die auf die alltägliche Linderung alltäglichen Leides von Drogenklienten ausgerichtet sind. Die Praktiker übernahmen von der Psychiatrie – der prominenten Teilhaberin staatlicher Devianzkontrollen – wenig geliebte Patienten und zogen sie mit pragmatisch und wenig ideologisch ausgerichteten Diensten an sich. Es scheint nicht zufällig, dass ein Schmerzmittel, das für Krebskranke entwickelt wurde und flexible Dosierung erlaubt, zur attraktivsten Substitutionssubstanz für Ärzte wie für Patienten wurde. Substitutionsbehandlung wurde dadurch zur *medizinischen Behandlung* und sie wurde folgerichtig ausgenommen von der durch das Strafrecht bestimmten, ideologisch überbefrachteten Drogenpolitik. Aus der Perspektive von Public Health ist sogar der von der UNO getadelte illegale Verkauf von Substitutionsmitteln, die für das Wochenende verschrieben worden waren, ein nachgeordnetes Problem. Der Verkauf von Substitutionsmitteln am Drogenmarkt signalisiert die Gleichbehandlung von Patienten, und er ersetzt verschnittenes und teures Straßenheroin durch ein qualitätskontrolliertes Medikament zu einem vernünftigen Preis.

Die stille Übernahme der Substitutionsbehandlung durch die praktischen Ärzte wurde nicht abgeschlossen – sie wurde unter anderem aufgrund der weitgehenden Forderungen nach ärztlicher Autonomie unterbrochen. Aber die erreichte Normalisierung wurde nicht aufgehoben: „Recht auf Papier“ kann alltägliche medizinische Praxis nur in Maßen formen (Bertel, 2003). Die österreichischen Substitutionsärzte werden auch weiser: Sie arbeiten zurzeit an der Kooperation mit mächtigen Interessengruppen.

pen, die das Alltagsleben kontrollieren, wie der Polizei.

Literatur

- Bericht zur Drogensituation (2001). Wien: Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen.
- Bericht zur Drogensituation (2004). Wien: Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen.
- Bericht zur Drogensituation (2005). Wien: Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen.
- Bericht zur Drogensituation (2006). Wien: Gesundheit Österreich GmbH.
- Bericht zur Drogensituation (2011). Wien: Gesundheit Österreich GmbH.
- Bertel, Ch. (2003): Kommentar zum „Methadonerlass“. In: Beubler, E., Haltmayer, H., Springer, A. (Hrsg.), *Opiatabhängigkeit, Interdisziplinäre Aspekte für die Praxis* (S. 237-240). New York: Springer.
- Bogner, A., Littig, B. & Menz, W. (Hrsg.) (2005): *Das Experteninterview*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Eisenbach-Stangl, I. (2014): Passion and insanity. A twofold concept of addiction in Austria. 1850 to 1938. *Social History of Alcohol and Drugs*, in Druck
- Eisenbach-Stangl, I. (2002): Zum Stellenwert der ambulanten Behandlung. In: Dialog (Hrsg.), *Wirkungskreise* (S. 29-37). Wien: Enquete zum 20jährigen Bestehen.
- Eisenbach-Stangl, I. & Burian, W. (1998): Zwischen Strafrecht und Therapiemarkt. Die Entwicklung des Behandlungssystems für Drogenabhängige in Österreich. *Wiener Zeitschrift für Suchtforschung*, 2/3, 5-15.
- Eisenbach-Stangl, I., David, A. & Dressel, M. (2009): „Viennese Blend“: Municipal drug services, their development and their governance. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 16 (6), 537-549.
- Eisenbach-Stangl, I. & Lingler, F. (1986): Für und Wider die pharmakologische Unterstützung Morphinabhängiger. Ergebnisse einer Befragung von Drogenbetreuern und Bewährungshelfern. In: Eisenbach-Stangl, I. (Hrsg.), *Pharmakologische Unterstützungsprogramme*. *Wiener Zeitschrift für Suchtforschung*, 1/2, 39-46.
- Eisenbach-Stangl, I., Patsch, B. & Czemy, L. (2009): Maintained and non maintained drug users. In: Eisenbach-Stangl, I., Moskalewicz, J. & Thom, B. (Hrsg.), *Two worlds of drug consumption in late modern societies* (S. 227-246). Farnham: Ashgate.
- Eisenbach-Stangl, I. & Pilgram, A. (1985): Gift im Gesetz. Die 4. Novelle zum Suchtgiftgesetz trat am 1.9. in Kraft. *Falter. Stadtzeitung für Wien*, 18.
- Eisenbach-Stangl, I., Pilgram, A. & Reidl, Ch. (2008): *Wiener Drogenpolitik 1970-2005. Außen- und Innenansichten*. Wien: Europäisches Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung.
- Eisenbach-Stangl, I., Reidl, Ch. & Schmied, G. (2011): *Notquartier und Spritzentausch. Die Wiener Drogenszene im Gespräch*. Münster: LIT-Verlag.
- Eisenbach-Stangl, I. & Uhl, A. (1992): Geschichte und Praxis der Substitutionsbehandlung in Österreich. In: Bossong, H., Stöver, H. (Hrsg.), *Methadonbehandlung. Ein Leitfaden* (S. 181-197). Frankfurt a. M.: Campus.
- Fakultätsgutachten (1986): *Wiener Zeitschrift für Suchtforschung*, 1/2, 32-37.
- Gegenhuber, B., Spirig, H. & Malfent, D. (2008): *Substitutionsbehandlung im Österreichischen Strafvollzug*. Bericht im Auftrag des Bundesministeriums für Justiz. Wien: Schweizer Haus Hadersdorf.
- Gerth, H. & Mills, C. W. (1973/1953): Motivvokabulare. In: Steinert, H. (Hrsg.), *Symbolische Interaktion* (S. 156-161). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Graßberger, R. (1969): Suchtgiftmißbrauch und Kriminalität. In: Bmfi (Hrsg.), *Kriminalpolitische Schriftenreihe, Band 2, Teil 2*, S. 111-143. Wien.
- Gusfield, J. R. (1963/1976): *Symbolic crusade. Status policies and the American temperance movement*. Urbana, Chicago, London: University of Illinois Press.
- Haltmayer, H. (2011): Gute Praxis der Substitutionsbehandlung am Beispiel Österreich. In: Hönekopp, I. & Stöver, H. (Hrsg.), *Beispiele guter Praxis in der Substitutionsbehandlung* (S. 158-174). Freiburg i. Br.: Lambertus.
- Kranzl, V. (2006): *Selbsthilfegruppen für Eltern Drogenabhängiger und ihre zivilgesellschaftlichen Aktivitäten*. Diplomarbeit an der Fakultät für Sozialwissenschaften, Universität Wien.
- Lueger, M. (2000): *Grundlagen qualitativer Feldforschung*. Wien: UTB und WUV.
- Mäkelä, K. & Viikari, M. (1977): Notes on alcohol an the State. *Acta Sociologica*, 2, 155-179.
- Merton, R. K. (1995/1949): *Soziologische Theorie und soziale Struktur*. Berlin, New York: de Gruyter.
- Neubauer, P. (1997): *Die Substitutionsbehandlung in Österreich, in Deutschland und der Schweiz. Vergleich der Entwicklungsprozesse sowie der derzeitigen Substitutionskonzepte*. Diplomarbeit an der Universität Wien, Institut für Soziologie.
- Offe, C. (1969): Politische Herrschaft und Klassenstrukturen. Zur Analyse spätkapitalistischer Herrschaftssysteme. In: Kress, G. & Senghaas,

- D. (Hrsg.), *Politikwissenschaft. Eine Einführung in ihre Probleme* (S. 135-164). Frankfurt a. M.: Fischer.
- Offe, C. (1972): *Strukturprobleme des kapitalistischen Staates*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Pilgram, A. (1980): Suchtgiftkriminalität in Österreich. Kurze Anleitung zu einer unvoreingenommenen Lektüre amtlicher Statistiken. In: Mader, R., Strotzka, H. (Hrsg.), *Drogenpolitik zwischen Therapie und Strafe* (S. 203-232). Wien: Jugend und Volk.
- Pilgram, A. (1992): Mit dem Gesetz gegen Drogen. Zur Geschichte des österreichischen Suchtgiftgesetzes. *Beiträge zur historischen Sozialkunde*, 26-32.
- Schlosskopf, F. (2002): *Die Maßnahmen der 16 EU-Mitgliedsstaaten gegen Österreich*. Heidelberg: Springer.
- Schwaighofer, K. (1998): *Das neue Suchtmittelrecht*. Band 1 u. 2. Wien: Wiener Universitätsverlag.
- Sprenger, M. (2004): *Recherche zum Thema „Anteil, Missbrauch und Folgen der Substitution mit retardierten Morphinen in Österreich“*. Graz: Graue Literatur.
- Trinkl, B., Waidner, G. & Werdenich, W. (2005): *QTC (quasi compulsory treatment). Europe: National Report Austria*. Wien: Universität Wien.
- United Nations (2005): *Report of the International Narcotics Control Board for 2004*. Washington: United Nations Publications.
- Wiener Zeitschrift für Suchtforschung (1986), Nr. 1/2.
- Wodak, R. & Pelinka, A. (Hrsg.) (2002): *The Haider phenomenon in Austria*. New Brunswick, New Jersey: Transaction Publisher.

Univ. Prof. Dr.**Irmgard Eisenbach-Stangl**

Soziologin, Lehrtätigkeit an der Universität Wien, Lead Researcher im Forschungsbereich „Alkohol, Drogen, Sucht“ am Europäisches Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung, Wien.
eisenbach-stangl@euro.centre.org

NACHRICHT

Strafverfahren gegen substituierende Ärzte häufig dilettantisch, aber folgenreich

Annähernd 70.000 Drogenabhängige werden in Deutschland inzwischen per Substitution behandelt. Die Vorbehalte gegen das Verfahren haben sich jedoch in der Justiz erhalten. Weichen Ärzte im Interesse des Patienten von einzelnen Formalien der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung ab, werden sie von Gerichten häufig kriminalisiert und bestraft. „Richter verzichten manchmal auf sachkundige Gutachter und begründen das Urteil dann nicht sachgerecht“, kritisiert Dr. Rainer Ullmann im Alternativen Sucht- und Drogenbericht 2014.

Eine beispielhafte „Urteilsbegründung zeigt, dass ein suchtmedizinisch fundiertes Gutachten sinnvoll gewesen wäre, wenn das Landgericht schreibt:

„Das gesetzlich vorgeschriebene Ziel der Betäubungsmittelabstinenz wurde vom angeklagten Arzt nicht ernsthaft verfolgt. In der Regel wurden die Patienten über einen langen Zeitraum (teilweise mehrere Jahre) mit nahezu unveränderter Dosis substituiert.“ Es ist suchtmedizinisches Grundwissen, dass eine Substitutionsbehandlung oft jahrelang mit einer möglichst stabilen hohen Dosis durchgeführt werden muss, um gute Behandlungsergebnisse zu erzielen.

Dann behauptet das Landgericht, nach der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung sei bei Beikonsum die Verschreibung nicht mehr zulässig; tatsächlich erlaubt die Verordnung die Verschreibung eines Substituti-

onsmittels, solange der Patient nicht Stoffe konsumiert, die ihn gefährden.“

Wie Ullmann berichtet, führt die strafrechtliche Verfolgung substituierender Ärzte dazu, „dass in einigen Regionen keine Substitutionsbehandlungen mehr angeboten werden. Abhilfe kann durch eine Schulung der Staatsanwälte, Richter und Approbationsbehörden geschaffen werden; diese sollen wissen, dass Abweichungen von bestimmten Einzelvorschriften nicht die ganze Behandlung unbegründet machen. Die Überprüfung der Qualität der ärztlichen Arbeit ist eine primär ärztliche Aufgabe...“

Wie kriminell sind „Social Supplier“? Ergebnisse zum Drogenkleinsthandel aus zwei empirischen Studien

Bernd Werse

1 Einleitung

Seit einiger Zeit ist in der englischsprachigen Literatur zum Drogenhandel wiederholt vom Phänomen des „Social Supply“ die Rede. Auch wenn die genaue Definition bzw. Abgrenzung des Begriffs nicht definitiv geklärt ist, so kann dieses Phänomen grob als „Kleinsthandel im Bekanntenkreis“ umschrieben werden. Häufig ist dabei impliziert, dass kein Profit durch den Weiterverkauf der Drogen erzielt wird. Diese Art der Drogendistribution – die offenbar erhebliche Anteile sozial unauffälliger Drogenkonsumierender betrifft (vgl. u.a. Werse, 2008a; 2008b) – unterscheidet sich deutlich von gängigen Bildern skrupelloser, nur auf Profitmaximierung abzielender Drogendealer (vgl. Paul & Schmidt-Semisch, 1998; Coomber, 2006). In diesem Zusammenhang wird u.a. die Frage diskutiert, inwiefern derartige „Freundschaftsdienste“ in strafrechtlicher Hinsicht von „echtem“ Dealing („dealing proper“; Coomber & Turnbull, 2007, S. 845) unterschieden werden sollten.

Dem Phänomen des „Social Supply“ soll im Folgenden vor allem mit den Resultaten zweier Studien nähergekommen werden: in erster Linie werden Resultate des DFG-Projekts „Die Distribution illegaler Drogen“ verwendet, in dem die Beschaffung von Drogen auf der Konsumentenebene im Vordergrund steht. Daneben werden Resultate aus dem deutschsprachigen Teil einer internationalen Studie zum Cannabisanbau („Global Cannabis Cultivation Survey“) präsentiert.

2 Methoden

2.1 DFG-Projekt „Die Distribution illegaler Drogen“ (DDiD)

Den Kernpunkt dieses Projektes (vgl. auch Bernard & Werse, 2014) bildet eine qualitativ-quantitative Interviewerhebung unter Konsument/inn/en und Dealerfahrenen. Zielgruppe für diese Interviews waren zunächst Personen, die über eine nennenswerte (mehrjährige) Erfahrung mit illegalen Drogen verfügen und auch in den letzten 12 Monaten derartige Substanzen konsumiert haben. Durch Mindestkriterien im Hinblick auf soziale Unauffälligkeit wurde das Umfeld der verletzten „offenen Drogenszene“ weitgehend ausgeklammert.

Über diese Konsument/inn/en, die Angaben über ihre „Quellen“ für illegale Drogen machen sollten, konnten auch Handelserfahrene erreicht werden. In der Erhebungspraxis zeigte sich indes, dass durch die guten Feldzugänge der Interviewer praktisch von Beginn an Personen mit Erfahrungen im Drogenhandel kontaktiert werden konnten.

Die zu Befragenden wurden über „Respondent-Driven Sampling (RDS)“ (Heckathorn, 1997) sowie – insbesondere – über die für derartige Populationen bewährte Methode des „Snowball Sampling“ (Waldorf & Biernacki, 1981) erreicht.

Jedes Interview wurde in Form eines halb offenen, leitfadengestützten, biographischen Interviews durchgeführt, an das sich ein standardisierter Fragebogen anschloss. Die erfragten Themenbereiche reichten von Drogenerfahrungen sowie dem Erwerb illegaler Drogen (von kostenloser Partizipation bis profitorientiertem Handel) bis zu den Modalitäten eigener Handelsaktivität und Erfahrungen mit sonstigen strafrechtlich relevanten Handlungen.

Die Erhebungsphase des Projektes dauerte von November 2010 bis März 2012. Es konnten insgesamt 214 Personen befragt werden. Die Auswertung der quantitativen Daten erfolgte mittels SPSS (20) unter Anwendung gängiger

statistischer Prozeduren; für die qualitativen Daten wurde eine qualitative Inhaltsanalyse (Mayring, 2002) mithilfe des Analyseprogramms MaxQDA durchgeführt.

2.2 Global Cannabis Cultivation Survey, deutschsprachige Version (GCCS)

Das „Global Cannabis Cultivation Research Consortium“ (GCCRC; Barratt et al., 2012) besteht aus Sozialwissenschaftlern aus bislang 12 Ländern in Europa, Amerika und Ozeanien. Die Gruppe entwickelte einen Online-Fragebogen unter dem Titel „Global Cannabis Cultivation Survey“ (vgl. Barratt et al., 2012). Das Centre for Drug Research an der Frankfurter Goethe-Universität führte von November 2012 bis Mai 2013 die Erhebung in den deutschsprachigen Staaten durch: Deutschland, Österreich und der deutschsprachige Teil der Schweiz (vgl. Werse, 2014).

Für die deutschsprachige Befragung wurde der GCCS-Basisfragebogen mittels der Hinzufügung länderspezifischer Antwortkategorien sowie zusätzlicher Fragen modifiziert. Dieser Fragebogen wurde Ende November 2012 mithilfe der Befragungssoftware LimeSurvey online gestellt. Die Erhebung wurde in erster Linie über Online-Kanäle propagiert, wobei Internetforen (zum Cannabisanbau oder -konsum) die größte Anzahl von Antwortenden vermitteln konnten, gefolgt von Facebook und anderen Cannabis spezifischen Onlinemedien. Bis zum Ende der Erhebung im Mai 2013 wurde der Fragebogen insgesamt 1.561-mal komplett ausgefüllt. Notwendige Kriterien für die Teilnahme waren eine mindestens einmalige Erfahrung mit dem Cannabisanbau, Volljährigkeit und Wohnsitz in einem der drei Länder. Auch diese quantitativen Daten wurden mittels SPSS-20 analysiert.

3 Basisdaten

Von den 214 im Rahmen des DDiD-Projektes befragten Personen sind 76% männlich. Ähnliche geschlechtsbezogene Ungleichgewichte zeigen sich auch in anderen Befragungen zu regelmäßigem Drogenkonsum, unabhängig davon, ob es sich um die verelendete Straßenszene oder um „sozial integrierte“ Konsumierende handelt (exemplarisch: Thane et al., 2009; Kemmesies, 2004). Das Durchschnittsalter der Interviewten beträgt 29,9 Jahre. Das Bildungsniveau ist außerordentlich hoch, was allerdings in erheblichem Maße auf die vor allem im stu-

dentischen und akademischen Milieu durchgeführte Kontaktierung zurückzuführen sein dürfte: 84% der Befragten haben (mindestens) Abitur. Mit 31% ist knapp jede/r dritte Student/in, 53% sind (in Voll- oder Teilzeit oder selbstständig) berufstätig und 6% arbeitslos. 95% haben die deutsche Staatsbürgerschaft.

In der GCCS-Stichprobe zeigt sich mit 28,9 Jahren ein ähnliches Durchschnittsalter. Die Überrepräsentation männlicher Befragter ist hier indes noch ausgeprägter: 95% der Teilnehmenden sind männlichen Geschlechts. Zwar ist in anderen Befragungen bei regelmäßig Cannabis Konsumierenden teilweise ohnehin ein noch deutlicheres Missverhältnis der Geschlechter zu beobachten als generell in Stichproben von Drogenkonsument/inn/en (z.B. Kraus et al., 2013: 78% der in den letzten 30 Tagen Konsumierenden sind männlich), aber ein derart extremes Ungleichgewicht ist dabei nicht zu beobachten.

56% verfügen über einen höheren Schulabschluss, entsprechend dem deutschen (Fach-) Abitur; auch hier ist also ein vergleichsweise hohes Bildungsniveau zu beobachten. Dabei muss allerdings einschränkend betont werden, dass Personen mit höherem Bildungsniveau auch generell eher dazu bereit sind, an Befragungen teilzunehmen (vgl. Goyder, 1987). 49% arbeiten in Voll- oder Teilzeit, 38% sind Schüler/in, Student/in oder in Ausbildung und 10% arbeitslos. Auch in dieser Hinsicht ist die Stichprobe also mit der aus dem DDiD-Projekt vergleichbar.

Zu erwähnen ist abschließend, dass sich die GCCS-Stichprobe zum weit überwiegenden Teil aus Kleinanbauer/innen rekrutiert: so bauen 74% nicht mehr als 10 Pflanzen an. 53% haben bei der letzten Ernte maximal 200 g und weitere 29% zwischen 200 g und 500 g geerntet.

4 Drogenkonsum

In beiden verwendeten Studien liegen extensive Erfahrungen mit dem Konsum illegaler Drogen vor, wenn auch mit unterschiedlichen Schwerpunkten. Das Ausmaß des Cannabiskonsums ist in beiden Studien sehr ähnlich: 100% bzw. 99% haben Lebenszeiterfahrung, 83% (DDiD) bzw. 88% (GCCS) haben im zurückliegenden Monat konsumiert und auch täglicher Konsum ist in beiden Stichproben mit 36% (DDiD) bzw. 39% (GCCS, bezogen auf 24-Stunden-Prävalenz) ähnlich stark vertreten. Die Stichproben unterscheiden sich indes beim Konsum anderer illegaler Drogen: während in der DDiD-Studie 70% in den letzten 12 Monaten und 51% in den letzten 30 Tagen eine „harte Droge“ genommen

haben, liegen die entsprechenden Werte in der GCCS-Stichprobe mit 30% bzw. 13% deutlich niedriger. Angesichts dessen, dass in diesem Forschungsprojekt Cannabis im Fokus des Interesses steht, sind diese niedrigeren Werte nicht überraschend. Die am häufigsten aktuell (letzte 30 Tage) konsumierten „harten Drogen“ sind in der DDiD-Studie Amphetamin (36%), Kokain (23%) und Ecstasy bzw. MDMA (22%), während LSD (5%) und psychoaktive Pilze (3%) deutlich niedrigere Werte erzielen. Die entsprechende Reihenfolge im GCCS weicht insofern davon ab, als Halluzinogene relativ betrachtet eine größere Rolle spielen (Ecstasy/MDMA: 6%, Amphetamin: 5%, psychoaktive Pilze: 4%, Kokain, LSD: jeweils 2%). Somit sind beide Stichproben als außerordentlich drogenaffin zu bezeichnen, auch im Vergleich zur Gruppe der Drogenerfahrenen in repräsentativen Bevölkerungsumfragen (Kraus et al., 2013). Während sich die Drogengewohnheiten in der GCCS-Stichprobe aber überwiegend auf Cannabis beschränken, konsumieren in der DDiD-Studie mehr als die Hälfte auch regelmäßig andere illegale Substanzen. Moderat bzw. gelegentlich Konsumierende, die ansonsten den größten Teil der gegenwärtigen Drogenkonsument/inn/en (12-Monats-Prävalenz) stellen (vgl. Kraus et al., 2013; Bernard et al., 2013), sind in beiden Stichproben klar unterrepräsentiert.

5 Drogenerwerb

5.1 Drogenkauf vs. kostenloser Konsum

Die Hälfte der Cannabis Konsumierenden aus der DDiD-Stichprobe kauft die Substanz überwiegend selbst, während gut ein Fünftel (22%) angibt, vornehmlich bei anderen gratis mit zu gebrauchen. Bei rund einem Viertel (28%) stellt sich das Verhältnis zwischen gratis konsumiertem und selbst gekauftem Cannabis in etwa gleich dar. Ein nennenswerter Anteil des verbrauchten Cannabis wird also nicht selbst gekauft, sondern kostenlos konsumiert. Dabei lässt sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen Drogenerwerb und Konsumfrequenz feststellen: Von den Personen, die mehr als 20 mal im Monat Cannabis konsumieren, geben lediglich 9% an, dass sie die Droge überwiegend bzw. fast immer bei anderen mitkonsumieren, während es bei den übrigen Befragten 33% sind ($p = 0,001$). Noch deutlicher zeigt sich dieser Zusammenhang in einer repräsentativen Stichprobe von 15- bis 18-Jährigen in Frankfurt (Bernard et al., 2013): Hier geben 68% der Cannabis-Konsument/innen ohne 30-Tages-

Prävalenz an, dass sie die Droge „meistens angeboten“ bekämen, während dieser Anteil bei denjenigen, die im letzten Monat weniger als zehnmal konsumiert haben, 43% und bei häufig Konsumierenden (10-mal und mehr im Vormonat) 0% beträgt ($p < 0,001$). Daraus lässt sich schlussfolgern, dass häufig Konsumierende offenbar seltenere Konsument/inn/en in erheblichem Ausmaß mittels kostenlosem Mitkonsum „subventionieren“.

Für die drei meistverwendeten „harten Drogen“ Speed, Kokain und Ecstasy ist im Übrigen zu beobachten, dass nur jeweils rund ein Drittel der Gebrauch/innen und Gebrauch/er diese Substanzen überwiegend selbst erwirbt, während zwischen 38% (Speed) und 44% (Kokain) vornehmlich von anderen zum Konsum eingeladen werden. Diese höheren Anteile für eine kostenlose Partizipation hängen aber größtenteils damit zusammen, dass diese Substanzen im Schnitt wesentlich seltener konsumiert werden als Cannabis – insofern bestätigt sich auch für die anderen Drogen die positive Korrelation zwischen Konsumfrequenz und eigenem Drogenkauf.

Eine deutliche Differenz zeigt sich im Hinblick auf das Geschlecht: Frauen geben wesentlich häufiger als Männer an, bei anderen mit zu konsumieren. So beträgt z.B. der Anteil derer, die Cannabis häufiger gratis konsumieren als selbst kaufen, bei den weiblichen Befragten 49%, bei den männlichen lediglich 14% ($p < 0,001$). Dabei scheint häufig eine Art ungeschriebenes Gesetz zu gelten, nach dem Männer ungefragt die Drogen für die Frauen mitbezahlen:

„Da wurde ich immer eingeladen. Also, um Drogenbeschaffung muss man sich als Mädchen, glaube ich, auch eh weniger häufig kümmern“ (Erna¹, 41 Jahre, Sozialpädagogin).

Zusätzlich zum kostenlosen Mitkonsum sind auch Schenkungen von zumeist kleineren Drogenmengen ausgesprochen verbreitet: So haben 88% der Cannabis Konsumierenden schon einmal etwas geschenkt bekommen, 34% auch in den letzten 30 Tagen – weit überwiegend von Freunden oder Bekannten. Spiegelbildlich zeigen sich sehr ähnliche Anteile bei der Frage danach, ob Cannabis von den Befragten selbst verschenkt wurde (Lebenszeit: 89%, 30 Tage: 41%). Solche Schenkungen finden wie auch das „Mitkonsumieren“ mithin häufig im gegenseitigen Austausch statt:

„Das hat sich die Waage gehalten. Es war jetzt nie im Freundeskreis jemand der darüber Buch geführt hat, wer was bezahlt hat“ (Clinton, 24 Jahre, Student). – *„Ich würd eigentlich sagen, dass es*

¹ Bei diesem und sämtlichen im Folgenden genannten Namen handelt es sich um überwiegend selbst gewählte Codenamen der Interviewpartner/innen.

relativ ausgeglichen ist, [...] dass es ein Geben und Nehmen ist. Manchmal hat der was, manchmal hat der was“ (MJ Burrow, 18 Jahre, Schüler).

Auch synthetische Drogen werden nicht selten verschenkt: die Lebenszeiterfahrungen unter den jeweiligen Konsument/inn/en belaufen sich hier auf 65% (Speed) bzw. 55% (Ecstasy/MDMA), während der entsprechende Wert für Kokain – wohl im Zusammenhang mit dem hohen Preis – nur bei 35% liegt (*„Bei Koks ist das ein ganz anderes Ding. Das kostet ja auch eine Stange Geld und das verschleudert man ja nicht unbedingt so“*; Maria, 26, Studentin).

Im GCCS-Fragemodul war eine Liste an Möglichkeiten enthalten, für die angegeben werden musste, wie viel Prozent des in den letzten 12 Monaten angebauten Cannabis in der jeweiligen Weise genutzt wurde. Der größte Teil der Ernte – durchschnittlich wird ein Anteil von 52% angegeben – wird selbst konsumiert. Bereits der zweitgrößte Posten entfällt auf kostenlose Partizipation von Freunden oder Bekannten mittels gemeinsamem Konsum oder Schenkungen: im Schnitt betrifft dies 19% der Ernte (insgesamt 78% der Befragten geben an, zumindest einen kleinen Teil in dieser Weise abgegeben zu haben), wohingegen nur durchschnittlich 10% der angebauten Drogen verkauft werden (siehe Abschnitt 6)². Kostenlose Weitergabe spielt unter Cannabis-Kleinanbauer/innen also offenbar eine größere Rolle als der Verkauf der Substanz.

Insgesamt zeigt sich also, dass ein erheblicher Teil insbesondere der Drogen, die von sozial unauffälligen Konsument/inn/en gebraucht werden, nicht gekauft und bezahlt wird, sondern komplett unentgeltlich den Besitzer wechselt.

5.2 Drogenkauf: Social Supply und andere Quellen

Während also signifikante Mengen der konsumierten Drogen nicht gegen Geld den Besitzer wechseln, so nehmen konsumierende Freunde oder Bekannte auch beim Verkauf einen herausragenden Stellenwert ein. Nahezu alle im Rahmen der DDiD-Studie Befragten (98%) haben schon einmal Cannabis von bekannten Personen gekauft und knapp zwei Drittel (64%) erwerben die Substanz hierüber (fast) immer. Auch für die drei anderen am häufigsten gebrauchten illegalen Drogen sind diese Personen eine wichtige Bezugsquelle: Die Hälfte der Kokaingebraucher/innen, 62% der Speed- und 58% der Ecstasykonsumierenden kaufen die

entsprechende Droge (fast) ausschließlich über Bekannte. Daneben spielen lediglich Privatdealer als regelmäßige Drogenbezugsquelle noch eine bedeutende Rolle. Jeweils etwa ein Viertel der Konsumierenden erwirbt Cannabis (27%), Speed (24%), Kokain (27%) und Ecstasy (22%) fast immer über einen Privatdealer. Der Straßenhandel wird hingegen allenfalls noch für den Erwerb von Cannabis genutzt: Zwar haben 64% der Cannabiskonsumierenden schon einmal bei einem Straßendealer gekauft, aber diese stellen für weniger als 1% die (fast) ausschließliche Drogenquelle dar. Bei den anderen Substanzen spielt der Straßenhandel praktisch keine Rolle. Weitere Beschaffungsmöglichkeiten, die zumeist nur gelegentlich genutzt werden, sind bei Cannabis der Eigenanbau sowie niederländische Coffeeshops, bei synthetischen Drogen der Kauf im halböffentlichen Setting von Clubs.

Der Handel in der Öffentlichkeit wird also von sozial unauffälligen Drogenkonsumierenden nur in Ausnahmefällen in Anspruch genommen (im Gegensatz zur Frankfurter Straßen-Drogenszene, in der im Jahr 2012 gut drei Viertel der Befragten angeben, ihre Drogen vorwiegend auf der Straße zu kaufen; vgl. Bernard & Werse, 2013). Bemerkenswert hoch sind hingegen die Anteile der regelmäßig Drogen Konsumierenden, die bei Freund/inn/en oder Bekannten kaufen. So sind diese z.B. sogar für 54% der täglichen Cannabiskonsument/inn/en die (nahezu) ausschließliche Drogenvertriebsquelle.

Mitkonsumentinnen und -konsumenten im sozialen Umfeld von sozial unauffälligen Drogengebrauchenden spielen mithin eine zentrale Rolle für die Distribution der konsumierten Drogen – ein Phänomen, das auch in anderen Ländern beobachtet wurde (exemplarisch: Belackova & Vaccaro, 2013; Taylor & Potter, 2013). Warum selbst ein Großteil der regelmäßig Konsumierenden lieber bei Bekannten einkauft anstatt bei profitorientierten Dealern, dafür zeigt sich bei näherer Betrachtung der qualitativen und quantitativen Daten ein Motivkomplex, der sich vor allem auf die subjektiv empfundene relative Sicherheit dieser Handelsvorgänge bezieht: So geben 67% der Befragten auf die Frage nach Vorsichtsmaßnahmen gegen polizeiliche Auffälligkeit den ausschließlichen Erwerb über den Freundes- und Bekanntenkreis an. Auch der ausschließliche Kauf in privater Umgebung (Wohnungen) wird bei dieser Frage von einer Mehrheit der Befragten (59%) genannt:

„(Risiko, erwischt zu werden) Sehr gering, weil ich fast ausschließlich in geschlossenen Räumen rauche, also nie draußen. Ich kaufe auch in geschlossenen Räumen. Also ich mache alles da, wo in 99

² Die restlichen Anteile beziehen sich auf Einlagerung der Droge (15%) und Tausch mit anderen „Growern“ (2%).

Prozent der Fälle kein Polizist hinkommt.“ (Paolo Pinkel, 32, Lehrer).

Im Hinblick auf die Sicherheit der Handelskontakte wird auch oft auf einen Schutz vor Fehlkäufen bzw. schlechter Drogenqualität verwiesen, wobei sich dies eher auf die Unterscheidung zwischen dem Kauf in der Öffentlichkeit und dem im privaten Rahmen (also nicht nur bei Freunden, sondern auch bei profitorientierten Privatdealern) bezieht: Immerhin 57% der Interviewten berichten darüber, schon einmal „Fake-Drogen“ gekauft zu haben – am häufigsten handelte es sich dabei um gefälschte Cannabisprodukte, die von Straßenhändlern verkauft wurden.

Zudem kann davon ausgegangen werden, dass sich ein Großteil der Social-Supply-Handelsakte eher beiläufig, im Rahmen üblicher Sozialkontakte abspielt:

„Dadurch, dass es halt Freunde sind, ist es immer in privaten Wohnungen, und ... der Besuch dient nicht jetzt dem ... selten, in seltensten Fällen, dass ich da jetzt Drogen kaufe, sondern, dass ich den halt einfach treffe“ (Jonas, 32, Online-Redakteur).

Eine häufig im Zusammenhang mit derartigen Aktivitäten genannte Wendung ist „mitbringen lassen“, was auf einen anderen Begründungszusammenhang verweist: nicht selten hat innerhalb eines konsumierenden Freundeskreises nur eine Person eine gute „Connection“ zu einem „richtigen“ Dealer, oder aber es wird aufgrund der relativ geringen Mengen gar nicht die Notwendigkeit gesehen, selbst einen Dealer aufzusuchen, wenn dies auch ein Freund im Rahmen einer „Sammelbestellung“ erledigen kann:

„Ich hab Freunde angesprochen, die auch rauchen. Ich hab ja auch oft mit denen geraucht, ja, und dann einfach mitbestellt, wenn die sich was holen gegangen sind“ (Rolf Zuckowski, 37, Lehrer).

„Da war immer einer, der gerade was geholt hat oder gerade was holen wollte. Ja, und dann hat man dem halt gerade so einen Zehner oder Zwanni mitgegeben“ (Jeff, 34 Jahre, teilzeitbeschäftigt).

Insofern sind gemeinsamer Konsum und Drogenkauf innerhalb konsumierender Freundeskreise offenbar in besonderer Weise miteinander verknüpft. Dabei spielt sicherlich der Umstand, dass diese nicht einfach im Geschäft gekauft werden können, eine wesentliche Rolle. Diese Unwägbarkeiten der Drogenprohibition werden also in gewisser Weise durch das System des Social Supply kompensiert:

„Es (ist) halt immer auch so ein Geben und Nehmen. Wenn meine Connection versiegt, dann gucke ich auch wieder in meinem Freundeskreis. Es ist ein Hilfenetzwerk, was sich im Endeffekt da unter Konsumenten oder befreundeten Konsumenten aufbaut“ (Presswurst, 32, Student).

6 Drogenverkauf

Knapp vier von fünf Befragten aus der DDiD-Studie (79%) verfügen selbst über Erfahrungen mit Handelsaktivitäten und nahezu ein Drittel (31%) hat auch im zurückliegenden Monat illegale Drogen (mit oder ohne Profit) an andere weitergegeben. Alle Dealerfahrungen haben schon einmal mit Cannabis gehandelt und über die Hälfte (55%) auch mit anderen illegalen Substanzen. Ebenfalls 55% geben an, dass ihre Handelsaktivitäten überwiegend oder ausschließlich nicht profitorientiert waren bzw. sind; knapp ein Viertel (23%) handelt(e) ausschließlich, ohne jemals Profit zu erzielen. Insofern dürfte sich die Mehrzahl der von den Befragten ausgeführten Handelsakte auf Social Supply im engeren Sinne, ohne jegliche Gewinnerzielung, beziehen.

Konsumerfahrung und Konsumhäufigkeit korrelieren jeweils mit gewinnorientierten Handelserfahrungen. So haben beispielsweise 49% der täglichen Cannabiskonsumierenden in den zurückliegenden 30 Tagen Drogen verkauft, während dieser Anteil bei den übrigen Befragten lediglich 22% beträgt ($p = 0,001$). Eine ähnliche Korrelation zeigt sich bezüglich des Ausmaßes der Erfahrung mit anderen illegalen Drogen. Zudem gibt es einen Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der Handelserfahrung und der Profitorientierung: Während 77% derer, die mindestens eine Droge mehr als 200-mal verkauft haben, angeben, überwiegend mit Profit verkauft zu haben, trifft dies nur auf 46% der übrigen Dealerfahrungen zu. Allerdings deutet dieses Resultat auch darauf hin, dass es selbst unter Personen, die vergleichsweise häufig Drogen verkaufen, einen nennenswerten Anteil gibt, der sich auf Social Supply ohne Gewinnerzielung beschränkt.

Der Einstieg in Social Supply verläuft häufig auf vergleichsweise unspektakuläre Weise. Nicht selten verfügt z.B. ein/e Konsument/in zufällig über eine gute „Quelle“, über die dann Bekannte mitversorgt werden:

„Gar keine Motivation. Ich habe einfach die Leute gekannt, die das Gras hatten und viele Leute gekannt, die welches wollten“ (Kleopatra, 34, Handelsreisender).

Wie im vorigen Abschnitt dargelegt, werden diese Verteilungsaktionen bzw. „Sammelbestellungen“ oft wechselseitig oder auch gemeinsam ausgeführt. Im folgenden Beispiel wird diese Praxis zum Teil mit ökonomischen Termini beschrieben:

„(I: Hast du schon mal selbst mit illegalen Drogen gehandelt?) Im Sinne von Weiterverteilung, ja. [...] Wenn man weiß, man braucht ein bisschen was, dann kauft man in der Gruppe [...] 40 Gramm. Das

verteilt sich dann weiter an die Leute, die konkret das Bedürfnis haben was zu kaufen. Wenn man da in dem Investitionspool steckt, dann ist man ja irgendwie mittelbar daran beteiligt“ (Geert Instetten, 25, Student).

Zum Teil sahen die Befragten auch geradezu eine Notwendigkeit, mitkonsumierenden Freunden bzw. Bekannten Drogen (zumeist Cannabis) weiterzuverkaufen, im Anschluss an eine Phase, in der andere kostenlos mitkonsumierten:

„Das war halt auch von mir aus, dass ich das nicht mehr wollte. Dass ich, äh, immer mein Zeug, äh, ja frei zur Verfügung stelle, weil, das war für mich damals schon Geld, und das habe ich dann halt irgendwann nicht mehr eingesehen und habe gesagt: Hey, komm, Leute, kauft euch doch selber, wenn ihr kiffen wollt“ (Blueberry, 26, Handwerker).

„...so ein Freundschaftsdienst, eher. Weil die anderen, meine Freunde, auch was zu rauchen wollten. Und natürlich ist es auch für dich besser, wenn du, sagen wir mal, den ganzen Abend chillst, dann nicht nur von deinem Zeug geraucht wird. Weil, es kostet ja schon eine Ecke“ (Mr. Pink III, 19, im IT-Bereich tätig).

Bei der Analyse der Daten zum Drogenverkauf fällt auf, dass es zusätzlich zu den „reinen“ Social Suppliern (ohne Profiterzielung) und gewinnorientierten Kleindealern einen großen Zwischenbereich gibt. So geben z.B. 61% der Handelserfahrenen an, mindestens einmal Gewinn gemacht zu haben, während lediglich 35% angeben, Drogen überwiegend oder ausschließlich mit Gewinn verkauft zu haben. Bezogen auf Cannabis bilden diejenigen, die angeben, „überwiegend ohne Profit“ verkauft zu haben, mit 37% die größte Gruppe (ausschließlich ohne Profit: 25%, überwiegend mit Profit: 24%, ausschließlich mit Profit: 14%). Zudem fallen die erzielten Profite oft auch eher gering aus: so haben unter denjenigen Befragten, die jemals Gewinn gemacht haben, 24% in ihrem bislang umsatzstärksten Monat nicht mehr als 100 Euro verdient und weitere 27% zwischen 100 und 500 Euro. Häufig geschieht dies aus der Intention heraus, lediglich den eigenen Konsum (womöglich nur teilweise) zu finanzieren:

„Es ging mir darum, dass ich selber weniger für mein Gras bezahlen muss. Ich hatte keinen Bock, so viel Geld für die eigene Kiffe auszugeben. Ich war Student und es ist mir nicht zugefallen. Ich weiß nicht, ich hab mir gedacht: so viel Kohle kannst du für Kiffen nicht ausgeben“ (Tylor Thun, 29 Jahre, Journalist).

Teilweise kann, gerade bei „Sammelbestellungen“, bei denen ein besserer Preis für alle Beteiligten erzielt wird, gar nicht genau gesagt werden, ob derjenige, der die Drogen weiterverteilt, tatsächlich einen Profit erzielt. So geben

z.B. auch 17% der Handelserfahrenen an, nie monetären Gewinn, dafür aber Profit in Form von kostenlosen Drogen gemacht zu haben. Für derartige Praktiken von „Subsistenzwirtschaft“ bzw. geringen finanziellen Gewinnen wurde jüngst – in Erweiterung zu Social Supply – der Begriff des „minimally commercial supply“ geprägt (Coomber & Moyle, 2014). Unter diese Kategorie könnten z.B. diejenigen Befragten subsumiert werden, die beim letzten Cannabisverkauf nicht mehr als 1 Euro pro Gramm Gewinn machten (was bei einem Median von 8 Euro beim Verkaufspreis rund 14% Gewinnspanne entspricht) – dies betrifft immerhin 27% derer, die beim letzten Cannabisverkauf Profit gemacht haben.

Die Bedeutung von „altruistischem“ Social Supply wird auch bei Betrachtung der Antworten auf die im Fragebogen enthaltene Frage nach den motivationalen Hintergründen für den Drogenhandel deutlich: Mit 81% stimmt die große Mehrheit der Befragten dem Motiv „Freundschaftsdienste“ zu, während finanzielle, ideelle oder statusbezogene Motive eine weitaus geringere Rolle spielen. Unter denjenigen, die nie profitorientiert gehandelt haben, ist „Freundschaftsdienst“ ausnahmslos das einzige Handelsmotiv, dem zugestimmt wird, und selbst unter Personen, die überwiegend Gewinne erzielen, wird dieses Motiv weitaus höher bewertet als z.B. die Deckung des eigenen Drogenbedarfs oder weitere finanzielle Anreize. Im Übrigen wird von den Social Suppliern in der Stichprobe die Bezeichnung „Dealer“ für derartige Praktiken abgelehnt; im folgenden Beispiel wird auch der Umstand negiert, dass es sich überhaupt um ein Geschäft handle:

„Da ich das überhaupt gar nicht als Handelsaktivität betrachte [...] sondern ich tue jemandem einen Gefallen. Weil, Handel wäre, wenn ich davon einen Profit schlagen würde“ (Frodo, 40 Jahre, Künstler).

Ebenfalls 81% der Handelserfahrenen geben den ausschließlichen Verkauf an Freund/inn/e/n oder Bekannte als Strategie an, um sich vor der Strafverfolgung zu schützen. Dies trifft z.B. auch auf einen wesentlichen Anteil derer zu, die nennenswerte Gewinne mit ihren Dealaktivitäten erzielt haben. Wie schon beim Drogenkauf (s. 5.2) wird der Verkauf an Bekannte also auch von den Verkaufenden als Schutz vor strafrechtlicher Auffälligkeit genutzt. Umgekehrt wird die (teils unfreiwillige) Ausweitung auf weniger bekannte Kund/inn/en häufig als Gefährdung der eigenen Unauffälligkeit betrachtet, die zur Einschränkung des Handels führen kann:

„Ich habe dann damit aufgehört, als es soweit war, dass ich eben Anrufe bekommen hab von Leuten

die ich nicht kenne. [...] Die dann immer gesagt haben, über den und den, der hat gesagt, ich kann dich anrufen und... das wurde dann irgendwann zu unangenehm. Wenn du irgendwie am Tag dann 30 Anrufe bekommst, da war dann irgendwann der Punkt erreicht, wo ich gesagt hab ‚Nee, mach ich jetzt nicht mehr‘“ (Super Mario, 23 Jahre, Manager).

Bei Betrachtung der Daten aus dem Global Cannabis Cultivation Survey stellt sich die Schwierigkeit, dass bei der Eigenproduktion von Cannabis nicht genau gesagt werden kann, inwiefern der Verkauf Profit einbringt oder nicht. So wurde z.B. nicht abgefragt (da vermutlich auch kaum wiederzugeben), wieviel Geld innerhalb einer Anbauperiode für Investitionen (Lampen, Erde/Substrate, Dünger etc.) ausgegeben wurde und wieviel für laufende Kosten (v.a. Strom). Zudem müssten bei betriebswirtschaftlicher Kalkulation auch die Kosten für die Arbeitskraft mit einbezogen werden, was mangels konkreter Anhaltspunkte für Löhne und aufgewendeter Zeit nahezu unmöglich sein dürfte. Daher können lediglich Auskünfte über Verkaufspreise und Erlöse, nicht aber über etwaige Profite gemacht werden. Wie in 5.1 erwähnt, wird unter den Cannabis-Anbauer/inn/en rund 10% der produzierten Menge gegen Entgelt weitergegeben. Insgesamt 31% der Befragten verkaufen dabei einen Teil der Ernte, um die Kosten für den Anbau zu decken, während mit 14% nur rund halb so viele Befragte angeben, Teile der Drogen aus Gründen der Profiterzielung zu verkaufen (21% haben Marihuana nur zur Kostendeckung und nicht zur Profiterzielung verkauft). Unter denjenigen insgesamt 34%, die überhaupt etwas verkauft haben, beträgt der durchschnittlich verkaufte Anteil 30% der Ernte – auch unter diesen Personen wird im Schnitt mehr als die Hälfte der Drogenmenge entweder selbst konsumiert (39%) oder mit anderen geteilt bzw. verschenkt (17%). Keine Auffälligkeiten zeigen sich im Hinblick auf den durchschnittlichen Grammpreis, der als vage Orientierung für einen etwaigen Profit pro verkauftem Gramm gelten kann: sowohl vorgeblich gewinnorientierte als auch ausschließlich zur Kostendeckung Verkaufende geben hier durchschnittlich rund 7,50 Euro an, was angesichts mittlerweile üblicher Schwarzmarktpreise von 8 bis 12 Euro (Frankfurt; vgl. Bernard et al., 2013) als eher günstig zu betrachten ist. Einen Unterschied gibt es indes erwartungsgemäß beim Ausmaß des Verkaufs: Rein zur Kostendeckung Verkaufende haben von der letzten Ernte im Mittel 15% ihrer Ernte verkauft und dabei 175 Euro Erlöst (angegeben ist aufgrund der breiten Streuung jeweils der Median). Demgegenüber haben „Profitorientierte“ fast die Hälfte ihrer Ernte verkauft (Median:

48%) und dabei 1.200 Euro verdient. Es zeigt sich also, dass es neben den zahlreichen Hanfanbauer/innen, die Freunde bzw. Bekannte gratis versorgen, eine nennenswerte Gruppe gibt, die einen kleinen Teil weiterverkauft, um vermutlich auch nur einen Teil der eigenen Kosten zu decken. So beläuft sich in der Gesamtgruppe der „Verkaufenden“ der Median für den finanziellen Erlös bei der letzten Ernte auf lediglich 300 Euro, was bei einer Anbauperiode von 3 bis 4 Monaten beim Indoor-Anbau als eher geringer Geldbetrag anzusehen ist. Verkauft wird im Übrigen auch weit überwiegend im Bekanntenkreis: 88% der ausschließlich zur Kostendeckung Verkaufenden und auch noch 61% der „Profitorientierten“ geben an, Cannabis ausschließlich an Freunde, Bekannte oder Verwandte zu veräußern.

7 Fazit und Diskussion

Die Ergebnisse der beiden Studien machen deutlich, dass Drogendistribution und Bekanntschaft stärker miteinander verwoben sind als gemeinhin angenommen. Ein wesentlicher Teil der konsumierten Cannabisprodukte, Amphetaminderivate und anderer Drogen erreicht nicht mittels Austausch gegen Geld den/die Verbraucher/in, sondern wird unentgeltlich weitergegeben bzw. mitkonsumiert. Dies betrifft sowohl zuvor gekaufte Drogen als auch selbst angebautes Marihuana, von dem in der untersuchten Stichprobe knapp ein Fünftel gratis weitergereicht wird. Insbesondere gelegentlich Konsumierende kaufen häufig gar keine Drogen selbst ein. Diese Beobachtungen verdeutlichen, dass ein wesentlicher Teil des Endverbrauchermarktes für illegale Drogen nicht den gewöhnlichen ökonomischen Prinzipien von Profiterzielung bzw. -maximierung folgt. Dies betrifft auch einen nicht unerheblichen Teil der entgeltlichen Weitergabe, die als Social Supply gänzlich ohne Gewinnerzielung oder als „minimally profit supply“ mit geringen Risikozuschlägen bzw. Profiten zwecks Eigenbedarfsdeckung stattfindet. Diese Praktiken sind offenbar wesentlich durch die Bedingungen der Drogenprohibition bedingt: Angesichts der grundsätzlich eingeschränkten Verfügbarkeit der Substanzen existiert eine hohe Bereitschaft von Konsumierenden, sich gegenseitig „auszuhelfen“, sei es durch Gratiskonsum, Schenkungen, „Sammelbestellungen“ oder Kleinshandel.

Rechtlich gesehen handelt es sich bei derartigen Aktivitäten, sofern dabei Geld gegen Drogen ausgetauscht wird, ausnahmslos um Handel mit Betäubungsmitteln, der ohne wei-

teres als strafverschärfender „gewerbsmäßiger Handel“ (BtMG, 2013) ausgelegt werden kann, da die Definitionen hierfür recht weit gegriffen sind (vgl. u.a. BVerfG, 2006). Insbesondere die „geringe Menge“, bei der Verfahren folgenlos eingestellt werden können, wird dabei bereits bei „Sammelbestellungen“ für nur wenige Personen leicht überschritten. Die „nicht geringe Menge“ (im Fall von Cannabis: Material, das eine Gesamtmenge von 7,5 g THC enthält)³, wird bei den im Rahmen des GCCS befragten Cannabisanbauer/innen regelmäßig überschritten: geht man von einem eher niedrig angesetzten durchschnittlichen THC-Anteil von 10% aus⁴, so haben 81% der Befragten bei der letzten Ernte eine Straftat begangen, für die eine Freiheitsstrafe von mindestens einem Jahr erhoben wird, da sie mehr als 75 g geerntet haben. Dies gilt auch für den häufigen Fall, dass die Drogen ausschließlich selbst konsumiert bzw. Teile davon unentgeltlich weitergegeben werden. Verkauft ein derartiger Cannabiszüchter noch einen (zumeist kleinen) Teil der Ernte, dürfte sich dies nochmals strafverschärfend auswirken. Es sei an dieser Stelle daran erinnert, dass es sich in einem derartigen Fall – ähnlich wie bei nicht selbst anbauenden Social Suppliern – um ein Delikt handelt, bei dem nicht in Entferntesten an ein „Opfer“ zu denken ist, da der Drogenbesitz bzw. -handel komplett in gegenseitigem Einvernehmen (unter Freunden) stattfindet, im Fall des Eigenanbaus sogar die Produktion der Substanz, und das ohne die Erzielung monetärer Profite. Stellt man das Mindeststrafmaß für „nicht geringe Mengen“ (das z.B. auch bei einem Social Supplier, der mehrere regelmäßige Cannabiskonsument/innen mit einer Monatsration versorgen würde, relativ leicht erreicht würde) beispielsweise dem für gefährliche Körperverletzung gegenüber (sechs Monate, in minder schweren Fällen drei Monate; StGB, 2013) so entsteht angesichts der oben beschriebenen Modalitäten der Handelsaktivität der Eindruck einer gewissen Unverhältnismäßigkeit. Es ist schlichtweg kein Grund dafür denkbar, weshalb ein niemanden schädigendes Drogendelikt, durch das sich auch niemand nennenswert finanziell bereichert, härter bestraft werden sollte als ein schweres Gewaltdelikt. Die Kriminalisierung insbesondere junger Drogenkonsumierender sendet ohnehin bereits bedenkliche Signale aus, die nicht gerade das Vertrauen in den Rechtsstaat fördern, insbesondere angesichts der Willkürlichkeit, in der das

BtMG von unterschiedlichen Richter/innen in unterschiedlichen Regionen angewendet wird (und praktisch nach dem Zufallsprinzip schwere Beschädigungen von Lebensläufen ansonsten gesetzeskonformer junger Menschen zur Folge hat). Dies gilt in verschärftem Maße auch für das Ausmaß der Bestrafung von nicht-profitorientiertem Drogenhandel, das daher dringend zu überdenken ist.

Literatur

- Barratt, M. J., Bouchard, M., Decorte, T. et al. (2012): Understanding global patterns of domestic cannabis cultivation. *Drugs and Alcohol Today* 12, 4, 213-221.
- Belackova, V. & Vaccaro, C. A. (2013): „A Friend With Weed Is a Friend Indeed“: Understanding the Relationship Between Friendship Identity and Market Relations Among Marijuana Users. *Journal of Drug Issues* 43 (3), 289-313.
- Bernard, C. & Werse, B. (2013): *MoSyD Szenestudie. Die offene Drogenszene in Frankfurt am Main*. Frankfurt a. M.: Goethe-Universität, Centre for Drug Research.
- Bernard, C. & Werse, B. (2014): Die andere Seite des Drogendealens: Eigenbedarfshandel und „Social Supply“. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform* (in Begutachtung).
- Bernard, C., Werse, B. & Schell-Mack, C. (2013): *Jahresbericht MoSyD. Drogentrends in Frankfurt am Main 2012*. Unter Mitarbeit von C. Morgenstern. Frankfurt a. M.: Goethe-Universität, Centre for Drug Research.
- BtMG (2013): *Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln* (Betäubungsmittelgesetz – BtMG), zuletzt geändert am 07.08.2013. http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/btmg_1981/gesamt.pdf (19.03.2014).
- BVerfG (2006): *Entscheidung 2 BvR 2126/05 vom 18.9.2006, Absatz-Nr. (1-21)*. http://www.bverfg.de/entscheidungen/rk20060918_2bvr212605.html (19.03.2014).
- Coomber, R. (2006): *Pusher Myths: Re-Situating the Drug Dealer*. London: Free Association Books.
- Coomber, R. & Moyle, L. (2014): Beyond drug dealing: Developing and extending the concept of ‘social supply’ of illicit drugs to ‘minimally commercial supply’. *Drugs: Education, Prevention, and Policy* 21 (2), 157-164.
- Coomber, R. & Turnbull, P. (2007): Arenas of Drug Transactions: Adolescent Cannabis Transactions in England – Social Supply. *Journal of Drug Issues* 37, 4, 845-865.
- Goyder, J. (1987): *The Silent Minority*. Boulder, CO: Westview Press.

³ Vgl. <http://rechtsanwalt-btmg.de/t/Nicht-geringe-Menge.htm> (19.03.2014).

⁴ Nach BKA-Angaben enthielten beschlagnahmte Proben von Marihuana-Blütenständen im Jahr 2012 im Schnitt 11,5% THC (Pfeiffer-Gerschel et al., 2013).

- Heckathorn, D. D. (1997): Respondent-Driven Sampling: A New Approach to the Study of Hidden Populations. *Social Problems*, 44, 2, 174-199.
- Kemmesies, U. E. (2004): *Zwischen Rausch und Realität. Drogenkonsum im bürgerlichen Milieu*. Unter Mitarbeit von B. Werse. Wiesbaden: VS.
- Kraus, L., Pabst, A., Gomes de Matos, E. & Piontek, D. (2013): *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2012*. Tabellenband: Prävalenz des Konsums illegaler Drogen, multipler Drogen-erfahrung und drogenbezogener Störungen nach Geschlecht und Alter im Jahr 2012. München: IFT Institut für Therapieforchung.
- Mayring, P. (2002): *Einführung in die qualitative Sozialforschung*. 5., überarb. u. neu ausgest. Aufl. Weinheim, Basel: Beltz.
- Paul, B. & Schmidt-Semisch, H. (Hrsg.) (1998): *Drogendealer. Ansichten eines verrufenen Gewerbes*. Freiburg i. Br.: Lambertus.
- Pfeiffer-Gerschel, T., Kipke, L., Flöter, S. et al. (2013): *Bericht 2013 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EBDD*. München: IFT/DBDD.
- StGB (2013): *Strafgesetzbuch der Bundesrepublik Deutschland*, zuletzt geändert am 10.10.2013. <http://dejure.org/gesetze/StGB> (19.03.2014).
- Taylor, M. & Potter, G. R. (2013): From "Social Supply" to "Real Dealing". Drift, Friendship, and Trust in Drug-Dealing Careers. *Journal of Drug Issues* 43 (4), 392-406.
- Thane, K., Wickert, C. & Verthein, U. (2009): *Abschlussbericht Szenebefragung in Deutschland 2008*. Hamburg: ISD Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung.
- Waldorf, D. & Biernacki, P. (1981): Snowball Sampling. Problems and Techniques of Chain Referral Sampling. *Sociological Methods and Research* 10, 2, 141-163.
- Werse, B. (2008a): „Gib mir’n korrekten Dreißiger“ – Erwerb und Kleinhandel von Cannabis und anderen illegalen Drogen. In: B. Werse (Hrsg.): *Drogenmärkte. Strukturen und Szenen des Kleinhandels* (S. 91-129). Frankfurt a. M.: Campus.
- Werse, B. (2008b): Retail markets for cannabis – users, sharers, go-betweens and stash dealers. In: D. J. Korf, (Hrsg.): *Cannabis in Europe. Dynamics in Perception, Policy and Markets* (S. 106-123). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Werse, B. (2014): Hanfanbau in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Ergebnisse aus dem deutschsprachigen Global Cannabis Cultivation Survey. *Kriminologisches Journal* (in Begutachtung).

Internetquelle

<http://rechtsanwalt-btmg.de/tl/Nicht-geringe-Menge.htm> (19.03.2014)



Dr. Bernd Werse

Soziologe, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Centre for Drug Research am Fachbereich Erziehungswissenschaften der Goethe-Universität Frankfurt am Main
werse@em.uni-frankfurt.de

NACHRICHT

Ein Drittel der Gewaltkriminalität unter Alkoholeinfluss

Etwa 13% der (aufgeklärten) Straftaten werden in Deutschland unter Alkoholeinfluss begangen. Bei Männern liegt der Prozentsatz über 16 Prozent, bei Frauen unter 6 Prozent, berichtet Prof. Dr. Rudolf Egg im aktuellen Jahrbuch Sucht 2014. Der Wissenschaftler warnt davor, leichtfertig Kausalzusammenhänge zwischen Promille und Delikt zu unterstellen.

Fast ein Drittel der Gewaltkriminalität sehen Ermittler im Kontext von

Alkoholkonsum: Totschlag über 37%, gefährliche und schwere Körperverletzung knapp 3 Prozent, Vergewaltigung und sexuelle Nötigung fast 30 Prozent, Mord fast 20 Prozent. In allen Bereichen dominieren junge Männer.

Bei amtlich registriertem Widerstand gegen die Staatsgewalt ist in zwei von drei Fällen Alkohol im Spiel. 

Jahrbuch Sucht 2014

Pabst, 324 Seiten

ISBN 978-3-89967-916-8

Vom Irrsinn gewohnter Unvernunft. Ein Beispiel: Strafvollzug und Drogenabhängigkeit

Harald Spirig

Gesundheitsversorgung und Behandlung im Strafvollzug haben mit dem Ansteigen drogenabhängiger Insassen neue Impulse erfahren. Seit den 90er-Jahren finden zu diesem Thema etwa regelmäßig internationale Kongresse statt, und mittlerweile gibt es vollzugsspezifische Handbücher, in denen allgemeine Grundstandards beschrieben sind. Erfüllt werden diese Standards bis heute in vielen Bereichen nicht. Die zahlreichen nationalen und internationalen Empfehlungen haben vielerorts kaum Auswirkungen auf den Alltag des Strafvollzugs. Solange Theorie und Praxis derart auseinander gehen, kommt man nicht umhin, auf für den Strafvollzug offenbar charakteristische Problemfelder näher einzugehen. Lohnend ist dabei ein Blick auf die Versorgung von Drogenabhängigen, da hier Konfliktfelder gut sichtbar werden, etwa am Beispiel der Substitution. Daraus ergibt sich exemplarisch ein Deutungsversuch, was hinter diesen Konflikten stecken könnte und wo ihnen strukturelle Ursachen zu Grunde liegen.

Vorab noch eine Bemerkung zu meiner Person: Ich arbeitete viele Jahre selber im Vollzug als stellvertretender Anstaltsleiter. Die folgenden Ausführungen erfolgen auch aus der Innensicht des Vollzugs und schließen persönliche Erfahrungen mit ein.

Eckpfeiler des Problemfelds

Wie der Konsum von Drogen im Strafvollzug über die Jahre stetig gestiegen ist, zeigen die Zahlen¹ in Tabelle 1.

Allgemein wird unter Opiatabhängigkeit eine chronisch rezidivierende Erkrankung verstanden, die gekennzeichnet ist von Suchtverlangen und einem damit verbundenen zwanghaften Konsum. Ihre wesentlichen Formen der Behandlung sind die Entzugsbehandlung mit dem Ziel körperlicher Abstinenz, die Erhaltungstherapie bzw. Substitution als längerfristige medikamentöse Behandlung mit dem Ziel der Milderung der Entzugssymptome und des Suchtverlangens sowie der Verbesserung der physischen, psychischen und sozialen Situation, und die psychosoziale, psychiatrische, psychotherapeutische, psychologische Behandlung.

Substitution ist heute eine „state of the art“-Behandlung. Über einen Zeitraum von fünf Jahrzehnten ist ausführlichst und wissenschaftlich belegt, dass sie wirkt. Positive Auswirkungen sind vor allem in Kombination mit psychosozialer Betreuung zu erwarten. Sie trägt bei zur Reduktion des illegalen Drogenkonsums,

¹ Die Angaben beziehen sich auf den österreichischen Strafvollzug. Sie stammen ausschließlich aus Untersuchungen, die nach wissenschaftlichen Kriterien der empirischen Sozialforschung durchgeführt worden sind. Ergebnisse aus der Selbstdokumentation von Anstalten oder des Justizministeriums sind nicht berücksichtigt, da sie nicht immer zuverlässig erhoben werden. Die zahlreichen Leerstellen in der Tabelle zeigen auch den Mangel an fundierten Forschungsprojekten.

	1984	1999	2001	2008
illegale Drogen unmittelbar vor Haft	18%			
davon Opiate	6%			
i.v.-Konsum vor der Haft		26%		
i.v.-Konsum während der Haft		15%	20%	20-30%
i.v.-Konsum erstmalig in Haft		3%		
regelmäßig illegale Drogen in Haft				50%
regelmäßig oder gelegentlich illegale Drogen in Haft				50-70%

Tabelle 1

zur Reduktion von Beschaffungskriminalität, zur Reduktion des gesundheitsbezogenen Risikoverhaltens wie z.B. des i.v.-Konsums, und sie trägt bei zur physischen und psychischen Stabilisierung, etwa in der Verminderung aggressiver Verhaltensweisen. Substitution verbessert nicht nur das Wohlbefinden der abhängigen Insassen, sie ist besonders im Gefängnis auch ein Beitrag zur Verbesserung der Sicherheit.

Das Gefängnis ist die wichtigste Institution zur Umsetzung der gesellschaftlichen Sanktion „Freiheitsentzug“. Für die Betroffenen bringt das eine Reihe gravierender Einschränkungen mit sich. Entzogen werden nicht nur die Bewegungsfreiheit, sondern weitestgehend auch der Kontakt zu Familie und sozialem Umfeld, Intimsphäre, frei gewählte Tätigkeit usw. Bei allen Einschränkungen in der persönlichen Lebensführung ist im Gesetz von „Gesundheitsentzug“ hingegen nicht die Rede. Nach dem „Äquivalenzprinzip“ ist für alle die gleiche Gesundheitsversorgung innerhalb und außerhalb des Gefängnisses als Ziel vorgegeben. In der Realität wird dieses Ziel nicht erreicht, sondern die unterschiedlichen Aufgaben, Ziele, Mittel und Ressourcen von Gesundheits- und Justizsystem geraten in vielen Bereichen zueinander in Konflikt.

Substitution im Strafvollzug

Die Diskussion über Substitution im Gefängnis wird nach wie vor kontrovers geführt. Das gilt weniger für Österreich, wo sie bereits seit Ende der 1990er Jahre zum Standard gehört, aber nach wie vor für Deutschland und viele andere europäische Länder. Vor noch nicht allzu langer Zeit wurde dazu eine repräsentative Untersuchung durchgeführt². Anhand ausgewählter Ergebnisse sollen typische Merkmale von Behandlung unter Gefängnisbedingungen aufgezeigt werden.

Ausgehend von der Wirksamkeit von Substitutionsbehandlung als wissenschaftlich gesicherter Erkenntnis und dem grundsätzlich flächendeckenden Angebot im österreichischen Vollzug sind hier folgende Fragestellungen besonders interessant: Wie zeigen sich die Auswirkungen aus der Sicht der betroffenen Insassen? Wie zeigen sie sich aus der Sicht der MitarbeiterInnen? Welche Gemeinsamkeiten

und Unterschiede zeigen sich im Praxisvergleich zwischen verschiedenen Justizanstalten?

Die gestellten Fragen betrafen die wahrgenommenen Veränderungen aus Sicht der Betroffenen, die auf Substitutionsbehandlung zurückzuführen sind: z.B. (illegaler) Drogenkonsum, kriminelles Verhalten, Motivation, Befindlichkeit, Arbeitsfähigkeit, (auto-) aggressive Verhaltensweisen, Arbeitszufriedenheit. Nachdem der objektive Nutzen von Substitutionsbehandlung gesichert ist, wären als Ergebnisse u.a. zu erwarten gewesen: Reduktion von Drogenkonsum und Beschaffungskriminalität, Verbesserungen in der Befindlichkeit, Rückgang (auto-)aggressiver Verhaltensweisen, und für die Bediensteten entsprechende Erleichterungen im Arbeitsalltag.

In der Einschätzung der Insassen werden eine Reihe dieser Erwartungen erfüllt. Sie geben mehrheitlich eine Verringerung des persönlichen Drogenkonsums an, beobachten das auch in ihrer Umgebung, konsumieren weniger intravenös, erleben weniger drogenbezogene Notfälle. Der Handel mit Drogen steigt in ihrer Einschätzung nicht an. Auf Fragen zum Beikonsum wird geantwortet, dass gelegentlicher Beikonsum nicht vermeidbar sei. Etwa ein Drittel gibt dabei die gemeinsame Benutzung des Konsumzubehörs an. Die Häufigkeit des Beikonsums sei außerhalb des Gefängnisses jedoch doppelt so hoch. Unsicherheiten gibt es bei den antizipierten Folgen von Beikonsum, da es dafür von Seiten des Gefängnisses unterschiedliche Regelungen und Konsequenzen gibt.

Anders die Wahrnehmung der Vollzugsbediensteten: Dass Substitutionsbehandlung zu einem Rückgang des Konsums, des Handels und des Auffindens von Drogenzubehör führe, wird eher negativ eingeschätzt. Im Widerspruch dazu steht jedoch die Befürchtung, dass es bei einem angenommenen Wegfall der Substitutionsbehandlung zugleich zu einem Anstieg des illegalen Drogenkonsums, -schmuggels und -handels kommen würde.

Tendenziell gleich schätzen Insassen und Justizbedienstete ein, dass Substitution zur Verbesserung der körperlichen und psychischen Befindlichkeit beiträgt, dass (auto-)aggressive Verhaltensweisen zurückgehen, und dass sie sich positiv auf Motivation und Arbeitsfähigkeit auswirkt. Gäbe es im Gefängnis keine Substitutionsbehandlung, wird von beiden Seiten ein Anstieg des illegalen Drogenkonsums, -handels und -schmuggels sowie vermehrt Drogentote befürchtet. Eine Zunahme der allgemeinen Unruhe, ein Anstieg der Gewalt und (auto-)aggressiver Verhaltensweisen wären die Folge.

² Grundlagen sind die internationale empirische Studie „AGIS“ zu Substitution in Haft (2005-2007) in Deutschland, England, Italien, Österreich, Portugal, Slowenien und Spanien sowie die repräsentative Nachfolgeuntersuchung in 16 Vollzugsanstalten in Österreich (2007-2008) im Auftrag der Vollzugsdirektion des Bundesministeriums für Justiz (Barbara Gegenhuber, Harald Spirig, Daniela Malfent: Substitutionsbehandlung im österreichischen Strafvollzug, 2008. download: www.shh.at).

Nur etwa die Hälfte der befragten Insassen hatte parallel zur medizinischen Versorgung auch psychosoziale Begleitunterstützung, doch wo es sie gibt, wird sie durchwegs positiv eingeschätzt.

In der Selbsteinschätzung bezeichnen sich die meisten MitarbeiterInnen als ziemlich gut informiert, eine Mehrheit äußert aber zugleich den Wunsch nach zusätzlicher Information und Ausbildung.

Trotz der flächendeckenden Verfügbarkeit der Substitutionsbehandlung in allen österreichischen Justizanstalten zeigen sich zwischen den verschiedenen Anstalten erhebliche Unterschiede. Nicht überall sind alle oder die gleichen Substitutionsmittel verfügbar, nicht überall gibt es begleitende psychosoziale Unterstützungsmaßnahmen, die Konsequenzen und Sanktionen bei illegalem Beikonsum unterscheiden sich, es gibt Anstalten mit oder ohne separaten Abteilungen für Substituierte, mit oder ohne Ausschluss von Arbeitsplätzen, mit oder ohne Möglichkeit zur Verlegung in den offenen Vollzug oder in Außenstellen, mit oder ohne Ausschluss von sonstigen Vollzugslockerungen.

Die Auswirkungen dieser bunten Vielfalt bei der Umsetzung derselben Behandlungsform können sein, dass die unterschiedliche Verfügbarkeit von Substitutionsmitteln zu einem Wechsel der Medikation oder auch des Gefängnisses führt. Strukturelle Ungleichheiten zwischen substituierten Gefangenen und anderen Gefangenen – etwa beim Ausschluss von Vollzugslockerungen – führen häufig zu einem freiwilligen vorschnellen Absetzen der Substitution. Das kann zur Folge haben, dass mit dem Wegfall der Substitution auch die begleitenden psychosozialen Unterstützungen entfallen. Das erhöht die Risiken von Überdosierungen und Akutmortalität bei gleichzeitig lückenhaft gewordener Betreuung.

Substitution wird in Österreich zwar in allen Justizanstalten angeboten, in der Praxis zeigen sich aber teils enorme Unterschiede. In der Durchführung haben die Anstalten ihre je „eigene Art“, die den vorgegeben Standards oft nicht entspricht. Die möglichen Vorteile der Substitutionsbehandlung kommen so zu wenig zum Tragen, und mögliche positive Aspekte werden oft ins Gegenteil verkehrt. Der objektiv erwartbare Nutzen ist daher nur teilweise gegeben und wird in der subjektiven Wahrnehmung über weite Strecken insbesondere von Teilen des Personals nicht wahrgenommen.

Mögliche Gründe für diese Differenz gibt es einige. Der über die Zeit stetige Anstieg von Drogenkonsumenten oder die Zunahme anderer Problematiken (z.B. steigender Anteil aus-

ländischer Gefangener, geringere Ressourcen, Personalmangel) könnte zu einer verzerrten Wahrnehmung beitragen und die positiven Effekte der Substitutionsbehandlung in den Hintergrund treten lassen. Der vermehrte Kontakt und die damit erhöhte Kontrolle der Insassen, die sich in einem Substitutionsprogramm befinden, führen zur Wahrnehmung sonstiger Auffälligkeiten, die sonst unentdeckt bleiben. Unklarheiten und Halbwissen, überzogene Erwartungen oder ein erhoffter „Allheilmittel“-Effekt tritt nicht ein, und übrig bleibt Enttäuschung. Die Bedeutsamkeit zusätzlicher psychosozialer Unterstützung wird unterschätzt. Eine ablehnende Ausgangshaltung bewirkt die eher negative Einschätzung der Auswirkungen, oft verbunden mit der Missinterpretation von Beikonsum als Folge der Substitutionsbehandlung und nicht als Ausdruck der gegebenen Opiatabhängigkeit.

Ein Beispiel aus der Praxis

Bevor auf die strukturellen Hintergründe dieser widersprüchlichen Situation näher eingegangen wird, soll ein praktisches Beispiel einige der beschriebenen Untersuchungsergebnisse konkret illustrieren. In einer Vollzugsanstalt südlich von Wien, wo mittlere Strafen vollzogen werden, gab und gibt es seit langem das Projekt einer sog. „Drogenfreien Zone“. Bedingung für die Aufnahme in diese Abteilung ist der Verzicht auf Drogenkonsum, was mittels Harntests kontrolliert wird. Dafür gibt es Vergünstigungen wie offene Hafträume, vermehrt Freizeit- und Sportaktionen oder vermehrte und längere Ausgänge im Hinblick auf eine Entlassung. Kommt es zu einem Rückfall oder sonst größeren Problemen, erfolgt die Rückverlegung in den normalen Vollzugsbereich. Substitution – auch ohne Beikonsum – gilt aus dem Blickwinkel dieses Projekts nicht als drogenfrei, sondern als Fortsetzung des Konsums mit legalen Mitteln. Wer in einem Substitutionsprogramm steht, hat also keine Chance auf Aufnahme in die drogenfreie Zone und deren Vergünstigungen. Das führt dazu, dass Insassen, die gut und stabil substituiert sind, die Substitution absetzen, um als Belohnung doch noch in die „Drogenfreie Zone“ und in den Genuss z.B. eines Ausgangs zu kommen. Das Absetzen der Substitution, was schon allein medizinisch heikel sein kann, bewirkt insgesamt eine Destabilisierung des Insassen. Mit großer Wahrscheinlichkeit kommt es nach kurzer Zeit oder während des nun gewährten Ausgangs zu einem Rückfall oder einer sonstigen Krise. Vollzugslogische Konsequenz ist die Rückverle-

gung in den Normalvollzug. Auch eine Wiederaufnahme ins frühere Substitutionsprogramm erfolgt i.d.R. nicht mehr.

Was wurde aus dieser Geschichte gelernt oder für Erfahrene bestätigt? Die Justizwache denkt sich: „Typisch ‚Drogenabhängige‘, nicht vertragsfähig, die schaffen das nicht, das war ja voraussehbar. Substitution bringt auf Dauer auch nichts, in Zukunft nehmen wir solche Leute in den Drogenfreien Bereich nicht mehr auf“. Der Insasse hat einmal mehr gelernt: „Ich habe alles getan, was mir möglich ist, mich angestrengt, über Monate war ich rückfallsfrei, habe sogar die Substitution abgesetzt, und dann fall ich doch wieder um, ich bin und bleibe ein Junkie und es nützt alles nichts“. Von beiden Seiten wird übersehen, dass der Ausschluss von Substituierten von sonst üblichen und vorgesehenen Vergünstigungen eine willkürliche Regelung ist, die weder mit dem Strafvollzugsgesetz noch mit den Erkenntnissen der Wissenschaft und guter Praxis zu tun hat. Ausgänge werden nach Kriterien des „Wohlverhaltens“ vergeben, bei deren Erfüllung ein Substitutionsprogramm ja hilfreich sein könnte. Wird „drogenabhängig“ jedoch generell mit „nicht-vertragsfähig“, und „substituiert“ mit „noch-immer-drogenabhängig“ gleichgesetzt, bleibt „Wohlverhalten“ unerfüllbar. Und: was hat Drogenkonsum mit vorgesehenen Ausgängen zu tun? Sie stehen jedem Gefangenen zu, sofern die gesetzlichen Kriterien erfüllt und keine gravierenden Sicherheitsbedenken anzunehmen sind. Gerade Substitution hat den Effekt, Betroffene zu stabilisieren und Krisen besser bewältigen zu können.

Der mögliche Einwand: „der Schaden war eh nicht so groß, ein verlorener Ausgang ist zwar schmerzlich, aber verschmerzbar, und die Entlassung kommt ohnehin bald“, unterschätzt die Situation. In vielen Anstalten gilt die Regel: Nur wer schon substituiert eingeliefert wird, kann das Substitutionsprogramm fortsetzen – oft verbunden mit dem Nachsatz „... und auch nur, weil wir das müssen, weil es so vorgeschrieben wird“. Im geschilderten Beispiel ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass der Insasse neben seiner Enttäuschung auch erkennt, dass die frühere Substitution für ihn hilfreich war, und er sie deshalb fortsetzen möchte. Neueinstellungen während der Haft sind jedoch nicht vorgesehen. Das erhöht das Risiko, dass es während der restlichen Haft zu weiteren Rückfällen kommt. Vor allem erhöht sich das Risiko, dass es unmittelbar nach der Entlassung zu Rückfällen mit Überdosierung kommt. Die Statistik zeigt, dass das in den ersten zwei Wochen nach der Haft zu signifikant vermehrten Todesfällen führt.

„Rückfälligkeit“

Ein Kollege hat den Kern getroffen, als er auf die einfache Frage: „Woran erkennt man einen Drogenabhängigen?“, die einfache Antwort gab: „Daran, dass er Drogen nimmt“. Wenn jemand an einer chronisch rezidivierenden Krankheit leidet, sind die entsprechenden Symptome zu erwarten. Es kann Gründe geben, ein Substitutionsprogramm zu beenden und eine andere für den Einzelfall geeignetere Behandlungsform zu suchen. Gelegentlicher und in Krisenphasen auch vermehrter Beikonsum sollte als Symptom der Störung akzeptiert und thematisiert, aber nicht als Anlass für jederzeitigen Behandlungsabbruch genommen werden. Substitution ist keine Frage der Sanktionierung, sondern eine medizinisch-therapeutische Entscheidung. Letztere Vorgehensweise ist aufwendiger, da sie die individuelle Auseinandersetzung mit jedem Gefangenen braucht. Eine individuelle Behandlung von Patienten sollte selbstverständlich sein, statt „allgemeiner interner Regeln“, die weder mit Gesundheitsversorgung noch mit den Erkenntnissen der Wissenschaft vereinbar sind. In den ersten Jahren nach Einführung der Substitutionsbehandlung im Strafvollzug – in Österreich gab es die ersten Anfänge bereits Mitte der 1980er Jahre – musste vieles noch versucht und gelernt werden, mit allen Fehlern und Irrtümern, die das mit sich bringt. Nach bald drei Jahrzehnten Erfahrung auch im Justizbereich dürfte es solche eigenwilligen Regelungen nicht mehr geben. Aus medizinischer Perspektive handelt es sich, gemessen am heutigen Wissensstand, schlicht um Kunstfehler. Dennoch ist Substitution bis heute in Teilen des Strafvollzugs umstritten.

Warum ist das so?

Am Beispiel der Umsetzung von Substitution zeigen sich Unterschiede nicht nur zwischen verschiedenen Justizanstalten, sondern Unterschiede bestehen auch im Vergleich zwischen Strafvollzug und der umgebenden Gesellschaft (s. Tabelle 2).

Der Strafvollzug weist Eigenschaften auf, die sonst bei kaum einer anderen Institution zu finden sind. Gegenüber den Insassen ist er kontrollierende und sorgende Instanz, sich auftragsgemäß bemächtigend und heilend zugleich. Besonders gegenüber Drogenabhängigen macht diese Gleichzeitigkeit den Widerspruch zwischen Legalität und Realität unmittelbar sichtbar. Drogen aller Art sind einerseits verboten, andererseits ist Abhängigkeit eine chronische Erkrankung, und es gibt kein Gefängnis ohne

Gesellschaft:	Strafvollzug:
Drogenkonsum betrifft eine kleine Minderheit z.B. Opiate ~ 0,5%	Drogenkonsum betrifft einen hohen Anteil Opiate, Kokain bei ~ 10-30% illegale Drogen insges. mindestens 50%
Substitution allgemein anerkannt Mindeststandards meist umgesetzt	Substitution oft in Frage gestellt „eigenwillige“ Umsetzung
Gesundheitsversorgung erreicht jene nicht, die sich entziehen oder keinen Zugang haben	lückenlose Erfassung, alle Gefangenen müssen dem Arzt zugeführt werden

Tabelle 2

Vergleich zwischen
Strafvollzug und der
umgebenden Gesellschaft

Drogen. Krankheiten lassen sich aber schwer verbieten, auch nicht deren Symptome. Die Alternative Anzeige oder Behandlung, vor die der Strafvollzug unausweichlich gestellt wird, ist in der Geschichte der Heilkunst ziemlich einmalig. Eine Sichtweise, die Substitution als „Fortsetzung illegalen Handelns mit legalen Mitteln“ beurteilt, ist Teil dieser gezwungenermaßen widersprüchlichen Sicht auf die abhängigen Gefangenen.

Drogenabhängige Strafgefangene sind nicht nur krank, sondern sie haben eine Reihe von Delikten begangen, die für die Gesellschaft und die Opfer nicht weniger schwer wiegen oder weniger verurteilenswert sind, nur weil sie ein „Auch-Kranker“ begangen hat. Hier eine klare Unterscheidung zu treffen zwischen störendem Rechtsbrecher, an dem eine gerichtlich angeordnete Strafe vollzogen werden soll, und einem chronisch Kranken mit allen dazugehörigen Symptomen, der einer Behandlung bedarf, ist eine schwer lösbare Aufgabe, die unter den gegebenen Rahmenbedingungen nicht leichter wird.

Die Institution Gefängnis ist ein schier „unerschütterlicher“ Teil der Gesellschaft, ist über Jahrhunderte hinweg und ziemlich unabhängig von wechselnden politischen Konstellationen stabil geblieben und wird das auf absehbare Zeit auch bleiben. Der Strafvollzug kann sich daher ziemlich viel leisten, ohne als System grundsätzlich in Frage gestellt zu werden. Er hat als Teilhaber am staatlichen Gewaltmonopol einen geschützten und institutionell hohen Status. Das erlaubt eine hohe Resistenz gegen Veränderungen und bewirkt ein hohes Maß an Fehlertoleranz. Das kann leicht zu Selbstüberschätzung und Tendenz zur Abschottung führen. Eine Abschottung ist auch in umgekehrter Richtung feststellbar, indem manche extramurale Betreuungseinrichtungen das Interesse an Klienten verlieren, sobald und solange sich diese im Strafvollzug befinden. Hier spielen gegenseitige Berührungängste, aber auch Mangel an Ressourcen eine Rolle. Synergieeffekte und Chancen z.B. für eine gestaltete Entlassungsvorbereitung gehen so verloren.

Drogenabhängige – genauer: auffällig gewordene Abhängige – stehen am Rand der Gesellschaft und haben keine wirksame Lobby, auch nicht im Gefängnis. Als Drogenabhängige und als Straffällige sind sie mehrfach stigmatisiert. Sie verfügen über keine nennenswerten Ressourcen, weshalb von ihnen die Anforderung z.B. des Äquivalenzprinzips in der Gesundheitsversorgung kaum versucht wird und noch seltener gelingt. Trotz seines hohen legalen Status hat auch der Strafvollzug keine Lobby. Sein Status in der gesellschaftlichen Wahrnehmung ist gering. Meist wird er auf Sicherungsaufgaben reduziert, wird von der Politik oft im Stich gelassen, indem zu wenig Mittel und zu wenig Aufmerksamkeit zur Verfügung gestellt werden. So befinden sich Strafgefangene und Strafvollzug am Rand der Wahrnehmung, höchstens unterbrochen von zumeist episodenhaften Skandalauflagen.

Das Gefängnis trägt eine besondere Verantwortung nach innen, die sich aus dem besonderen Abhängigkeitsverhältnis der Insassen herleitet. Aktive Freiheits- und Handlungseinschränkung bedeutet zugleich Übernahme der Verantwortung für die eingeschränkten Bereiche. Dass sich Einschränkung und ein strukturell gewaltförmiges Alltagsleben kaum gesundheitsfördernd auswirken, versteht sich von selbst. Umgelegt auf die Gesundheitsversorgung ergibt sich die Minimalanforderung, dass die Insassen den Strafvollzug wenn schon nicht gesund, dann wenigstens nicht kränker als vorher verlassen sollen. Notgedrungen hochriskanter Konsum, weil die Vollzugsverwaltung sonst übliche Maßnahmen der harmreduktion (z.B. kein Sprizentauschprogramm) nicht zur Verfügung stellt, trägt zu diesem Ziel nicht bei.

Das Gefängnis trägt eine besondere Verantwortung nach außen. Als Teil der rechtsstaatlichen Reaktion auf kriminelles Verhalten trägt der Strafvollzug bei zur Sicherheit im unmittelbaren Sinn. Er soll darüber hinaus die allgemeine Sicherheit durch den individuellen Besserungsauftrag beim einzelnen Rechtsbrecher erhöhen und dessen Reintegration fördern. Dazu gehört auch dessen Gesundheit.

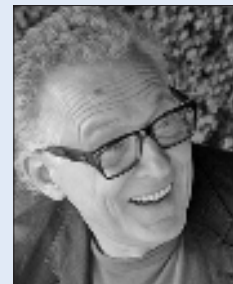
Das Gefängnis leistet tatsächlich einen hohen Beitrag zur Gesundheitsprävention. In keinem anderen Bereich der Gesellschaft gibt es eine so umfassende Gesundheitsversorgung, von der im Prinzip lückenlos alle erfasst sind. Das Gefängnis kann und muss auch jene versorgen, die sonst als Randgruppe wenig oder schlecht versorgt oder gar nicht erreicht werden. Die Verantwortung des Gefängnisses besteht darin, diesen Auftrag auch qualitativ auf dem Stand der Wissenschaft zu erfüllen. Nach außen für die umgebende Gesellschaft, in die (bis auf wenige Ausnahmen) alle Gefangenen wieder entlassen werden, und nach innen für die Gesundheit des einzelnen Gefangenen, aber genauso für die Gesundheit und das berufliche Wohlergehen der Bediensteten.

Was heißt das?

Die Auswirkungen struktureller Widersprüche sind im Vollzugsalltag unmittelbar ablesbar. Das Gefängnis liegt zwar abseits der Alltagswahrnehmung, tatsächlich ist es ein Brennpunkt gesellschaftlicher Widersprüche. Die Qualität einer demokratischen Gesellschaft bemisst sich nicht zuletzt am gelebten Umgang mit ihren Minderheiten. Im Umgang mit Drogenabhängigen ist es vor allem das unmittelbare „Ausbaden“ der gängigen Drogengesetzgebung. Eine über die Jahre vernünftiger agierende Drogenpolitik hat dazu geführt, dass an Stelle von nur repressiven Maßnahmen zunehmend versorgende Elemente getreten sind, von den vielfältigen Maßnahmen der harmreduction bis hin zum Prinzip „Therapie statt Strafe“. Das hat auch dazu geführt, dass etwa die Zahl der älteren Drogenabhängigen stark im Steigen begriffen ist. Das ist ein Erfolg. Zugleich ist es der Ausdruck des Misserfolgs der Drogenpolitik, denn die Zahl der Drogenabhängigen ist trotz des jahrzehntelangen Einsatzes enormer finanzieller und personeller Mittel nicht zurück gegangen, im Gegenteil. Immerhin sind heute weit über die Hälfte aller Gefangenen direkt von Drogenkonsum betroffen, indirekt in seinen Auswirkungen so gut wie alle. Die nach wie vor gegebene Illegalität bewirkt, dass chronisch Kranke weiterhin in

Verelendung und Kriminalität gedrängt und dort gehalten werden. Es wird immer Personen geben, die kriminelle Handlungen setzen und außerdem Alkohol oder andere Drogen konsumieren, und damit in den Strafvollzug kommen. Der gängige, aber falsche Umkehrschluss hingegen ist einer Drogengesetzgebung geschuldet, deren Grenzziehungen vernünftig nicht nachvollziehbar sind. Diesen Widerspruch kann der Strafvollzug nicht lösen, und wenn er sich noch so anstrengen würde. Die Frage ist eher, wie lange es sich der Strafvollzug noch gefallen lässt, nicht lösbare Probleme lösen zu sollen.

Für den Vollzugsalltag hieße das die konsequente Anerkennung der Realität „Drogen“, die Anerkennung wissenschaftlicher Erkenntnisse und deren konsequente Umsetzung in der Behandlung. Das ließe sich auch „Freiheit von der Drogenfreiheit“ nennen. Ein solches Vorgehen wäre zum Nutzen aller Beteiligten: der (abhängigen) Gefangenen, der Bediensteten, der Justizanstalten und der Gesellschaft. Die Anpassung des legalen Rahmens an die Realität betrifft auch die Politik und Gesetzgebung, mehr rational-vernünftig und weniger ideologisch. „Freiheit von der Drogenfreiheit“ auch auf gesellschaftlicher Ebene würde – klug umgesetzt – nicht nur dem Strafvollzug helfen, sondern allen.



Mag. Harald Spirig

Geschäftsführer des Schweizer
Haus Hadersdorf
Studium der Germanistik und Soziologie,
langjährige Tätigkeit im Strafvollzug und in
der Reintegration, verschiedene Forschungs-
projekte mit Schwerpunkt Strafvollzug,
Gesundheitsprävention und Drogen
harald.spirig@shh.at

Bildstrecke

Hans Gross Kriminalmuseum



Tatortkoffer

Hans Gross gründete 1912 an der Uni Graz das erste Kriminologische Institut und ist somit der eigentliche „Vater der Kriminologie“, als der er auch heute noch international anerkannt ist. Im Grazer Kriminalmuseum erwarten Sie Räuber, Mörder und Sittenstrolche, deren Machenschaften Hans Gross und seine Nachfolger auf die Schliche kamen. Zu besichtigen sind Mordwerkzeuge, Waffen, Gifte, Einbruchs- und Fälschungswerkzeuge, aber auch viele schaurige und kuriose Corpora delicti, wie z.B. ein Brandlegungsapparat, ein Spucknapf mit Pistolenversteck, Leimruten zum Opferstockdiebstahl, eine Schürze für Hühnerdiebe, Wilderermasken, Stockgewehre und eine Marmorsäule, die als Leichenversteck diente.

In spannenden Führungen können Sie jede Menge echter Kriminalfälle nacherleben. Die Geschichte der Kriminologie und die Entwicklung der Kriminalistik werden plastisch vor Augen geführt – so ist eines der zentralen Ausstellungsstücke der berühmte „Tatortkoffer“, in dem der Kriminalist alles mit sich füh-

ren sollte, was er zur Verbrechensaufklärung brauchte: Aktenpapier, Chemikalien für diverse Untersuchungen, Messinstrumente, Schrittzähler, Kompass, Feldstecher – und auch kurios anmutende Accessoires wie ein kleines Kreuz mit zwei Kerzen (zur Vereidigung von Zeugen), eine Dose mit Bonbons (um das Vertrauen von Zeugen im Kindesalter zu gewinnen), Zigarren (um den oft lästigen Leichengeruch zu übertünchen) und Wechselstrümpfe (wer arbeitet schon gerne mit nassen Füßen).

Außerdem gibt es laufend Sonderveranstaltungen: Von speziellen Kinderführungen über Themenabende, Vorträge, Krimi-Lesungen und Buchpräsentationen bis hin zu Theater- und Kabarettaufführungen – siehe die Ankündigungen auf unserer Homepage!

Hans Gross Kriminalmuseum Graz
Karl-Franzens-Universität, Hauptgebäude
Universitätsplatz 3 (Kellergeschoss)
A-8010 Graz
Telefon: +43 (0)316 380-6514
E-Mail: kriminalmuseum@uni-graz.at
<http://kriminalmuseum.uni-graz.at/de/>

Rechteinhaber Bildmaterial:
 Hans Gross Kriminalmuseum,
 Universitätsmuseen der
 Karl-Franzens-Universität Graz;
 Fotografen:
 Jürgen Tremer (Tatortkoffer)
 und Johann Leitner (alle weiteren
 Abbildungen)



Gifte (ca. 1900)



Alkohol und Gewalt: hölzerne Kegelkugel und Bierkrug als Totschlagsinstrumente

Kegelkugel (1896),

welche Franz Mahler im Verlauf einer Wirtshausrauferei schleuderte und den Kopf des Alois Schwimmer so unglücklich traf, dass dieser dadurch getötet wurde.

Zerbrochener Bierkrug

mit abgeschlagenem Henkel (1894)

Dieser wurde im Zuge einer Wirtshausrauferei verwendet, wobei die mit dem Glashenkel beigebrachte Verletzung den Tod des Getroffenen zur Folge hatte.



Gattenmord mit einem Meißel (1949)

LG Graz

Waltraud Bäcker wurde von ihrem Ehemann, dem Schauspieler Horst Bäcker, mit diesem Meißel ermordet. Wegen Nichtzurechnungsfähigkeit des Mannes erfolgte keine Verurteilung.



Überfall auf eine Trafikantin (1925)

LG f. Strafs. Graz

Mit einem Schnurrbart aus den Haaren seiner Gattin „verkleidet“ überfiel ein morphiumabhängiger Mann mit seiner ebenfalls drogensüchtigen Ehefrau eine Trafikantin in deren Geschäft, um sich ihrer Barschaft zu bemächtigen. Dazu bewaffneten sich die beiden mit zwei Lederriemen, einem Schlagwerkzeug, das sie aus einem eisernen Hackenkopf und Teilen eines zerbrochenen Spazierstockes hergestellt hatten, sowie mit einem Schlagring. Durch heftige Gegenwehr der blutüberströmten, jedoch couragierten Trafikantin und mit Hilfe von Passanten gelang es, die Täter festzuhalten bzw. zu überführen. Beide (bis zur Tat unbescholtenen) Beschuldigten wurden freigesprochen, da sie zum Zeitpunkt der Tat an einer „Sinnesverrückung“ gelitten hätten.

Bildstrecke

Alles klar Herr Kommissar? Knatterton, Kottan, Emil und andere Detektive – Karikaturmuseum Krems

Das Karikaturmuseum Krems präsentiert in seiner Highlightausstellung beliebte und bekannte Krimi-Heldinnen und -Helden aus Comic, Film, Fernsehen und Kinderbuch. Die Geschichten rund um diese berühmten Figuren liefern spannende, kritische, jedoch sehr humorvolle Einblicke in die Welt des Detektivs und Kriminalkommissars und zeigen auch deren gesellschaftskritische Komponenten auf. Falco – Österreichs erfolgreichster Musikexport der 1980er und 1990er Jahre – war begeisterter Fan der Serie „Kottan ermittelt“, spielte als Aushilfspianist in Kottan's Kapelle und huldigte dieser Satire mit seinem Song „Der Kommissar“. „Kottan ermittelt“ wurde filmisch von Peter Patzak umgesetzt und ist eine satirische Krimi-Fernsehserie aus Österreich, die zwischen 1976 und 1983 produziert und mit großem Erfolg ausgestrahlt wurde. Literarische Beiträge, Hörspiele und bisher unveröffentlichtes historisches Material, wie Briefe und Schriftstücke aus den Privatsammlungen von Jan Zenker (Sohn des Autors von „Kottan ermittelt“ Helmut Zenker) und Regisseur Peter Patzak gewähren Einblicke in die Welt des erfolgreichsten Kommissars der österreichischen Fernsehgeschichte und der erfolgreichsten Parodie auf das österreichische Polizeiwesen.

Steht der Sager „Inspektor gibt's kan“ für Kottan, verbindet man Nick Knatterton mit seinem berühmten Ausspruch „Kombiniere“. Der Zeichner Manfred Schmidt (1913-1999) erfand in den 1950er Jahren die legendäre Comic-Figur Nick Knatterton. Seine wachen Sinnesorgane, seine enorme Körperkraft – wie etwa seine scharfen Augen mit Präzisionswinkelmesser, sein Computergehirn mit gespeicherten Daten des Einwohnermeldeamtes oder sein aufklappbarer Stiftzahn als Geheimversteck für Mikrofilme – sowie zahlreiche technische Tricks lassen ihn jeden Fall lösen. Schmidts Idee, aus der Parodie auf Comic und Krimi eine Satire auf die Wirtschaftswundermentalität im Deutschland der 1960er Jahre zu machen, hat entschieden zum Erfolg der Figur beigetragen.



Christian Stellner,
Falco, 2013

© Christian Stellner, 2014

Erich Kästners erfolgreicher Kinderbuchklassiker „Emil und die Detektive“ (1929 erschienen), der von der deutschen Comic-Künstlerin Isabel Kreitz neu gezeichnet wurde, zeigt, wie zeitlos Kästners Sprache geblieben ist. Dem deutschen Schriftsteller gelang mit diesem Buch eine Erneuerung des Kinderbuchgenres, das seit Generationen fasziniert: Kinder wurden in den Mittelpunkt der Geschichte gesetzt, auf Moralisierendes und Märchenhaftes wurde verzichtet und er dachte Erwachsenen nur Nebenrollen zu.

Karikaturmuseum Krems
Steiner Landstraße 3a
A-3500 Krems
Tel.: +43 2732 908020
Fax: +43 2732 908011
E-Mail: office@karikaturmuseum.at



Manfred Schmidt, **Nick Knatterton**
Collage für die Süddeutsche Zeitung, 1950er Jahre und 1982. © Privatbesitz



Isabel Kreitz, aus: **Emil und die Detektive**, 2012
© Isabel Kreitz und Atrium Verlag Zürich, 2014



Helmut Zenker und Reinhard Trinkler,
Fernsehsprecherin,
aus: Kottan ermittelt, 2010
© Der Drehbuchverlag Wien
und Jan Zenker, 2014



Bernd Ertl,
Kottan, 2014
© Bernd Ertl
www.ausgezeichnet.com

Forensische Nachsorge in NRW – Ein starkes Instrument oder ein zahnloser Tiger?

Möglichkeiten und Grenzen der Forensischen Nachsorge nach Entlassung aus dem Maßregelvollzug

Sacha Kalinski & Paul Suer

Nachsorge im Maßregelvollzug

Die These von Wilhelm Feuerlein, nach der der Erfolg einer stationären Suchtbehandlung maßgeblich von der Qualität der Nachsorge abhängt, ist durch viele Studien belegt und gilt in der Fachdiskussion als unstrittig. Diese Einschätzung trifft für die Nachsorge suchtkranker Straftäter nach stationärer Behandlung im Maßregelvollzug gem. § 64 StGB in besonderer Weise zu. Denn neben der doppelten Stigmatisierung durch Sucht und Kriminalität haben diese oftmals weitere Belastungen zu bewältigen, die bei „normalen“ Suchtkranken in dem Ausmaß nicht gegeben sind. Neben den klassischen Sucht-Folgeerkrankungen kommen bei Patienten des „64er-Maßregelvollzuges“ oftmals weitere Schwierigkeiten hinzu, die aus ihrer spezifischen Biografie und den prekären Lebensbedingungen vor der Unterbringung resultieren. So haben wir es neben der Suchterkrankung oftmals mit psychiatrischen Krankheitsbildern, mit Persönlichkeits- und Angststörungen sowie hirnganischen Beeinträchtigungen zu tun. Auch sind bei dieser Klientel häufiger schwerwiegende Erkrankungen wie Hepatitis, HIV-Infektionen, Polyneuropathien und andere somatische Krankheiten anzutreffen. Hinzu kommt, dass nicht wenige Patienten einen Migrationshintergrund aufweisen, auf langjährige Heim- und Haftkarrieren zurückblicken oder aus desolaten familiären und sozialen Verhältnissen stammen. Das alles hat zur Folge, dass viele von ihnen über unzureichende soziale Kompetenzen und, daraus resultierend, über ein schwaches Selbstwertgefühl mit einer geringen Erfolgserwartung verfügen. Insofern – und das nehmen die Betroffenen durchaus wahr – erleben sie sich in der sozialen Hierarchie der Gesellschaft als ganz weit unten. Aus dem Grunde stellt sich bei ihnen oftmals nicht die Frage nach der Wiedereingliederung, sondern nach der Eingliederung in die Gesellschaft überhaupt, einer Gesellschaft, die nicht wenige von ihnen bisher eher nur von außen wahrgenommen haben. Für sie ist die

Nachsorge insofern nicht eine sinnvolle Ergänzung zur stationären Therapie, sondern eine elementare Voraussetzung dafür, dass Therapie unter den Bedingungen des Maßregelvollzuges überhaupt zum Erfolg führen kann.

Die Ausgangssituation

Die Enquête-Kommission des Deutschen Bundestages kam in ihrem Abschlussbericht im Jahre 1975 zur der Einschätzung, dass der Maßregelvollzug eine absolute Schlusslichtposition in der psychiatrischen Versorgung einnimmt, eine Sichtweise, die durchaus auf die Nachsorge-landschaft übertragbar ist. In der Folgezeit wurde der Maßregelvollzug grundlegend modernisiert, neue Gebäude wurden errichtet und neue Konzepte entwickelt. Auch ging man in dieser Phase dazu über, die Untergebrachten künftig nicht mehr unvorbereitet und verhältnismäßig unvermittelt aus der Maßregel-Unterbringung zu entlassen, sondern sie zunächst in einem „Urlaub auf Probe“ außerhalb der Klinik weiterzubehandeln. Diese Phase, Langzeiturlaub genannt, erwies sich als überaus sinnvoll und entwickelte sich fast zu einem Therapieinstrument sui generis. Zum einen erlaubte der „LZU“, wie er abgekürzt wurde, den Behandlern, den individuellen Therapieerfolg unter konkreten Auflagen recht präzise einzuschätzen. Zum anderen konnten die Untergebrachten zeigen, dass sie den Anforderungen an ein selbstverantwortetes Leben außerhalb der Klinikmauern nach einer längeren stationären Behandlung gewachsen sind. Neben der motivationalen Seite erlaubte und erlaubt der enge Kontakt zu den Beurlaubten zudem, eine krisenhafte Entwicklung frühzeitig zu entdecken und rasch einzuschreiten, um eine drohende Zuspitzung abzuwenden bzw. eine bereits begonnene Eskalation zu unterbrechen.

Gleichwohl hat die fast 30 Jahre währende Erfahrung gezeigt, dass das „Erfolgsmodell Langzeiturlaub“ auch seine Grenzen hat. So ist den Beurlaubten durchaus bewusst, dass

ihre „Freiheit“ letztlich eine „bedingte Freiheit“ ist. Denn sie bleiben weiterhin im Maßregelvollzug und sie wissen, dass sie jederzeit – gegebenenfalls mit polizeilicher Gewalt – in die Klinik zurückgeholt werden können. Das Gleiche trifft für ihre Autonomie zu: Solange sie sich im Sinne der Therapie „richtig“ verhalten – d.h. abstinert und straffrei bleiben und die vorgegebenen Regeln einhalten – haben sie nichts zu befürchten. Und wenn alles gut läuft, können sie nach einer kalkulierbaren Zeitspanne auf Empfehlung der Behandler unter Bewährungsaufgaben vorzeitig in Freiheit entlassen werden. Das alles geschieht aber nur unter der Prämisse ihres Wohlverhaltens. Und dann geschieht etwas, was sich manche viele Jahre gewünscht haben, möglicherweise aber genauso gefürchtet haben mögen: Sie erhalten ihre reale Freiheit, oder was immer sie darunter verstehen, zurück. Selbst wenn ein Langzeiturlaub viele Monate, vielleicht sogar Jahre, gedauert hat, kommt irgendwann der Zeitpunkt, an dem sie auf sich selbst gestellt sind, dann doch recht unvermittelt. Von einem Augenblick zum nächsten sind sie nicht mehr „Patientinnen oder Patienten“, sondern freie Bürger, die unabhängig von ihrem individuellen Behandlungsstand die Verantwortung für ihr Leben zurückbekommen haben. Zeitgleich bricht ein großer Teil des sie begleitenden und sicher auch kontrollierenden Helfersystems in einer Phase weg, die ohnehin zu einer der vulnerabelsten im gesamten Therapieverlauf zählt. Dieses hatte nicht selten zur Folge, dass es im Zusammenhang mit oder kurz nach der Entlassung zu krisenhaften Entwicklungen, zu Suchtmittelrückfällen und zu erneuten Straftaten kam.

Zwar gab es bis in die 1980er Jahre nur wenige und eher auf einzelne Kliniken oder Regionen begrenzte Untersuchungen, doch wiesen die Praktiker im Maßregelvollzug immer wieder darauf hin, dass es dringenden Handlungsbedarf gebe. Zudem kam es ab der zweiten Hälfte der 1980er Jahre zu einigen teils schweren Rückfalldelikten, die von den Medien zudem spektakulär aufbereitet wurden. Das alles führte dazu, dass auf Landesebene verstärkt über Abhilfe nachgedacht wurde (Freese, 2003). So gab es sowohl im Landesteil Westfalen-Lippe wie auch in dem stärker regional ausgerichteten Rheinland Modellprojekte zur Professionalisierung der Nachsorge, die jedoch überwiegend auf die gemäß § 63 StGB psychisch kranken Rechtsbrecher zugeschnitten waren. Zwar waren diese ersten Ansätze noch nicht ausgereift, zumal sie noch keine flächendeckende Versorgung sicherstellen konnten, doch war damit ein Prozess in Gang gekommen, der auch in den anderen Bundesländern Wirkung zeigte (Schal-

last, 2009). So wurde im Jahre 1987 in Berlin die erste offizielle forensische Ambulanz für nach § 63 StGB Untergebrachte eröffnet, während in Hessen im Jahre 1988 eine weitere ihren Dienst aufnahm. Im 64er-Maßregelvollzug war die Situation vielerorts noch einige Jahre so, dass die suchtkranken Rechtsbrecher durch sogenannte „graue Ambulanzen“, also inoffiziell und auf Initiative einiger Engagierter über die Entlassung hinaus weiterbetreut wurden (Freese, 2003).

Die Anfänge

In Nordrhein-Westfalen verbesserte sich die Situation für die nach § 64 StGB Untergebrachten suchtkranken Straftäter grundlegend mit der Verfügung des Landesbeauftragten für den Maßregelvollzug vom 19.08.2003 und dem Erlass des Landes vom 16.07.2003 zur Kostenübernahme, durch die die konkrete Umsetzung geregelt wurde. Nur wenig später wurde in Westfalen-Lippe eine Arbeitsgruppe aus Vertretern der forensischen Fachkliniken Dortmund, Haldem-Stemwede, Marsberg und Lippstadt-Eickelborn sowie der Klinik im Deerth, Hagen, ins Leben gerufen, die in Kooperation mit der LWL-Maßregelvollzugsabteilung die konzeptuellen Grundlagen für die Forensische Nachsorge entwickelten, um sie sukzessive in den beteiligten Einrichtungen umzusetzen. Dieser Arbeitsgruppe schloss sich später die AP (Allgemeinpsychiatrie) an, zumal sie einen großen Teil der aus dem Maßregelvollzug Entlassenen selber betreute (s. Grafik 1). In den weiteren Ausführungen werden wir uns gemäß unseres Zuständigkeitsbereiches und des Erfahrungshintergrundes auf die Entwicklung im Landesteil Westfalen-Lippe beschränken.

Die geänderte Lage beförderte eine recht intensive Entwicklungsphase: Leitlinien und Rahmenkonzepte wurden erarbeitet, es wurde ein Instrument zur Risikobewertung entwickelt, ein Handbuch wurde erstellt und Prozessbeschreibungen verfasst. Im Rahmen von mehreren Veranstaltungen wurde das Modell der Fachöffentlichkeit vorgestellt und kritisch diskutiert. Parallel dazu wurden die baulichen und strukturellen Voraussetzungen für die Etablierung entsprechender Ambulanzen entwickelt und Kooperationen mit den Allgemeinpsychiatrien an 17 Standorten vereinbart. Mit der Verabschiedung der Reform der Führungsaufsicht vom 13.04.2007 fand das Modell auch Eingang in die Gesetzgebung, wodurch die Forensischen Nachsorge Ambulanzen der Bewährungshilfe weitgehend gleichgestellt wurden.

**Grafik 1**

Verhältnis von MRV und AP

Historisch gesehen, war die Etablierung der Forensischen Nachsorge Ambulanzen ein wichtiger Schritt, der einen Paradigmenwechsel im Hinblick auf den Schutz der Öffentlichkeit und hinsichtlich einer verbesserten Nachsorge begründete. Zum ersten Mal war es gelungen, ein landesweit einheitliches Vorgehen sowohl für psychisch kranke als auch für suchtkranke Straftäter nach ihrer Entlassung zu etablieren. Indem sich die Institutsambulanzen der Allgemeinpsychiatrien dem Nachsorgesystem anschlossen, war es möglich geworden, nahezu alle zur Bewährung Entlassenen in Nordrhein-Westfalen flächendeckend zu betreuen.

Unterschiedliche Rechtsgrundlagen

Obwohl das Modell in der Fachdiskussion wie auch in der Öffentlichkeit viel Beachtung fand, erfüllten sich die an das Modell geknüpften Hoffnungen nur teilweise. Andererseits trafen die Befürchtungen, beispielsweise hinsichtlich der Finanzierbarkeit, auch nicht in der erwarteten Schärfe zu. Stattdessen traten andere Schwierigkeiten auf, an die man in der Planungsphase nicht gedacht hatte. So waren die Spezifika der suchtkranken Straftäter zu wenig berücksichtigt worden, da sich das Konzept in weiten Teilen an der erfolgreichen Arbeit mit den „63er-Patienten“ in Hessen orientiert hatte. Zu Anfang wurde bei den gemäß § 63 StGB Untergebrachten eine fünfjährige Nachsorge für ausreichend erachtet, während bei den nach § 64 StGB Untergebrachten eine einjährige Betreuungszeit als angemessen eingestuft wurde. Nach und nach setzte sich die Auffassung durch, dass eine solche Polarisierung

kaum zu vertreten ist, da sich die Untergebrachten trotz vielfacher Unterschiede in ihrem Betreuungsbedarf ähnelten. Später ging man dazu über, die Forensische Nachsorge solange zu finanzieren, wie auch die Führungsaufsicht und Bewährungshilfe andauert. Eine weitere Problematik ergab sich daraus, dass die Finanzierung der Forensischen Nachsorge nur in den Fällen erfolgen konnte, in denen es zu einer bedingten Entlassung kam. Da ein nicht unerheblicher Teil der nach § 64 StGB Untergebrachten nicht bedingt, sondern zur Unterbringungshöchstfrist entlassen wird, war diese Gruppe zu Anfang von der Forensischen Nachsorge ausgeschlossen. Einzige Ausnahme war, wenn ein Patient der FNA (Forensische Nachsorge Ambulanz) freiwillig zustimmte. Auf der anderen Seite erwiesen sich die erheblichen Entfernungen, die aus den entfernt liegenden Beurlaubungsorten resultierten, als ein beachtliches Problem. Auf diese Problematik werden wir weiter unten noch einmal eingehen. Doch das wohl größte Problem der Anfangszeit waren die zahlreichen ungeklärten Fragen, wobei rechtliche Aspekte, beispielsweise hinsichtlich der Schweige- und Mitteilungspflichten, der Rechte und Einschränkungen beim Hausbesuch und andere überwogen.

Ziele und Erwartungen

Wie bereits erwähnt, wurden in die FNA große Erwartungen gesetzt. So wurde die Erwartung geäußert, dass die Verweildauern verkürzt werden und Bettenkapazitäten eingespart würden. Andere verbanden mit der ambulanten Behandlung eine Kostenreduzierung, mehr

Sicherheit, Erhalt erreichter Behandlungserfolge und vieles mehr. Aus therapeutischer Sicht stand zudem der rehabilitative Aspekt im Vordergrund, der von der Hypothese ausgeht, dass eine gelungene Wiedereingliederung den besten Schutz gegen erneute Straffälligkeit darstellt. Dieser Ansatz geht davon aus, dass in der vulnerablen Phase der Ablösung von der totalen Institution klare Strukturen, ein stützendes soziales Netz und eine gute therapeutische Beziehung Faktoren sind, um Krisen und krisenhaften Entwicklungen protektiv entgegenwirken zu können.

Entwickelte Nachsorgelandschaft

Zu Anfang wurde die FNA durch die zuständige Strafvollstreckungskammer auf Empfehlung der Therapeutinnen und Therapeuten der Klinik von Fall zu Fall angeordnet. Nach und nach ging die Strafvollstreckungskammer dazu über, die Forensische Nachsorge bei nahezu allen gem. § 64 StGB untergebrachten Patientinnen und Patienten als Bedingung für die Entlassung regelhaft anzuordnen. Das führte dazu, dass die Fallzahlen kontinuierlich anstiegen und in Westfalen-Lippe bis zum Jahre 2012 den Stand von 207 Entlassenen erreichte.

Dieser Anstieg ist auch darauf zurückzuführen, dass die ursprünglich unterschiedliche Finanzierungsdauer der beiden Maßregeln von

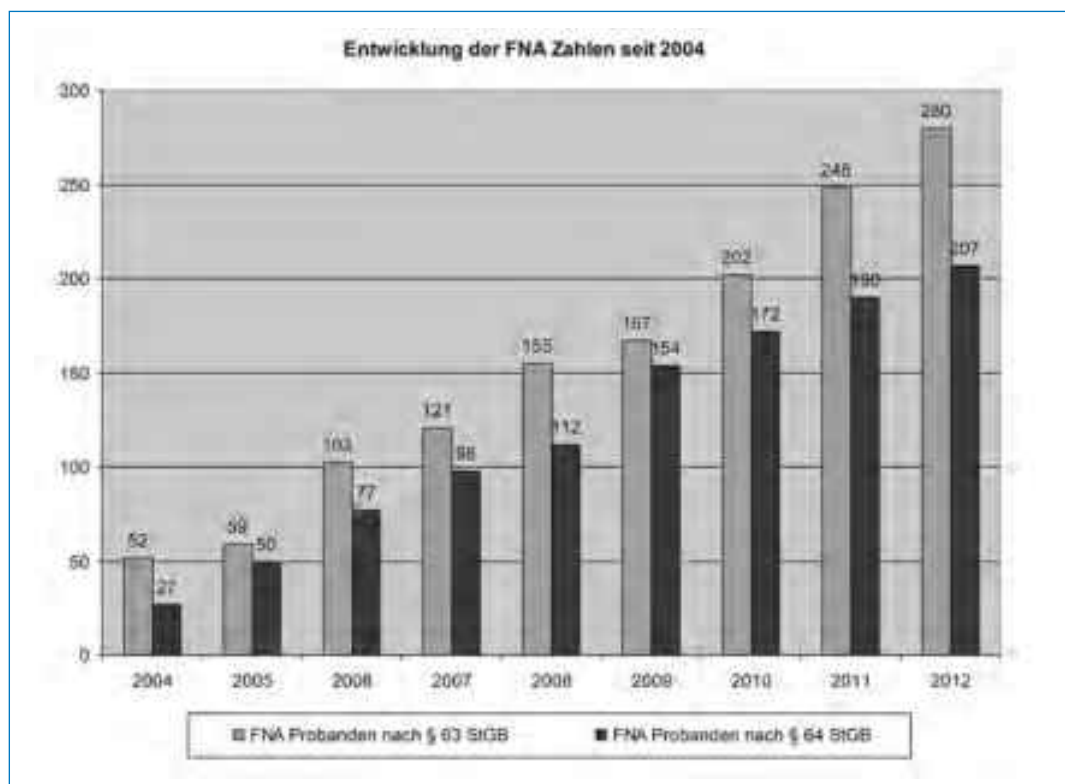
fünf Jahren bzw. einem Jahr an die Dauer der Führungsaufsicht und Bewährungszeit angeglichen wurde, wodurch sich die durchschnittlichen Verweildauern in der FNA verlängerten. Wie die Grafik 2 zeigt, ist parallel dazu auch die Zahl der zuvor nach § 63 StGB Untergebrachten gestiegen.

Caseload und Leistungsfähigkeit

Laut der Regelung zur Kostenerstattung vom 02.12.2005 konnten zu Anfang der FNA 10,00 Euro pro Patient und Tag mit dem Land abgerechnet werden. Inzwischen wurde die Pauschale nach und nach auf aktuell 13,00 Euro angehoben. Auf den ersten Blick erscheint die Pauschale angemessen, wenn von einem „gesunden Drittmix“ ausgegangen wird. Doch ist das weder historisch noch aktuell der Fall. Auf den halbjährlich stattfindenden Fachkonferenzen der Forensischen Ambulanzen in Westfalen-Lippe wird regelmäßig beklagt, dass die Belastungen in den letzten Jahren deutlich zugenommen haben und die Ressourcen oftmals nicht ausreichen. So berichten einige von ihnen, dass der Aufwand durch Hochrisikopatienten, Krisen und Kriseninterventionen und die dadurch erforderliche zunehmende Betreuung am Wohnort in einem kaum noch vertretbaren Maße angestiegen sei. Die in der Verfügung vom 19.08.2003 (LWL, 2003) als an-

Grafik 2

Entwicklung der Fallzahlen
64er Patienten



gemessen eingestufte Fallbelastung von 1:18 bzw. 1:20 sei in vielen Fällen deutlich überschritten, wobei die in der Verfügung als möglich genannten ergänzenden Leistungen durch die Krankenkassen bislang nicht übernommen wurden. Demgegenüber forderte R. Freese bereits im Jahr 2003 für die hessischen Ambulanzen bei gemäß § 64 StGB Untergebrachten einen Betreuungsschlüssel von 1:11, der nach langen Verhandlungen zwischen dem Land Hessen und den Forensischen Ambulanzen inzwischen offiziell genehmigt wurde (Freese, 2003).

In der Fachdiskussion gilt es als unstrittig, dass unzureichende personelle Ressourcen zu Lasten der Qualität gehen. Ein solches Qualitätskriterium stellt beispielsweise die Kontaktfrequenz dar, die zwar nicht von vornherein für eine gute Beziehungsqualität steht, aber dazu beitragen kann, dass sich eine solche entwickelt. Insbesondere stellt die aufsuchende Betreuung ein weiteres wichtiges Qualitätsmerkmal dar. Ein Hausbesuch, bei dem der Entlassene in seiner alltäglichen Umgebung aufgesucht wird, gibt ein realistischeres Bild von seiner aktuellen Lebenssituation und Befindlichkeit ab, als wenn er sich in der Ambulanz vorstellt. Da die aufsuchende Arbeit jedoch deutlich aufwändiger ist als Gesprächskontakte in der Ambulanz, werden hierdurch zusätzliche personelle Ressourcen gebunden.

Exkurs: FNA und KURS

Das KURS-Programm – die „Konzeption zum Umgang mit rückfallgefährdeten Sexualstraftätern“ – wurde 2007 in Niedersachsen eingeführt und im Jahre 2010 in Nordrhein-Westfalen übernommen. Dieses Programm wurde von den Justizbehörden eingeführt, um das Rückfallrisiko erneuter Straftaten bei Sexualstraftätern zu verringern bzw. Deliktrückfälle zu vermeiden. Inzwischen hat sich das Modell als ergänzendes Instrument im Sinne funktionierender Netzwerkarbeit bewährt. Hierzu werden die Betroffenen in drei Risikogruppen unterteilt, die der Zentralstelle KURS beim zuständigen Landeskriminalamt mitgeteilt werden, nach der sich der erforderliche Kontroll- und Betreuungsaufwand richtet.

Das LKA wertet die von der Klinik vorgenommene Einstufung aus und leitet sie an die zuständigen Polizeibehörden vor Ort weiter. Im Rahmen einer KURS-Konferenz wird dann eine Risikoeinschätzung vorgenommen sowie notwendige Betreuungs- und Interventionsmaßnahmen vereinbart, um Maßnahmen zur Gefahrenabwehr und Deliktvermeidung festzuschreiben. Hierzu zählt eine sogenannte Ge-

fährdeansprache im persönlichen Umfeld des Probanden. Neben dem Kontrollauftrag steht das Netzwerk, bestehend aus Bewährungshilfe, FNA und örtlicher Polizei, den Patienten auch beratend und unterstützend zur Seite.

Das Instrumentarium KURS hat sich nach anfänglichen Schwierigkeiten im Zusammenspiel zwischen Justiz, FNA und der Bewährungshilfe etabliert und bewährt. Hierdurch ist gewährleistet, dass entsprechend der jeweiligen Profession mit unterschiedlichem Blick auf die Probanden geschaut wird und sich die Beteiligten zeitnah über problematische Entwicklungen austauschen können. Wenngleich es nach unserem Kenntnisstand noch keine flächendeckenden wissenschaftlichen Studien zur Wirksamkeit des KURS-Programms gibt, so berichten die Praktiker von einer deutlich geringeren Rückfallquote als vor seiner Einführung, wenngleich Kritiker des Konzeptes die Vermischung von therapeutischem Anspruch und Sicherheitsauftrag als problematisch ansehen. Nach mittlerweile vier Jahren Erfahrung mit dem KURS-Programm in Nordrhein-Westfalen hat sich gezeigt, dass diese Befürchtung eher nicht zutrifft. Nach den Rückmeldungen einzelner, motivierter Patientinnen und Patienten wird die Unterstützung durch das Programm durchaus auch als unterstützend erlebt.

Zur Wirksamkeit der FNA

In einem Fachaufsatz in der Zeitschrift *Recht & Psychiatrie* haben der Landesbeauftragte für den Maßregelvollzug, Herr Dönisch-Seidel, sowie der aktuelle LWL-Maßregelvollzugsdezernent, Herr Tilmann Hollweg, bereits im Jahre 2003 die Erwartung geäußert, dass durch die Forensische Nachsorge Deliktrückfälle effektiver verhindert werden können und sich die Verweildauern reduzieren lassen (R & P, 2003). Offensichtlich hat die Forensische Nachsorge nur bedingt dazu beigetragen, dass sich die Verweildauern verkürzt haben, während diese Einschätzung für die Deliktrückfälligkeit zuzutreffen scheint. Nach dem Urteil vieler Praktiker, belegt auch durch erste Studien, ist es zwar im Bewährungsverlauf weiterhin zu Straftaten gekommen, doch ist die Anzahl gravierender, einschlägiger Delikte deutlich zurückgegangen. Bei den angezeigten und verurteilten Delikten überwiegen zudem die Eigentums- und Straßenverkehrsdelikte, während Gewalt- oder Sexualdelikte seltener auftraten. Ob diese positive Entwicklung ausschließlich der Forensischen Nachsorge zu verdanken ist oder ob die damit einhergehende Vernetzung, Aufmerksamkeit und regionale Präsenz zu diesem Re-

sultat geführt haben, wäre in einer entsprechenden Studie noch detailliert zu untersuchen.

Krisen und Kriseninterventionen

Krisen und krisenhafte Entwicklungen gehören zum selbstverständlichen Problembereich suchtkranker Menschen, was für die im Maßregelvollzug Untergebrachten in besonderem Maße zutrifft. Im Gegensatz zum LZU sind die Maßnahmen zur Krisenintervention in der FNA begrenzt. Um einer beginnenden Krise möglichst frühzeitig zu begegnen, besteht jedoch die Möglichkeit, die Betreuung vor Ort zu verdichten, das soziale Netzwerk zu intensivieren oder dem Betroffenen nahezulegen, sich zu einer freiwilligen stationären Krisenintervention in die Klinik zu begeben. Die Wiederaufnahme, insbesondere auf freiwilliger Basis, dient dazu, den bisherigen problematischen Verlauf aufzuarbeiten, Alternativen zu entwickeln, um so einen drohenden Bewährungswiderruf abzuwenden. Bei einer krisenhaften Entwicklung und noch bestehender Abstinenz ist im Einzelfall darüber zu befinden, ob eine ambulante Behandlung der stationären vorzuziehen ist.

Darüber hinaus besteht seit der Reform der Führungsaufsicht vom Jahre 2007 gemäß § 67 h StGB die Möglichkeit, die Maßregelunterbringung nach Bewährungsaussetzung – auch gegen den Willen des Entlassenen – wieder einzusetzen. Diese Maßnahme kann für die Dauer bis zu drei Monaten angeordnet und bei Bedarf um weitere drei Monate verlängert werden. Allerdings ist diese Bestimmung nur auf Diejenigen anwendbar, die unter Bewährungsaufgaben bedingt entlassen wurden. Für die nicht kleine Gruppe der zur Höchstfrist Entlassenen besteht diese Möglichkeit nicht – sie können lediglich auf freiwilliger Basis oder gar nicht wiederaufgenommen werden. Fakt ist, dass die Zahl der Wiederaufnahmen auf der Grundlage des § 67 h StGB im Bereich Westfalen-Lippe von Anfang an recht gering war. Seit dem Jahre 2011 haben die Gerichte den § 67 h StGB überhaupt nicht mehr zur Anwendung gebracht.

Aus Sicht der Autoren zählt die Unterbringung auf freiwilliger Grundlage ohnehin zu der besseren Alternative, da die Behandlungsmotivation bei dieser Form erfahrungsgemäß deutlich höher ist. Zu Beginn einer stationären Wiederaufnahme wird mit den Entlassenen eine Behandlungsvereinbarung getroffen, in der die Ziele (Dauer, Maßnahmen, erneute Eingliederung etc.) festgeschrieben werden. Ein weiterer großer Vorteil bei einer freiwilligen Wiederaufnahme ist die sofortige Umsetzung

und die Möglichkeit, vereinbarte Ziele zeitnah anzugehen. Zudem gelingt es bei einer freiwilligen Aufnahme eher, mit dem Betroffenen einen therapeutischen Kontakt herzustellen, was eine wichtige Voraussetzung für die Aufarbeitung einer Krise bzw. des Rückfallgeschehens, insbesondere bei einer chronifizierten Abhängigkeit, darstellt. Fairerweise ist hinzuzufügen, dass bei einer Wiederaufnahme auf freiwilliger Basis immer die Gefahr besteht, dass der Proband die Krisenintervention entgegen therapeutischem Rat vorzeitig beendet, sofern es nicht gelingt, eine gute therapeutische Beziehung aufzubauen.

Eine weitere Schwierigkeit besteht darin, dass eine Wiederaufnahme gemäß § 67 h StGB einer richterlichen Anordnung bedarf, deren Umsetzung sich durchaus über mehrere Wochen hinziehen kann. Zudem wird bei einer Unterbringung nach § 67 h StGB die Zeitdauer der Wiedereinvolvierung von vornherein festgelegt. Dies kann dazu führen, dass der Entlassene seine Wohnung oder den Arbeitsplatz verliert, eine bestehende Beziehung gefährdet wird oder andere erreichte Teilerfolge verlorengehen.

Netzwerkarbeit und Interaktion

In der Praxis hat sich eine gute Kooperation zwischen den Gerichten, der Bewährungshilfe, den Behandlern, dem Patienten selbst und seinem sozialen Netzwerk bewährt. Um die Entlassenen in ihrer Abstinenzmotivation zu unterstützen, bedarf es tragfähiger und verlässlicher Beziehungen, einer möglichst stützenden Partnerschaft, ausreichender finanzieller Ressourcen, einer guten Tagesstruktur sowie eines kontinuierlichen Kontaktes zum Helfernetz.

R. Freese hat immer wieder darauf hingewiesen, dass neben unerlässlicher Netzwerkarbeit eine assertive, d.h. aktiv nachgehende Betreuung, durch professionelle Helfer gefordert ist, einer Sichtweise, der sich die Autoren dieses Beitrages durchaus anschließen können. Gleichwohl tragen häufige Kontrollen nicht von vornherein dazu bei, dass Suchtmittelrückfälle und daraus resultierende Straftaten durch sie allein verhindert werden. Unstrittig ist aber, dass eine stärkere Präsenz und entsprechende Risikobewertungen dazu beitragen, krisenhafte Entwicklungen frühzeitig zu erkennen, um zeitnah entgegensteuern zu können. Auf der anderen Seite sind die professionellen Helfer gut beraten, wenn sie sich über ihre Aufgabenverteilung konkret abstimmen, um die Entlassenen nicht durch zu viele bzw. doppelte Kontrollen zu überfordern oder sie durch un-

zureichende Präsenz und Betreuung zu vernachlässigen.

Im Übrigen hat sich in der Kommunikation mit den Probanden ein direkter und offener Umgang bewährt. Klare Mitteilungen, strukturierte Vereinbarungen und verbindliche Absprachen tragen dazu bei, insbesondere im Falle einer krisenhaften Zuspitzung zeitnah und angemessen reagieren zu können. Auch ist es geraten, die Entlassenen dazu zu motivieren, eine offene, ehrliche und faire Kommunikation in ihrem sozialen Empfangsraum zu pflegen. Indem sie offen zu ihrer Sucht stehen und Schwierigkeiten oder Konflikte direkt ansprechen, fällt es ihnen leichter, sich gegen Verführungssituationen zu wehren und in einer kritischen Situation nicht unter Rechtfertigungsdruck zu geraten.

Ausblick

In ihrem mehr als zehnjährigen Bestehen hat sich das Modell der Forensischen Nachsorge bewährt. Anfängliche Schwierigkeiten wurden im Laufe der Jahre behoben und nachgebessert. Gleichwohl wird aus Sicht der Autoren auch weiterhin Optimierungs- und Nachbesserungsbedarf in Teilbereichen gesehen. An erster Stelle sind hier die begrenzten Möglichkeiten einer zeitnahen richterlichen Reaktion bei einer krisenhaften Entwicklung zu nennen, da es gerade bei Suchtkranken darauf ankommt, eine problematische Zuspitzung möglichst rasch zu beenden. So wäre es beispielsweise hilfreich, wenn die zuständigen Gerichte zeitnah eine Therapieweisung gemäß 68 b Abs. 2 StGB festlegen bzw. entsprechende Sanktionen anordnen, wenn eine solche Weisung nicht befolgt wird. Denn in der Praxis sind sowohl der Forensischen Nachsorge als auch den Gerichten Grenzen gesetzt, wenn ein Entlassener beispielsweise das Angebot einer stationären Entgiftung nicht in Anspruch nimmt. Auf der anderen Seite wäre es wünschenswert, wenn die Gerichte einheitlicher vorgehen und ihre Beschlüsse klarer begründen. So gibt es anscheinend große Unterschiede hinsichtlich der Einschätzung, was unter einem „grobe und beharrlichen Verstoß gegen Weisungen“ zu verstehen ist. Mancherorts wird der gelegentliche Konsum von Suchtmitteln noch für vertretbar eingestuft, während andere Gerichte bereits bei einem isolierten Suchtmittelrückfall die Notwendigkeit von entsprechenden Sanktionen sehen.

Wie bereits ausgeführt, gilt es als unstrittig, dass unzureichende personelle Ressourcen sich negativ auf die Frequenz und die Art der

Kontakte (Wiedervorstellung vs. Hausbesuch) auswirken. Insofern besteht aus Sicht der Autoren Konsens, dass ein Betreuungsschlüssel von 1:20 bzw. 1:18, wie er in der Verfügung vom 19.08.2003 genannt wurde, gerade noch vertretbar ist, wenn die Entlassenen im Nahraum zur Ambulanz (bis etwa 40-50 km) angesiedelt sind und aufsuchende sowie Wiedervorstellungen in der Ambulanz sich die Waage halten. Um die Entlassenen wirksam und kontinuierlich zu betreuen und sie bei einer krisenhaften Entwicklung aus Sicherheitsgründen auch mal zu zweit aufsuchen zu können, wäre mittelfristig ein Caseload von 1:11 – ähnlich wie im Hessischen Modell – anzustreben. Auch würde es Sinn machen, ergänzende Leistungen, beispielsweise in Form einer Fallpauschale, wie sie mancherorts durch die Gesetzlichen Krankenkassen gewährt werden, abrechnen zu können.

Neben der sukzessiven Regionalisierung der Forensischen Nachsorge, die dazu führte, dass die Entfernungen zwischen der Ambulanz und dem Wohnort der Entlassenen zunehmend geringer wurden, wurde eine weitere Problematik sichtbar, die mit der Überleitung in angrenzende Bundesländer zusammenhängt. Zwar wurde das sogenannte Wohnortprinzip, d.h., dass das jeweilig aufnehmende Bundesland für die Kosten der FNA auf Gegenseitigkeit aufkommt, zwischen einigen Bundesländern vereinbart, doch steht eine bundesweite Regelung noch aus. Dadurch, dass die an Westfalen-Lippe angrenzenden Bundesländer Niedersachsen, Hessen und Rheinland-Pfalz teilweise höhere Fallpauschalen in Rechnung stellen, besteht auch in dieser Hinsicht Klärungsbedarf. Zudem sind noch einige Fragen zum Datenschutz, zur rechtlichen Situation im Patientenkontakt (Betreten der Wohnung, Mitteilung über das Delikt an Dritte etc.) und zur rechtlichen Situation hinsichtlich der Mitteilungs- bzw. Offenbarungspflichten gegenüber Gerichten und Polizeibehörden zu klären.

Aus Sicht vieler Praktiker ist die Zahl der Patientinnen und Patienten mit einem komplexen Störungsbild mit multiplen Behandlungsbedarfen in den letzten Jahren angestiegen. Zudem hat der Anteil der Patientinnen und Patienten mit einem Migrationshintergrund ebenfalls zugenommen. Ob das tatsächlich so ist oder ob andere Faktoren für die offensichtlich zunehmende Belastung verantwortlich sind, ist aufgrund fehlender wissenschaftlicher Untersuchungen noch nicht ausreichend belegt. Vor dem Hintergrund scheint es geboten, die Forensische Nachsorge darauf zu untersuchen, ob die konzeptuell vorgegebenen Erwartungen erfüllt werden und ob sie den Zweck erfüllt, für die sie ins Leben gerufen wurde.

Die Möglichkeit der Wiederaufnahme auf freiwilliger Basis hat sich als eine Form zeitnahen Reagierens bei einer krisenhaften Entwicklung bewährt und sollte als qualitätssichernde Maßnahme erhalten bleiben. Unter dem Aspekt der Nachhaltigkeit von erreichten Therapiezielen wird in Fachkreisen zudem die stationäre Wiederaufnahme nach Ablauf von Führungsaufsicht und Bewährungshilfe diskutiert. Da das Modell der Forensischen Nachsorge zudem auch im Strafvollzug auf Interesse stößt, wurde von dortiger Seite immer wieder mal der Wunsch vorgetragen, auch die Haftentlassenen in die FNA überzuleiten, was sowohl aus fachlicher Sicht als auch aus Kapazitätsgründen wenig Sinn macht und aus der Perspektive des Landes auch nicht gewollt ist. Um die erreichte hohe fachliche Qualität zu erhalten, sind der weitere Austausch und Kooperation mit den beteiligten Ambulanzen und Partnern, die kontinuierliche Informationsarbeit und die Fortschreibung der Konzepte unverzichtbar.

Zusammenfassung

Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass sich das Modell der Forensischen Nachsorge von zur Bewährung entlassenen suchtkranken Straftätern in Nordrhein-Westfalen gut bewährt hat. Auch wenn die Evaluation dieser Entwicklung noch in den Kinderschuhen steckt, zeigen erste Untersuchungen, dass die Häufigkeit und die Schwere von Suchtmittelrückfällen wäh-

rend dieser Zeit signifikant zurückgegangen sind bzw. rechtzeitig therapeutisch aufgefangen werden konnten. Im Hinblick auf erneute Straftaten zeigte sich ein ähnliches Bild. Zwar war es im Zusammenhang mit Suchtmittelkonsum zu erneuten Straftaten gekommen, doch unterschieden sich diese deutlich im Hinblick auf die Deliktschwere, auf die Höhe des Strafmaßes und auf die Häufigkeit der Verurteilung zu Haftstrafen (Dimmek et al., 2012).

Ob die offensichtlichen Erfolge auf die Forensische Nachsorge tatsächlich zurückzuführen sind, wäre im Detail noch zu erforschen. Bei aller Euphorie, die das Modell mitunter auszulösen vermag, sollten die Schwächen und Gefahren jedoch nicht übersehen werden. So ist vor der Illusion zu warnen, dass eine langjährige, möglicherweise lebenslange, Forensische Nachsorge ähnlich der gesetzlichen Betreuung ein Königsweg zur dauerhaften Verhinderung erneuter Straftaten wäre. Selbst wenn diese Form der Nachsorge umsetzbar und finanzierbar wäre, würde eine grundsätzliche Schwierigkeit weiterbestehen, die sich jeglicher Optimierung entzieht: Autonomie und wirkliche Freiheit im Sinne einer selbstverantworteten abstinenter und deliktfreien Lebensführung kann nur entstehen, wenn die Entlassenen außerhalb jeglichen äußeren Zwanges aus eigener Kraft entscheiden, diesen Weg zu gehen. Insofern ist es noch ein langer Weg, bis sich der manchmal zu Unrecht als zahnlos geschmähte Tiger in ein wirklich mächtiges Instrument zum Schutz der Gesellschaft verwandelt.

Modernes Antiquariat



50-90% Preisvorteil

für Bücher aus: Belletristik, Mathematik, Medizin, Musik, Philosophie, Politik, Psychologie, Recht, Religion, Soziologie, Wirtschaft und Zeitgeschichte.

Bücher zum Teil Raritäten in bibliophiler Ausstattung.

Versandkostenfrei bei Bestellwert über 20,- Euro, bei geringerem Bestellwert Versandkostenpauschale von 2,- Euro.

www.modernes-antiquariat.net

Literatur

- Der Landesbeauftragte für den Maßregelvollzug Nordrhein-Westfalen (2003): *Maßregelvollzug: Nachsorge*. LB I-0541.4.3. Verfügung vom 19.08.2003. Düsseldorf.
- Der Landesbeauftragte für den Maßregelvollzug Nordrhein-Westfalen (2005): *Forensische Nachsorge im nordrhein-westfälischen Maßregelvollzug. Regelungen zur Kostenerstattung*. Verfügung vom 12.05.2005 (LB I-0541.4.3).
- Dimmek, B., Brunn, D., Meier, S., Stremmel M., Suer, P., Westendarp, A. & Westendarp, H. (2010): *Bewährungsverlauf und Wiedereingliederung suchtkranker Rechtsbrecher*. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Dönisch-Seidel, U. & Hollweg, T. (2003) Nachsorge und Wiedereingliederung von (bedingt) entlassenen Maßregelvollzugspatienten in Nordrhein-Westfalen. *Recht & Psychiatrie*, 21, 14-16.
- Egg, R. (Hrsg.) (2004): *Ambulante Nachsorge nach Straf- und Maßregelvollzug*. Kriminologische Zentralstelle e.V., Band 44. Wiesbaden: Eigenverlag.
- Freese, R. (2003): Ambulante Versorgung psychisch kranker Straftäter. In: *Psychiatrische Kriminaltherapie*, Band 2. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Feuerlein, W., Küfner, H. & Soyka, M. (1998): *Alkoholismus- Missbrauch und Abhängigkeit. Entstehung – Folgen – Therapie* (5. überarbeitete und erweiterte Aufl.). Stuttgart: Thieme.
- Schalast, N., Melanie Palaschke, M. & Dönisch-Seidel, U. (2009): Evaluation des Maßregelvollzugs gemäß § 64 StGB. *Recht & Psychiatrie*, 27, 183-190.
- Suer, P. (2006): *Handbuch Forensische Nachsorge. Arbeitshilfen und Erläuterung der Zuständigkeiten, Vorgehensweisen und Prozesse bei bedingt entlassenen Patienten in der Forensischen Nachsorge gem. §§ 63 und 64 StGB*. Haldem-Stemwede: Eigenverlag.



Sacha Kalinski

Dipl.-Sozialpädagoge (FH) im Bereich Rehabilitation und Nachsorge, FNA-Koordinator an der LWL-Maßregelvollzugsklinik Schloss Haldem
sacha.kalinski@wkp-lwl.org



Paul Suer M.A.

Soziologe und integrativer Sozialtherapeut, Leitung des Bereiches Rehabilitation und Nachsorge an der LWL-Maßregelvollzugsklinik Schloss Haldem
p.suer@wkp-lwl.org

Stress und Stigma. Biographische Verlaufsdynamiken in der Desistance-Forschung

Christopher Schlembach

Zwei Paradigmen der Devianz- forschung und die Soziologie Talcott Parsons

Devianz, was Kriminalität und Krankheit umfasst, gehört seit der Mitte des 20. Jahrhunderts zu den zentralen Themen der modernen Soziologie. Medizinsoziologie und Kriminologie wurden als die zwei entsprechenden Subdisziplinen breit institutionalisiert. In beiden Subdisziplinen mussten überkommene Erklärungsansätze überwunden werden, die sich in utilitaristischen und später in positivistischen Traditionen entwickelt hatten. Im älteren sozialwissenschaftlichen Denken ging es in der Regel um die Frage, was deviante Menschen von ihren nicht-devianten Zeitgenossen unterscheidet? Waren es genetische Anlagen oder traumatische, frühkindliche Erfahrungen oder hat es etwas mit dem sozialen Milieu zu tun, in dem Menschen leben? Man findet diese Erklärungsansätze noch heute. In den aktuellen Versionen dieses Denkens wird versucht, mit Hilfe versicherungsmathematischer Methoden der Risikoberechnung einen Satz von Risikofaktoren und protektiven Faktoren auszumachen, die in Devianz führen oder davor bewahren. Ein verwandter, in der Medizinsoziologie verbreiteter epidemiologischer Ansatz geht von Aggregatzahlen aus und sucht nach Variablen, die signifikante Zusammenhänge der Raten an devianten und an nicht-devianten Fällen in einer Population aufweisen.

In beiden Ansätzen stößt man schnell an die Grenzen der Erklärung von Devianz. Das Risikodenken konnte bis heute nicht begründen, warum ausgerechnet die jeweils verwendeten Faktoren eine Rolle spielen und keine anderen. Man hat oft gezeigt, dass bei der Rückfälligkeit in Kriminalität der größte Teil der Varianz durch die beiden Variablen Alter und Anzahl der Vorstrafen erklärt wird. Dennoch gibt es Menschen, die trotz fortgeschrittenen Alters und vieler Vorstrafen einen anderen Lebensweg einschlagen. Die Epidemiologie kann darüber hinaus nicht zeigen, wie Aggregatzahlen mit

individuellen Ereignissen zusammenhängen. Uta Gerhardt (1999, S. 54) resümiert im Bereich der Medizinsoziologie, dass „diese [die epidemiologische] Forschung im Niemandsland der unbeweisbaren Korrelationen gelandet ist.“ Mit Bezug auf Devianz gibt es keine Korrelationen zwischen Gruppen, *weil es sich bei dem Phänomen der Devianz um ein Individualphänomen handelt*. Auf welche Weise jemand deviant wird oder nicht, muss für jeden Einzelfall nachgezeichnet werden. Das heißt aber nicht, dass man idiosgraphisch beim Einzelfall stehenbleiben muss, wenn es gelingt, einen Ankerpunkt für die Typizität des Einzelfalls zu finden. In diesem Artikel möchte ich zeigen, dass die Biographie einen solchen Ankerpunkt darstellt.

Wenn man den risikobasierten und den epidemiologischen Ansatz nicht akzeptiert, muss man nach alternativen Erklärungsmodellen suchen. Tatsächlich braucht man adäquate Erklärungsmodelle nicht neu zu erfinden, denn sie wurden seit den 1950er Jahren bereits entwickelt. Uta Gerhardt und Michael Wadsworth fassten zehn Jahre eigener Forschungsarbeit auf diesem Gebiet anlässlich einer Tagung zusammen. Sie veröffentlichten die Beiträge in einem Sammelband unter dem Titel „Stress und Stigma“ (Gerhardt & Wadsworth, 1985). Gerhardt (1985) argumentierte in ihrer Einleitung, dass sich die soziologische Auseinandersetzung mit Devianz seit den 1950er Jahren auf zwei miteinander rivalisierende Erklärungsansätze zurückführen lässt: Das Stress-Modell und das Stigma-Modell.

Der erste Ansatz geht davon aus, dass Krankheit von bestimmten Bedingungen in der Umwelt von Individuen, sogenannten Stressoren, verursacht wird. Derartige Umweltbedingungen belasten die Individuen und führen zu Stress. Wenn die individuellen Ressourcen der Stressbewältigung (*coping*) erschöpft sind, weil es dem Individuum nicht gelingt, mit den Umweltbelastungen zurechtzukommen, führt das im schlimmsten Fall zum Zusammenbruch des Organismus oder der Psyche. Der Prozess endet in der Manifestation einer Krankheit. Die

sinndeutende Verarbeitung von Stress setzt einen psychodynamischen, motivationalen Prozess in Gang, der zum Rückzug aus jenen sozialen Situationen führt, in denen die Individuen Stress ausgesetzt sind.

Der zweite Ansatz drehte die Perspektive gewissermaßen um und behauptete, dass deviantes Verhalten eine Reaktion auf soziale Klassifikationen ist, mit denen ein Individuum in Prozessen symbolischer Interaktion als kriminell oder als krank erfasst wird. Zugeschriebene Klassifikationen werden von den Individuen als Teil ihrer Identität oder ihres allgemeinen sozialen Status verinnerlicht. Motivation ist dann nicht die Ursache sondern die Wirkung von Devianz. Sie ist eine Reaktion auf eine gesellschaftliche Zuschreibung. Die verinnerlichte Zuschreibung, das Label oder das Stigma, bringt erst das entsprechende Verhalten hervor.

In Gerhardts Darstellung verdienen zwei Aspekte besondere Beachtung, die auch für die heutige Forschung nach wie vor relevant sind. Beide drehen sich um ihre Bezugnahme auf Talcott Parsons, einen der Begründer der modernen Medizinsoziologie.

Erstens konnte sie zeigen, dass die Erklärung von Krankheit (oder Kriminalität) aus der subjektiven Perspektive der Handelnden erfolgen muss (*actor's point of view*; Parsons, 1937). Es sind individuelle Personen, die sowohl Stress als auch Stigmatisierung erfahren und in Sinnzusammenhänge ihres eigenen Lebens einordnen. Soziologie, auch die Medizinsoziologie, wenn sie es mit biologisch-somatischen Prozessen zu tun hat, ist eine Geisteswissenschaft (eine Wissenschaft der von Menschen bereits konstituierten sozialen Wirklichkeit), die von der empirischen Gegebenheit des Menschen als eines aktiven, kreativen und wertenden Wesens ausgeht (Parsons, 1935). Auch statistische Zusammenhänge von Variablen, so zeigt Gerhardt mit Bezug auf teils großangelegte empirische Forschungen, stützen sich auf sinnadäquate Verstehenszusammenhänge – Gerhardt (1985, S. 195) spricht von „*action rationale*“, die in heuristischen Begriffsbildungen zu erfassen sind.

Zweitens konnte sie zeigen, dass beide Zugänge, das Stress- und das Stigma-Modell, in der Medizinsoziologie Parsons' verankert sind (siehe auch Gerhardt, 1990). Parsons konzipierte Krankheit als psychodynamischen Prozess auf der Basis der Freud'schen Psychoanalyse. Krankheit ist aus psychoanalytischer Sicht durch unbewusste Wünsche motiviert und es gelingt den kranken Personen nicht, diese Wünsche unter Kontrolle von Ich- und Über-Ich-Instanzen zu bringen (*uncontrolled pleasure seeking*). Parsons konzipierte Krankheit aber

auch als Rolle. Die Rolle des Kranken erlaubt den Rückzug aus sozialen Verbindlichkeiten, ohne die Person aus der Gesellschaft auszuschließen (Parsons, 1951). In der Arzt-Patienten-Interaktion und mit Hilfe einer gestuften Sequenz von Mechanismen sozialer Kontrolle wird die Rehabilitation des Kranken auf der Basis rationaler Lebensführung institutionalisiert, die durch den Arzt angeleitet wird.

In diesem Prozess sozialer Kontrolle, der eine Umkehrung der altersabhängigen Stufen der Sozialisation darstellt, wird der unbewusste Krankheitswunsch des Patienten (sekundärer Krankheitsgewinn) zugunsten des Wunsches, wieder gesund zu werden, verändert. Im Rahmen der Krankenrolle können die devianten Tendenzen ausagiert werden und zugleich geht der Patient Verpflichtungen gegenüber dem Arzt ein. Der Arzt verbündet sich mit den gesunden Ich- und Über-Ich Anteilen des Patienten, um die für den Patienten nicht kontrollierbaren Es-Anteile in geregelte Bahnen zu lenken. Damit werden Voraussetzungen geschaffen, durch die der kontrollierte Wandel der Persönlichkeit und ihrer unbewussten Wünsche ermöglicht wird und verstanden werden kann.

In den letzten Jahrzehnten hat sich um jenes motivationale Element, um das es Parsons bei der Analyse der ärztlichen Interaktion ging, ein interessanter Forschungszusammenhang etabliert. Er dreht sich um den Begriff *Desistance* (einen guten Überblick geben Farrall & Calverley, 2006). Die Desistance-Forschung interessiert sich für den Prozess, durch den ein Individuum deviantes Verhalten aufgibt und aus eigener Kraft davon Abstand gewinnt. Der Begriff ist mit dem Konzept der Rehabilitation verwandt. Aber der Fokus liegt weniger auf psychischen oder sozialen Faktoren, die Rehabilitation begünstigen, sondern auf Veränderungen in den Biographien, die entweder bestimmten „Drehbüchern“ folgen oder in denen sich Wendepunkte ausmachen lassen, die die Person auf andere Pfade führen und durch die neue Perspektiven der Lebensführung eröffnet werden. Diese Arbeiten gehen mit dem fortgeschrittenen Individualisierungsprozess einher, wodurch die individuellen biographischen Lebenszusammenhänge zusehends ins Zentrum des Interesses rückten. Narrative und Erzählstil sind die neuen Bezugspunkte, nicht isolierbare Kausalfaktoren.

Aus Gerhardts Darstellung zu Stress und Stigma folgt jedoch auch, dass die Entdeckung der Biographie und der darin angelegten Pfade aus der Devianz so neu nicht sind. Eher ist die Bedeutung der Biographie wieder verloren gegangen. Mit Hinweis auf einen Begründer des medizinischen Stress-Paradigmas, Harold

Wolff, schreibt Gerhardt (1985, S. 175): „Wolff’s idea of biographical coincidence of illness periods and difficult life circumstances (Hinkle & Wolff 1958) seemed to have been overlooked or forgotten.“ Große und mit Stress belastete Veränderungen im Leben, gehen oft dem Ausbruch von Krankheit voraus und man kann diesen Gedanken auch im Bereich der Kriminalität nachweisen. Wolff (1953, S. 4) versteht Stress als „a dynamic state within an organism in response to a demand for adaption.“ Und Gerhardt (1985, S. 164) betont nachdrücklich: „But Wolff makes it clear that it is not the nature of the stressor that counts but, rather, the *meaning* which the individual attributes to it.“ Devianz lässt sich in dieser Perspektive als Teufelskreis von Stresserfahrungen und misslungener Bewältigung begreifen, der noch verstärkt wird, wenn protektive Faktoren sozialer Unterstützung fehlen.

In diesem Artikel möchte ich auf die neuere Desistance-Forschung eingehen und sie im Licht der zwei Paradigmen der Devianzgenese interpretieren. Meine These ist, dass wir uns immer noch jenen Forderungen stellen müssen, die von Gerhardt und Wadsworth erhoben wurden. Dabei spielt der methodologische Ansatz von Weber bis Parsons eine große Rolle, der kausale Zurechnung auf Basis sinnhaften Verstehens in objektiven, analytischen Begriffsbildungen fordert. Wir sind weniger über die Arbeiten, die seit den 1950er Jahren geleistet wurden, hinausgegangen. Eher ging dieser Zusammenhang verloren und es scheint mir aus Sicht soziologischer Theoriebildung fruchtbar, die neueren Gedanken der Desistance-Forschung in den zwei Paradigmen der Devianzforschung zu verankern.

Ein Schlüsselproblem: Die Integration von Rolle und Person

Der beste übergeordnete Ansatzpunkt zum Verständnis der Stress- und der Stigmatheorie ist das Konzept der Rolle, wobei die Rolle in diesem Erklärungszusammenhang zwei verschiedene Funktionen hat. Rollen sind die sozial definierten, auf bestimmte Kontexte bezogenen typischen Verhaltenserwartungen in Interaktionssystemen, was weitgehend institutionalisierte, wechselseitige Orientierungen in einer Bandbreite völlig anonymer bis äußerst persönlicher Situationen erlaubt. Dadurch wird jenes subtile Doppelspiel von Differenzierung und Integration von Interaktionsformen möglich, das den modernen Gesellschaften enorme Dynamik und Entwicklungsspielräume verleiht, ob in der Arbeitswelt (Arbeitsteilung)

oder in Situationen im Straßenverkehr (Radfahrer-Autofahrer-Interaktion). Es entwickeln sich nicht nur immer neue und differenziertere Rollenmuster. Gegenüber der Vielzahl der Rollen, die ein Individuum im Lauf seines Lebens einnehmen kann (und oft muss), verfestigt sich auch ein davon relativ unabhängiges psychisches System, die Persönlichkeit, die in langwierigen Sozialisationsprozessen und vor allem in den früheren Entwicklungsphasen in intimen Kleingruppen (Familien, die auch Rollensysteme darstellen) ausgestaltet wird.

Der Rolle kommt die Aufgabe zu, die Schnittstelle zwischen dem psychischen System und dem sozialen System analytisch fassbar zu machen. Zwar hatte schon Georg Simmel auf die Differenzierung sozialer Kreise hingewiesen, die sich um das Zentrum der Persönlichkeit anordnen und mit der Entfernung vom Zentrum immer mehr Schnittpunkte mit anderen sozialen Kreisen eröffnen, was Freiheit in der Wahl der Interaktionsmöglichkeiten impliziert und die Erfahrung der eigenen Individualität stärkt. Doch es war der Verdienst von Talcott Parsons, diese zwei differenzierten Perspektiven von Persönlichkeit und Sozialstruktur auf das menschliche Handeln ausgearbeitet und ihre komplizierten Beziehungen (*interpenetration*) dargestellt zu haben. Devianz, so weiß Parsons, ist ein Individualphänomen, doch es spielt sich immer im Rahmen vorgeformter sozialer Beziehungen ab, die maßgeblich über die Form und den Verlauf devianter Orientierungen entscheiden. Das ist mit ein Grund, warum epidemiologisch orientierte Forschung, die sich auf die Analyse von Aggregatdaten stützt, sehr oft fehlt (siehe Gerhardt, 1999).

Mit der Differenzierung von Sozialstruktur und Persönlichkeit und der Ausdehnung der sozialen Kreise in der modernen Gesellschaft stellt sich das Problem der Integration, was zugleich mannigfaltige Möglichkeiten des Misslingens, der Fehlintegration (Devianz) eröffnet. Die Integration der Person in neue Handlungszusammenhänge über Rollen erfolgt nicht in einer mechanischen Form; immer ist ein Interpretationsprozess involviert, durch den die persönlichen Elemente mit der neuen Situation vermittelt werden müssen und es muss auch gelingen, jene Elemente, die nicht sozialisiert werden können, mit der gegebenen Situation zu arrangieren. In Parsons Soziologie ist der Mensch kein *Homo sociologicus* (Dahrendorf, 1959), sondern ein weltoffenes und kreatives Wesen, dessen innere Struktur nie mit den sozialen Erwartungen (Rollen) zur Deckung kommt. Es müssen demnach nicht nur die Rollen wechselseitig aufeinander abgestimmt werden. Auch die Personen müssen mit den Rollen integriert

werden und damit ist die Rolle aus analytischer Sicht die entscheidende Schnittstelle zwischen dem Individuum (Persönlichkeit) und dem sozialen System (Status-Rollen-System). Oft gelingen diese Integrationsprozesse nur schlecht oder es sind mehrere Anläufe notwendig, was den Umgang mit Frustration erforderlich macht und was auch in Scheitern und Rückzug enden kann.

Gesundheit ist in diesem Zusammenhang ein Maß der optimalen Integration von Person und Rolle. Parsons bestimmt Gesundheit daher als die Fähigkeit (*capacity*), Rollenanforderungen auszuführen. Gesundheit ist „the state of optimum capacity of an individual for the effective performance of the role and tasks for which he has been socialized“ (Parsons, 1964, S. 274). Aus dieser Perspektive wird Krankheit (aber auch Kriminalität) ein relationaler Begriff. Wenn der Installateur Knoten in den Stimmbändern hat, die seine Stimme rau werden lassen, behindert das die Ausübung der Berufsrolle nicht; der Opernsänger kann mit dem Ende seiner Karriere rechnen oder muss sich zumindest in Behandlung begeben. Auf der Seite der Kriminalität wurden vor noch gar nicht langer Zeit gleichgeschlechtliche Beziehungen in Österreich unter Strafe gestellt.

Wir müssen demnach auch für die Desistance-Forschung den Nachweis führen, dass entweder Stress oder Stigma-Modelle ins Zentrum gestellt werden, wobei Rollenstrukturen zu beachten sind und die Bedeutung der Biographie für den Nachweis von Sinnzusammenhängen zur Erklärung des Aufgebens von Devianz. Ich werde dazu exemplarisch zwei prominente kriminologische Positionen heranziehen:

1. die Konzeption der informellen sozialen Kontrolle und der „Turning Points“ von Laub und Sampson (2003), in der die von Sheldon und Eleanor Glueck (1950) durchgeführte Longitudinalstudie zu kriminellen Lebensläufen neu interpretiert und, soweit möglich, die damaligen Studienteilnehmer im Alter von etwa 70 Jahren nochmals interviewt wurden.
2. Die von Shadd Maruna (2001) entwickelte doppelte Perspektive auf die Biographie ehemaliger Straftäter, die er in der *Liverpool Desistance Study* ausgearbeitet hatte.

Mein Argument hat folgenden Aufbau. Wenn man davon ausgeht, dass auch Desistance – sowohl im Bereich Krankheit als auch im Bereich Kriminalität – in Rollenstrukturen konzipiert werden kann, so kann man entweder auf die Bewältigung von Stress in spezifischen Rollensettings achten oder man analysiert die Umkehrung von stigmatisierenden Wirkun-

gen der mit einer Rolle verbundenen Definition der Situation. Laub und Sampson haben in ihrer Arbeit eine Fülle von Nachweisen für die Stressbewältigung erbracht; Maruna hat die stigmatisierenden oder auch entstigmatisierenden Wirkungen von biographischen Skripten herausgearbeitet, was auf Veränderungen der sozialen und der personalen Identität verweist.

Turning Points und die Theorie der informellen sozialen Kontrolle

In den 1930er Jahren hatten die Gluecks begonnen, eine prospektive Longitudinalstudie in drei Wellen über die Lebensläufe von 500 delinquenten Jugendlichen im Alter von 10 bis 17 Jahren, die alle in einer depravierten Gegend in Boston lebten, durchzuführen. Diese Personengruppe wurde mit 500 nicht-delinquenten Jugendlichen aus derselben Region (*matched cases*) verglichen. Sampson und Laub werteten diese Daten neu aus und fassten die Ergebnisse in *Crime in the Making: Pathways and Turning Points through Life* (1993) zusammen. Auf Basis dieser Daten entwickelten sie eine altersgestufte Theorie der informellen sozialen Kontrolle, die antisoziales Verhalten im Kindesalter, jugendliche Delinquenz und Kriminalität im Erwachsenenalter erklären sollte. Soziale Bindungen (*social ties*) stellten sich als zentrales Erklärungselement heraus: „Our theory emphasize the importance of social ties at all ages across the life course“ (Laub & Sampson, 2003, S. 5). Unter Einbeziehung der vermittelnden Rolle sozialer Bindungen in Familie und Schule sowie der Kontinuität von Problemverhalten im Kindes und Jugendalter suchten sie nach den Faktoren, die die Stabilität und die Veränderung von deviantem Verhalten über den Lebenslauf erklärten. Sie kamen zu dem Schluss, dass Wendepunkte (*turning points*), die sich auf Arbeit, Heirat oder den Militärdienst bezogen, für das Verständnis von Kontinuität und Veränderung im Lebenslauf zentral waren. Damit waren sie auf derselben Spur wie Harold Wolff, der Krankheit und Krisen im Lebenslauf in Zusammenhang brachte, wenn es nun auch um den umgekehrten Zusammenhang der Aufgabe devianter Handlungsmuster ging.

In ihrem Follow-Up (Laub & Sampson, 2003) gelang es den beiden Autoren, die Strafakten von 475 der 500 delinquenten Jugendlichen aus der Gluecks-Studie zu erheben (25 waren im Verlauf dieser Studie bereits verstorben). Zusätzlich führten sie mit 52 (von insgesamt 88 erreichbaren) der noch lebenden Studienteilnehmer biographische Interviews. Durch die Verknüpfung quantitativer Daten zur Delin-

quenz im Lebenslauf mit den lebensgeschichtlichen Erzählungen konnten die individuellen Erfahrungen und die dynamischen Prozesse herausgearbeitet werden, die den Wendepunkten der Lebensläufe und den kriminellen Episoden einen Rahmen gaben. Der Lebenslauf wird nun zum wichtigsten Bezugspunkt, um Prozesse der Kontinuität (*persistence*) und des Aufgebens (*desistance*) von kriminellem Verhalten über die Lebensspanne zu verstehen. Auf Basis dieser Einsichten konnte die altersgestufte Theorie der informellen sozialen Kontrolle modifiziert werden. Der Fokus lag jetzt auf dem Wechselspiel menschlicher Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit (*human agency and choice*), situativen Einflüssen, alltäglichen Handlungsabläufen (Routineaktivitäten), der lokalen Kultur und des historischen Kontexts (Laub & Sampson, 2003, S. 9).

Laub und Sampson gehen nicht davon aus, dass sich zwei Typen von Personen und ihre dazugehörigen Lebensläufe unterscheiden lassen. Eher sollte Kriminalität als dynamisches Konzept verstanden werden. Kriminalität lässt sich am ehesten als „zigzag path“ auffassen, als episodisches Phänomen, in das Menschen zeitweise verwickelt werden und aus dem sie sich auch wieder lösen. Der theoretische Bezugspunkt ist aber für beide der gleiche:

„[...] our argument is that persistence and desistance can be meaningfully understood within the same theoretical framework. In its strong form, our argument is that persistence in crime is explained by a lack of social controls, few structured routine activities, and purposeful human agency. Simultaneously, desistance from crime is explained by a confluence of social controls, structured routine activities, and purposeful human agency“ (Laub & Sampson, 2003, S. 37).

Die verstehende Erklärung (*action rationale*) liegt in der verändernden Kraft solcher „disorienting episodes“ (Lofland, 1969). Eine Heirat ist in der modernen Gesellschaft mit einer starken emotionalen Bindung an den Ehepartner verknüpft. Laub und Sampson erklären das Aufgeben von deviantem Verhalten im Kontext einer Eheschließung unter anderem mit der Investition in soziale Bindungen. Die Tatsache, dass nun mehr auf dem Spiel steht, wirkt als Incentive. Das Eheleben, einschließlich des Freundeskreises, verändert ebenso die Routineaktivitäten. Schließlich nehmen die ehemals Delinquenten neue Rollen ein, die mit Verantwortung und Verbindlichkeit einhergehen. Versorgungsaufgaben für Frau und Kinder kommen hinzu. Der Rollenstruktur des Ehelebens kommt insbesondere in den USA der 1950er und 1960er Jahren eine besondere Bedeutung zu, in der Frauen

Aufgaben der Haushaltsführung und der Kontrolle über ihre Ehemänner wahrnahmen:

„Along with providing a base of social support, wives took primary control of the planning and management of the household and acted as informal ‘guardians’ of their husbands’ activities. Some wives ‘managed’ their husband’s deviance; others adopted a strict ‘zero-tolerance’ policy“ (Laub & Sampson, 2003, S. 136).

Auf diese Weise machen Laub und Sampson deutlich, dass die Kausalfaktoren (Eheschließung) nicht unabhängig von der historischen Situation sind, da die Sinnstruktur, die sich als typisches Handlungsmuster um die Institution der Ehe verfestigt, nur im Zusammenhang ihrer kulturellen Bedeutung und ihrer zeitabhängigen Typisierungen verstanden werden kann.

In Organisationen wie dem Militär wird diszipliniertes Verhalten eingefordert und der Alltag verläuft in klar geordneten Bahnen. Auch im Rahmen des Militärs nehmen die ehemaligen Delinquenten neue Rollen ein, übernehmen Verantwortung und es eröffnen sich insbesondere für die untersuchte Generation nach dem zweiten Weltkrieg und durch eine entsprechende Gesetzgebung für ehemalige Soldaten (GI-Bill) finanzielle Spielräume und Arbeitsmöglichkeiten. Auch in diesem Zusammenhang thematisieren Laub und Sampson den historischen Kontext. Das Militär stellt eine eigene Welt dar, die vom Alltagsleben hinsichtlich der Regeln und der Strukturen stark verschieden ist. Dadurch besteht die Chance, dass die Vergangenheit eines Straftäters „abgeschnitten“ wird (*knifing off*), was die Chance von Neuorientierung verstärkt. Das Militär dient als eine Art „Überbrückungsumfeld“ (*bridging environment*; Laub & Sampson, 2003, S. 50), das Wege in ein geordnetes Leben ohne Kriminalität eröffnet.

Phasen der Neuorientierung müssen, so zeigen Laub und Sampson, dennoch interpretativ von den Personen so erfasst werden, dass sie sich als aktiv handelnd erleben und dabei ein neues Selbstgefühl (*sense of self*) entwickeln. Einen besonderen Stellenwert nimmt die Idee der Tilgung/Erlösung (*redemption*) ein. Wenn die Tilgung oder Erlösung von Kriminalität als Ergebnis eigener Aktivität verstanden werden kann, dann ist sie verdient und wird als Eigenleistung anerkenbar. Auf diese Weise wird der Desistance-Prozess mit zentralen Werten moderner Gesellschaft, etwa mit dem Erreichen eines sozialen Status durch eigene Leistung, vermittelt.

Parsons (1951) hatte bezüglich der Arzt-Patienten-Interaktion argumentiert, dass Heilung eine Leistung des Patienten ist, die aber in einem Prozess „unbewusster Psychothera-

pie“ angeleitet wird. Dieser Gedanke lässt sich nun stärker generalisieren mit Blick auf Situationen, in denen informelle soziale Kontrolle stattfindet, was zu einer Neuausrichtung von Handlungsorientierungen führt und die daher rückblickend als Turning Points gedeutet werden können. Turning Points sind Phasen im Lebenslauf, die hinreichend stabil sind, um die nicht mit dem sozialen System integrierten motivationalen Strukturen zu verändern. Dabei wird diese Veränderung als Leistung (*achievement*) der betroffenen Person erfahren. Der Resozialisierungsprozess läuft auch im Bereich der Kriminalität über Rollenstrukturen, die der Krankenrolle analog sind. Diese Rollen können als temporäre Desistance-Rollen aufgefasst werden. Wenn das Militär als „bridging environment“ wirkt, so heißt das, dass der ehemalige Delinquent für eine Zeit aus seinem bisherigen Lebenszusammenhang herausgelöst ist und über die geforderte militärische Disziplin und die Übernahme von Verantwortung in einer Art Gegenwelt die Möglichkeit eigener Leistungen und Fähigkeiten erfährt. Über die GI-Bill wird der Weg in das zivile Leben für ehemalige Militärangehörige erleichtert und davon profitierten auch die ehemaligen Straftäter. Auf diese Weise sind bislang deviante Orientierungen unter die Kontrolle von Ich- und Über-Ich-Anteilen gelangt, die im weiteren Leben leichter mit den sozialen Anforderungen integriert werden können.

Wenn man das Erklärungskonzept grob zusammenfasst, so kommen die ehemaligen Täter zunächst in eine neue Situation, die wiederum von der historischen Lage gerahmt ist. In dieser Situation entwickeln sie Bindungen und nehmen neue Rollen ein. Das Umfeld wirkt in diesen Fällen unterstützend bei der Bewältigung von Devianz (*coping*) und zwar sowohl durch die Bindungen als auch durch den Alltag. Über Mechanismen sozialer Kontrolle werden nun die devianten Orientierungen geschwächt und prosoziale Orientierungen gestärkt, ganz so, wie es Parsons für die Arzt-Patienten-Interaktion beschrieben hatte. Wie bei Wolffs Parallelführung von Krankheit und schwierigen Lebenssituationen findet sich nun eine Parallelführung von Desistance und einer unterstützenden Lebenssituationen. Die Wendepunkte lassen sich als Momente begreifen, die durch eine Art institutionelle Verstärkung (erhöhte soziale Kontrolle) und die gleichzeitige Veränderung der Situation, Prozesse der Stressbewältigung ermöglichen, was in neuen sinnhaften Handlungsorientierungen mündet.

Ein kurzer Blick auf die persistente Gruppe soll die Einsicht ergänzen, dass die voluntaristische, individuelle Handlungsorientierung auch

in jenen Fällen gegeben ist, in denen Kriminalität nie aufgegeben wurde:

„Like men who desist from crime, persistent offenders also articulate personal agency and imbue meaning to their actions. This group of persistent offenders did not apologize for their behavior, nor, for the most part, did they make excuses. Generally they saw themselves as responsible agents, though not in the moral sense“ (Laub & Sampson, 2003, S. 195).

Man kann diesen Befund analog zur chronischen Krankheit interpretieren mit dem Unterschied, dass Krankheit nicht als selbst verschuldet gedacht wird. Es hat sich vielmehr eine Bewusstseinsstruktur verfestigt, die sich der offenen und wechselseitigen Orientierung gegenüber anderen verweigert. Mit Bezug auf legale und rationale Handlungsstrukturen moderner Gesellschaft verweigern diese Personen die wechselseitige Orientierung im Rahmen eines gemeinsamen normativen Bezugssystems (*moral sense*).

Drehbücher der Devianz (Maruna)

Shadd Maruna wählte in seiner Untersuchung von Desistance-Prozessen einen Ansatz, der sich weniger auf Umgebungsfaktoren stützt, sondern der mehr auf die subjektiven Interpretationsrahmen, auf „persönliche Mythen“ und narrative Strukturen eingeht, in denen Menschen ihre eigene Lebensgeschichte begreifen. Mit Bezugnahme auf neuere Arbeiten der Erzähltheorie (Greimas, 1990), geht es weniger um die erzählten Tatsachen, sondern um die sinnhafte Einordnung von Tatsachen in Lebenszusammenhänge (Maruna, 2001, S. 38). Diese Sinnstrukturen und Geschichten, mit denen ehemalige Straftäter ihr Leben interpretieren, sind aber nicht bloß individuell. Es sind generalisierte kulturelle Formen, die uns verstehen lassen, wie westliche Gesellschaften Kriminalität in einem bestimmten historischen Moment konstruieren (Maruna, 2001, S. 39).

Die Arbeit beruft sich auf McAdams Konzept des *personal myth*, der die Grundstruktur für biographische Erzählung liefert und aus dem immer neue Versionen von Lebensgeschichten generiert werden können. Geschichten des Selbst konstituieren eine Wirklichkeit, an die ihre Erzähler glauben. Der Desistance-Prozess ist nun, so Maruna's These, eng mit dem Wandel dieser Erzählungen verknüpft, in denen Identität konstituiert wird: „Furthermore, only by changing this self-story ('This is the real me', he says) can the person change his behavior“ (Maruna, 2001, S. 42).

Auch Maruna ist sich darüber im Klaren, dass zwei klar unterscheidbare Gruppen der Desisters und der Persisters in der sozialen Wirklichkeit nicht existieren. Kriminalität, so betont auch er, verläuft in einem „zigzag path“ und eine Einteilung in zwei Gruppen würde die Bandbreite an individueller Variationen ausblenden. Die Lösung wird also auch hier in Konzepten wie dem Driften (Matza, 1964) gesucht, bei dem Personen einmal in den Bereich gesetzestreuen Lebens und einmal in den Bereich der Devianz gleiten. Dennoch lassen sich bei Personen, die zu Desistance neigen charakteristisch andere Erzählformen finden als bei jenen, die mit Bezug auf kriminelle Aktivitäten Kontinuität aufweisen.

Das empirische Material, das der Untersuchung zugrunde liegt, wurde im Rahmen der *Liverpool Desistance Study* erhoben. Diese Studie stellt eine qualitative Untersuchung von Desistance-Prozessen dar, die intensive Feldforschung und eine große Zahl informeller Gespräche sowie lange biographische Interviews umfasst. Die in „Making Good“ (Maruna, 2001) zusammengefassten Ergebnisse beruhen auf einem Sample von 50 Personen, deren Biographien erhoben wurden.

In der Analyse wird gezeigt, welche Elemente bei der Konstitution eines neuen Selbst-Narrativs im Rahmen der kulturell vermittelten narrativen Formen eine Rolle spielen. Insofern sind seine Ergebnisse an die anglo-amerikanische Kultur im Ausgang des 20. Jahrhunderts gebunden. Darüber hinaus zeigt er die Probleme der Veränderung von Identität. Das Aufgeben einer Identität, auch einer devianten Identität, ist schwierig, da Personen dann mit dem Verlust ihrer Identität konfrontiert sind, was existentielle Ängste auslöst.

Maruna arbeitet in einer komparativen Inhaltsanalyse einen *key plot* der Desistance-Erzählung heraus. Damit meint er eine persönlich und kulturell überzeugende Erzählung, auf deren Grundlage es einem ehemaligen straffälligen Menschen gelingt, nachhaltig Abstand von Kriminalität zu gewinnen. Eine solche Geschichte oder ein solches Drehbuch der Wiederherstellung (*recovery story*) nennt er *redemption script*. Darin stellt sich die erzählende Person als prinzipiell gut und in Ordnung dar. Die devianten Handlungen sind Teil einer falschen, irregeleiteten Identität unter der sich ein guter Kern verbirgt. Diese wahre Natur einer Person muss wiederentdeckt werden, ein Prozess, der nach Maruna auf dieselbe Weise funktioniert, in der Goffman (1961) von „reverting to an unspoiled identity“ gesprochen hat. Jene Teile einer Person, die für die kriminelle Vergangenheit verantwortlich gemacht werden

(Egoismus, Gewalt, Grausamkeit, usw.) sind nicht Teil des wahren Selbst, sondern werden einem schädlichen Umwelteinfluss zugeschrieben. Die Erzähler sehen die Veränderung ihres Lebens nicht durch äußere Faktoren verursacht, sondern durch die innere Kraft der Person. Dieser Vorgang der Entdeckung der eigentlichen Identität hinter der falschen devianten Identität, die Entdeckung eines Diamanten umgeben von schmutziger Erde, ist der Vorgang von „making good.“ Er ist oft von außen angeregt, aber im Kern geht es um die Konstitution einer neuen Person durch die Person selbst:

„Making good, in this framework, is not seen as a matter of being resocialized or cured, but rather becomes a process of freeing one's 'real me' from these external constraints or 'finding the diamond in the rough.' This process of self-discovery was frequently described in terms of empowerment from some outside source“ (Maruna, 2001, S. 95).

Auch hier ist ein vergleichender Blick auf die Gruppe jener, die sich nicht aus der Kriminalität lösen, interessant. Dieses Skript nennt Maruna „doomed to deviance“. Devianz wird als Schicksal erfahren, doch wenn Devianz als Schicksal verstanden wird, das unwiderruflich über ein Individuum verhängt ist und das damit den Kern (die Bestimmung) der Person ausmacht, dann kann sich der Prozess der Lösung und der Selbstermächtigung, wie er im *redemption script* dargestellt ist, nie entfalten.

Das *redemption script* ist also im Kern der Umgang mit einer stigmatisierten Identität und dreht sich um Möglichkeiten, wie diese Identität abgelegt werden kann. Da bezüglich der Identität aber eine Art *horror vacui*, eine Angst vor der Leere der Identitätslosigkeit besteht, muss eine neue Identität an die Stelle der stigmatisierten gesetzt werden und die findet Maruna in den Erzählungen von einem Kern-Selbst, einem Diamanten, der im schmutzigen Erdreich verborgen liegt.

Maruna stellt seine Einsichten unter das Motto „making good“ und fasst seine Ergebnisse in der Einleitung mit Bezug auf Harold Garfinkel zusammen. Ein ehemaliger Täter verändert sich nicht nur, sondern er wird rekonstituiert. Seine neue (und eigentliche) Identität stellt eine neue Wirklichkeit dar: „By 'making good,' not only is the desisting ex-offender 'changed,' but he or she is also reconstituted. As with becoming deviant, 'the former identity stands as accidental; the new identity is the basic reality. What he is now is what, after all, he was all along' (Garfinkel, 1956, pp. 421-422)“ (Maruna, 2001, S. 10). Damit ist das entscheidende Thema des Stigma-Paradigmas angesprochen: die rekonstituierte Person hat eine

neue Identität verinnerlicht und diese Identität ist mit pro-sozialen narrativen Schemata (*action rationales*) verbunden.

Schlussfolgerungen: Denken in biographischen Verlaufsdynamiken

Diese Ausführungen sollten zeigen, wie über das Phänomen Desistance aus einer Perspektive von Stress und Stressbewältigung nachgedacht werden kann und aus einer Perspektive stigmatisierter Identität und neuer Identitätsbildung. Beide Wege der Analyse sind möglich und in der modernen Soziologie begründet. Beide Wege stellen den Lebenslauf und die sinnhaften Handlungsorientierungen in den Mittelpunkt.

In beiden Ansätzen wurde aber auch deutlich, dass die Konzeptualisierung von Devianz gegenüber Integration nicht empirisch, sondern methodologisch und analytisch erfolgen muss. Laub und Sampson erklären Persistence und Desistance aus derselben Wurzel der sozialen Kontrolle, angereichert durch das Konzept Human Agency gegenüber der sozialen und historischen Situation. Maruna konzipiert zwei Skripte, „doomed to deviance“ und „redemption script“, wobei das redemption script der Verinnerlichung des Ethos moderner Gesellschaft entspricht. Doch auch Maruna ist sich darüber im Klaren, dass es in der empirischen Wirklichkeit diese beiden Gruppen in scharf abgrenzbarer Form nicht gibt. Scharf abgrenzbar sind nur die Begriffe, denen die Wirklichkeit mehr oder weniger gut entspricht.

Der Schlüsselpunkt für den Desistance-Gedanken ist der biographische Verlauf, den man sowohl im Stress- als auch im Stigma-Modell konzeptualisieren kann, wodurch man Verlaufstypen erhält, in denen die biographische Dynamik dargestellt werden kann. Im systematischen Vergleich von individuellen Fällen erhält man historisch gebundene typische biographische Muster, mit denen man die empirischen Fälle konfrontieren kann. Man kann nun mit Hilfe von zwei (bzw. vier) Verlaufsmustern (einem stress- oder einem stigma-orientierten Desistance-Modell sowie einem stress- oder einem stigma-orientierten Persistence-Modell) den Gedanken fassen, dass Individuen tatsächlich einem zigzag path folgen. Man muss sich das so vorstellen, dass die Personen zwischen den verschiedenen Verlaufsdynamiken hin und her springen oder „driften“ können. Sie können sich auf den Pfad der Tugend begeben und einem Desistance-Muster folgen oder in einen Persistence-Pfad kippen. Analytisch kann

man die Wege in und aus der Devianz dann an der Gelenkstelle zwischen Person und sozialem System über Rollen konzipieren. Das ist sehr oft ein ganz praktisches Problem, das sich beispielsweise bei der Haftentlassenenhilfe ergibt, wenn eine inhaftierte Person für das Leben außerhalb des Gefängnisses vorbereitet werden soll und noch einige Zeit nach der Inhaftierung betreut wird.

Das Denken in Modellen biographischer Verlaufsdynamik, die in vergleichender-empirischer Forschung abgesichert sind, ist ein Weg, der auch den Praktikern im Strafvollzug, in der Rehabilitation oder in der Bewährungshilfe nützlich sein kann, wenn Entscheidungen getroffen werden müssen, die therapeutische Maßnahmen andere Rehabilitationsprogramme betreffen.

Desistance, der Prozess, der Menschen permanent von Kriminalität und Krankheit wegbringt, ist das Ziel und deswegen ist es sinnvoll, diesen Begriff ins Zentrum biographisch begründeter Täterrehabilitation zu stellen. Die Fähigkeit, jederzeit eine Wende im Leben einleiten zu können, ist in der Konzeption des Menschen als eines aktiven, kreativen und wertenden Wesens angelegt.

Literatur

- Dahrendorf, R. (1959): *Homo sociologicus. Ein Versuch zur Geschichte, Bedeutung und Kritik der Kategorie der sozialen Rolle*. Köln: Westdeutscher Verlag.
- Farrall, S. & Calverley, A. (2006): *Understanding Desistance from Crime. Emerging Theoretical Directions in Resettlement and Rehabilitation*. Maidenhead: Open University Press.
- Gerhardt, U. & Wadsworth, M. (1985): *Stress and Stigma: Explanation and Evidence in the Sociology of Crime and Illness*. Frankfurt a. M.: Campus.
- Gerhardt, U. (1985): Introduction: Stress and Stigma – Dilemma of Explanation. In: Gerhardt, U. & Wadsworth, M. (Hrsg.), *Stress and Stigma: Explanation and Evidence in the Sociology of Crime and Illness* (S. 15-36). Frankfurt a. M.: Campus.
- Gerhardt, U. (1990): Models of Illness and the Theory of Society: Parsons' Contribution to the Early History of Medical Sociology. *International Sociology*, 5 (3), 337-355.
- Gerhardt, U. (1999): *Herz und Handlungsrationaltät: Biographische Verläufe nach koronarer Bypass-Operation zwischen Beruf und Berentung*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Glueck, S. & Glueck, E. (1950): *Unraveling Juvenile Delinquency*. New York: Commonwealth Fund.

- Goffman, E. (1961): *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. New York: Simon & Schuster.
- Greimas, A. J. (1990): *The Social Science: A Semiotic View*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Laub J., Sampson, R. (2003): *Shared Beginnings, Divergent Lives. Delinquent Boys to Age 70*. Cambridge MA, London: Harvard University Press.
- Lofland, J. (1969): *Deviance and Identity*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Maruna, S. (2001). *Making Good. How Ex-Convicts Reform and Rebuild Their Lives*. Washington DC: American Psychological Association.
- Matza, D. (1964): *Delinquency and Drift*. New York: Wiley.
- McAdams, D. P. (1993): *The Stories We Live By: Personal Myths and the Making of the Self*. New York: William Morrow.
- Parsons, T. (1935): The Place of Ultimate Values in Sociological Theory. *International Journal of Ethics*, 45 (3), 282-316.
- Parsons, T. (1937): *The Structure of Social Action: A Study in Social Theory with Special Reference to a Group of Recent European Writers*. New York: McGraw-Hill.
- Parsons, T. (1951): *The Social System*. Glencoe: Free Press.

- Parsons, T. (1964): Definitions of Health and Illness in the Light of American Values and Social Structure. In: Parsons, T., *Social Structure and Personality* (S. 257-291). New York: Free Press.
- Sampson, R. & Laub, J. (1993): *Crime in the Making: Pathways and Turning Points through Life*. Cambridge MA: Harvard University Press.



Dr. Christopher Schlembach

Studium der Germanistik, Soziologie und Philosophie in Wien, arbeitet am Kuratorium für Verkehrssicherheit (KFV) und als Lehrbeauftragter an der Universität Wien. Breit gefächerte Arbeitsgebiete in der Kriminalsoziologie, der organisationssoziologischen Sicherheitsforschung, der soziologischen Theorie und ihrer Geschichte.
christopher.schlembach@kf.v.at



132 Seiten
ISBN 978-3-89967-645-7
Preis: 20,- Euro



PABST SCIENCE PUBLISHERS
Eichengrund 28
D-49525 Lengerich
Tel. +49 (0)5484 308
Fax +49 (0)5484 550
pabst.publishers@t-online.de
www.psychologie-aktuell.com
www.pabst-publishers.de

Bernd Dimmek, Dennis E. Brunn, Sabrina Meier, Markus Stremmel,
Paul Suer, Anja M. Westendarp, Hermann Westendarp

Bewährungsverlauf und Wiedereingliederung suchtkranker Rechtsbrecher

Wie erfolgreich ist der Maßregelvollzug bei der Behandlung suchtkranker Rechtsbrecher? Erstmalig legt eine Forschungsgruppe des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe dazu eine detaillierte Katamnese-Studie vor: 160 Patienten wurden drei Jahre nach der Entlassung beurteilt. Die Erfolge der Maßregel erscheinen auf den ersten Blick zwar bescheiden, sie sind tendenziell jedoch häufig besser als die Therapeuten selbst prognostiziert hatten. Trotz einer oft problematischen Kindheit und Jugend mit frühem Suchtmittelmissbrauch, Gewalt im Elternhaus und einer ausgeprägt delinquenten Lebensgeschichte fand der größte Teil der Maßregelpatienten nach der Behandlung in ein straffreies Leben zurück. Für rund 60% der Alkoholkranken und etwas mehr als 50% der Drogenabhängigen ergab die Auswertung der Strafregisterauszüge, dass keinerlei erneute Straftaten zu verzeichnen waren. Kam es dennoch zu Rückfalldelikten, dann handelte es sich in der Mehrzahl um vergleichsweise geringfügige Delikte: Eigentums- und Straßenverkehrsdelikte, Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz, Beleidigung, üble Nachrede, Hausfriedensbruch, Widerstand gegen Vollstreckungsbeamte. Nur 22 Patienten wurden aufgrund späterer Straftaten erneut zu einem Freiheitsentzug ohne Bewährung verurteilt. 15 Patienten, rund 11% aller untersuchten Fälle, begingen innerhalb des dreijährigen Untersuchungszeitraumes ein Gewaltdelikt, sei es unmittelbar als Rückfalldelikt oder im Laufe einer erneuten Reihe von Straftaten.

Die Studie belegt einerseits die Richtigkeit einiger etablierter Annahmen – etwa der engen Korrelation zwischen rückfälligem Suchtmittelkonsum, Arbeitsplatzverlust und Deliktrückfälligkeit. Andererseits deckt die Untersuchung etablierte Irrtümer auf: So zeigten Patienten mit negativer Legalprognose nur zu 28% einen Deliktrückfall; hatte die Klinik den Patienten jedoch mit einer positiven Legalprognose entlassen, betrug die Delikthäufigkeit 44%.

Sehnsucht und Seh-Sucht. Zur medialen Reflexion des Serienmörders Landru

Thomas Ballhausen & Günter Krenn

Im Jahr 1942 diskutiert Orson Welles mit Charlie Chaplin die Möglichkeit eines dokumentarischen Streifens über den aus der Kriminalhistorie bekannten Frauenmörder Landru. Chaplin kauft die Idee für fünftausend Dollar und setzt sie 1947 in einem Leinwandwerk um, dessen *working title* A COMEDY OF MURDERS lautet. Der ursprüngliche Drehbuchentwurf sah noch ein zweideutiges THE LADYKILLER vor, am Ende entschloss er sich für das neutrale MONSIEUR VERDOUX und nannte ihn seinen wichtigsten, aber auch gefährlichsten Film. „Ein einziger Mord stempelt den Menschen zum Mörder, ... aber Millionen von Morden machen ihn zum Helden. Die Maßstäbe rechtfertigen alles, mein Lieber“, relativiert Verdoux darin einem Reporter gegenüber. Die österreichische Filmkritik räumte ein, Chaplin sei mit seinem HEIRATSSCHWINDLER VON PARIS (so der deutsche Titel) das Wagnis gelungen, Verbrechen im Konversationston zu schildern und einen pathologischen Mörder sympathisch zu machen.

Chaplin bricht in seiner Darstellung der Titelfigur eine ikonographische Tradition. Plakativ gesprochen kann der an den alternden Douglas Fairbanks erinnernde Monsieur Verdoux gar nicht der von zahlreichen Abbildungen her bekannte Landru sein, weil er ihm, weißhaarig und mit elegantem Schnurrbart, schon rein äußerlich nicht gleicht. Für die USA mag es 1947 nicht unbedingt gegolten haben, in Europa dagegen wusste man bis in die 1960er Jahre hinein, was den klassischen Frauenmörder charakterisiert: Im Film DER AFFE IM WINTER/UN SINGE EN HIVER (1962) gibt es die Figur eines Ladenbesitzers, dessen wirklichen Namen keiner der Ortsansässigen mehr weiß. Man kennt ihn allgemein nur als „Landru“ – weil er einen Vollbart trägt und ihm zwei Frauen verstarben.

Möbelhändler, Heiratsschwindler, Frauenmörder

Das viel zitierte historische Vorbild, der Franzose Henri Désiré Landru, geboren am 12. April 1869 in Paris, hingerichtet am 25. Februar 1922 in Versailles, soll während des Ersten Weltkriegs zehn Frauen getötet haben. Im Lauf der historischen Entwicklungen und populären Entwürfe wurde Landru zu einem Synonym für einen frauenmordenden Serientäter, zu einer modernen Variante des Blaubarts. In der Schule fällt der Sohn eines Hüttenarbeiters und einer Schneiderin durch Fleiß auf, durchläuft katholische Chargen wie Chorknabe und Messdiener. In dieser Zeit, wird der Gerichtsvorsitzende später feststellen, hätte er sich wohl jene salbungsvolle Miene zugelegt, die er so demonstrativ vor Gericht zur Schau stelle. Nach der Schule ist Landru um Fortbildung bemüht, erhält eine Anstellung in einem Architekturbüro, schreibt sich schließlich in die Armee ein, wo er als Unteroffizier ausgemustert wird. Beruflich setzt er in der Folge als Möbelhändler und Garagenbesitzer seinen notorischen Fleiß auch abseits der Legalität ein, was ihm sieben Verurteilungen einbringt, darunter 1908 auch wegen Heiratsschwindel; diese Profession wird ab 1914 zu seinem Haupterwerb. Nicht gestört dürfte ihn dabei seine legale Ehefrau haben, mit der er vier Kinder hat. Zwischen 1909 und 1912 muss er ins Gefängnis, wieder in Freiheit wird er rückfällig, taucht unter falschem Namen in Paris unter und wird in Abwesenheit zur Deportation verurteilt. Wie ein Schauspieler taucht er in den folgenden Jahren in der Sparte Heiratsannoncen unter den Namen Barzeux, Diard, Dupont, Frémyet, Guillet, Pétit oder Tarempion auf. Die Statistik will von stolzen 283 Betrugsfällen wissen, an denen er beteiligt ist. Mindestens zehn Frauen ermordet, zerstückelt und im Ofen verbrannt zu haben, wirft ihm die Anklage schließlich vor.

Seltsam mutet Landrus Hang zur Selbstdokumentation an, er archiviert seine Liebesbriefe in Aktenordnern, führt in Notizbüchern Buch

über wichtige Ereignisse, aus denen die Anwälte später auch die Daten seiner Morde herauszulesen versuchen. Vor Gericht dazu befragt, wird er sie zu marginalen Aufzeichnungen, wie sie jeder Kaufmann mache, herabmindern. Seinen späteren Opfern begegnete er als vermöglicher Mann, der seine neuen Bekanntschaften bald in sein Haus auf dem Lande (in Vernouillet oder Gambais) einlud. Eine Rückfahrkarte löste er nur für sich, kurz darauf veräußerte er Wohnungen und löste Bankkonten der inzwischen Verschwundenen auf, verkaufte deren Versicherungspolizzen. Obwohl die Frauen umgehend für vermisst erklärt wurden, dauerte es Jahre, bis man Landru auf die Spur kam und 1921 verhaftete.

Der Medienprozess Landru

Zwischen dem 7. und 30. November 1921 fand in Paris die Hauptverhandlung gegen Landru statt, die zu einem für die damalige Zeit singulären Medienereignis geriet. Die Wiener Presse rezipierte ausführlich die spaltenlangen Berichte in den französischen Blättern über den Prozessbeginn, bei dem die Anklageschrift verlesen und Zeugen aufgerufen wurden. *Le Figaro* nennt Landru den wichtigsten Pariser Gesprächsstoff seit Jahren. Seine Person, sein Aussehen, sind bald allen bekannt, unzählige Porträts und Karikaturen werden angefertigt, wahre und falsche Zitate kolportiert. „Mit einem Worte: er ist populär. Wozu vielleicht sein Name mit den beiden zugleich wohlklingenden und ein wenig burlesken Silben nicht wenig beigetragen hat. Vorausbestimmung der Namen, würde Balzac sagen. Man hat in Landru vor allem den Mann mit den zehn Maitressen erblickt, jenen, der Halévys Worte aus dem ‚Ritter Blaubart‘ als Lebensdevise erwählt hat: Immer Witwer und doch niemals Witwer! Dahinter verschwindet beinahe das Monstrum, dem die Ermordung von zehn Frauen und Mädchen zur Last gelegt wird. Landru erscheint vor seinen Richtern sozusagen mit dem behäbigen Renommee eines beliebten Komikers aus dem Cafékonzert und achselzuckend fügte das zitierte Blatt hinzu: Was Landru in seiner Untersuchungszelle ißt und trinkt, scheint die Pariser in weit höherem Maße zu interessieren als etwa der Kurssturz der deutschen Reichsmark.“¹

Berichte schildern ihn als groß gewachsenen, hageren Mann mit knochigem Gesicht, der in seiner unbeweglichen Art auf der Anklagebank wie ein wächsernes Mannequin wirke. Die Physiognomie ist einprägsam: Glat-

ze, Schnurrbart, stechender Blick unter dichten Augenbrauen. Die Brille ist neu und vom Gerichtsarzt verschrieben, wie die Medien wissen. Zu Beginn der Verhandlung nimmt er mit einem großen Stoß Papier auf der Anklagebank Platz, nachdem er zuvor seinem Verteidiger kräftig die Hand schüttelte. Gezählte 184 Zeugen werden aufgerufen, nur wenige davon scheinen Landrus Interesse erwecken zu können. Gespannt wartet man darauf, erstmals seine Stimme zu hören; die Frage, ob er der Angeklagte Henri Désiré Landru sei, beantwortet er nur durch ein Nicken. Erst am Ende des ersten Verhandlungstages ergreift er das Wort, Beobachter beschreiben seinen Tonfall als fest, aber klanglos. Er nutzt die Gelegenheit, um sich erneut gegen die ihm zur Last gelegten Vorwürfe zu verwahren. „Ich habe Beweise für die gegen mich erhobenen Anklagen verlangt. Es gibt keine. Die Anklageschrift behauptet, man habe bei mir verdächtige Dinge gefunden [...]. Das ist nur eine Beschuldigung, und ich hoffe bestimmt, daß im Verlaufe der Verhandlungen mein Protest als gerechtfertigt anerkannt werden wird.“² Danach, so vermerkt man, setzte er sich wieder wie ein artiger Schuljunge.

Im Lauf des Prozesses blättert er in seinem Heft, das er während seiner Haft mit Notizen füllte. Im Laufe der Verhandlungen gibt Landru an, er habe sich mittels Heiratsannoncen mit „verschämten Personen in Verbindung gesetzt, die ihr Mobiliar verkaufen wollten“³; den Ankauf von Möbeln habe er, vor allem wenn er an die durch den Krieg zerstörten Gegenden denke, als gute Gewinnanlage angesehen. Deshalb habe er sich an eine bestimmte Kategorie von Kriegsopfern, alleinstehende Frauen in einem bestimmten Alter, herangemacht, die ihre Möbel gegen Bargeld veräußern wollten. Wenn man diese nun als Beweismittel gegen ihn heranziehe, gebe er zu bedenken, dass es wohl nicht im Sinne eines Mörders wäre, die Beweismittel gegen ihn bei sich zu behalten. Er dagegen habe die Möbel nicht veräußert, weil er sich nichts vorzuwerfen habe. Auch die Villa habe er schließlich behalten wollen, während ein Verbrecher sich doch wohl vom Ort seiner Taten zu entfernen wünsche. Den als Verbrennungsstätte bezeichneten Ofen habe er sich bauen lassen, da es zuvor im Haus keine Heizgelegenheit gegeben habe. Dreihundert Kilo Kohlen, ergänzt er lächelnd, habe er dazu eingelagert, mehr wäre nicht leistbar gewesen in Zeiten, da Brennstoff rar war. Dem Vorwurf der Kautionschwindelei widerspricht er nicht. Als der Richter ihn einen Industrieritter nennt, entgegnet

¹ *Neue Freie Presse*, Nr. 20548, 11. November 1921, S. 4.

² *Neue Freie Presse*, Nr. 20548, 11. November 1921, S. 4.

³ *Neue Freie Presse*, Nr. 20546, 3. November 1921, S. 3.

Landru, das Rittertum sei abzuschaffen. Lieber bezeichnet er sich als „Elenden“ und verweist wie selbstverständlich auf Victor Hugo. Als man aus seinen Notizen einen Liebesbrief an eines der Opfer zitiert, betont er lächelnd, es habe sich lediglich um einen Entwurf gehandelt. „Wer will beweisen, daß ich ihn wirklich abgeschickt habe? Viele Autoren schreiben und wenig Bücher erscheinen!“⁴

Die Aussage, Landru hätte Beziehungen mit 283 Frauen unterhalten, sorgt im Zuschauerraum für die erwartete Heiterkeit; die Anklage weiß diese jedoch mit den weiteren Ausführungen zu unterlaufen, denn als Hinweise auf manche dieser Begegnungen wurden menschliche Knochen ans Tageslicht befördert. Landru reagiert ohne Regung auf diese Bemerkungen. Die Nachforschungen der Polizei findet Landru unzureichend, „nicht auf der Höhe ihrer Aufgaben“⁵; auf die Frage, warum er ihr dies nicht während der Untersuchung gesagt hätte, meint er, es wäre nicht seine Aufgabe, die Polizei klug zu machen. Landru misst sich mit den Vorwürfen der Anklage, übt sich in verbalen Haarspaltereien, ob er nun wegen „Betrugs“ oder „Vertrauensmissbrauchs“ vorbestraft wurde. Die Auflistungen in seinen Tagebüchern bedeuteten keine Dokumentation von Verbrechen, sondern wären ein reines Klientenregister mit den jeweiligen Verzeichnissen. Was seine Vorstrafen angeht, so betont er, sie verbüßt zu haben. Als ihm der Richter etwa seine Vorstrafe wegen Heiratsschwindel vorhält, bezeichnet Landru diese als ungerecht. Auf die Frage des Richters, ob man ihm denn trotz seiner Vorstrafen glauben solle, antwortet Landru dialektisch: „Würden Sie mir denn nicht glauben, wenn ich jetzt sagte: ich bin schuldig. Ich habe die zehn Frauen gemordet?“⁶

Seit dem zweiten Verhandlungstag ist in der Presse vom „Pariser Sensationsprozess“ die Rede, der sich ungewöhnlich hohen Zulaufs erfreue. Die Person Landru wird, mit Ausnahme von Staatsanwalt und Richter, im Gerichtssaal mit zuvorkommendem Respekt behandelt. Vor allem kann kein Zweifel daran bestehen, dass es sich um einen medial aufwendig dokumentierten Prozess handelt. Sobald Landru im Gerichtssaal erscheint, richten sich alle Blicke auf ihn, Fotografen umringen ihn, bitten ihn, in ihre Richtung zu sehen. Landru gibt sich als medienbewusstes freundliches Gegenüber und erfüllt alle diesbezüglichen Wünsche mit einem Lächeln. Die Reporter machen ihre Aufnahmen und danken höflich, was der Adressierte seinerseits wieder geschmeichelt entgegennimmt.

Noch während der Prozess läuft, mutmaßt ein kritischer Beobachter, unterhaltsam wäre es nur „für diejenigen, welche eine Gerichtsverhandlung wie ein Kinodrama oder einen Kolportageroman genießen.“⁷

Mit einer gewissen Irritation reagiert die Presse auf die unverhohlene Sympathie, die Landru trotz der gegen ihn erhobenen Anschuldigungen aus weiten Kreisen des französischen Publikums entgegengebracht wird, insbesondere unter der weiblichen Klientel. Von einem Pariser Feuilletonisten zu ihrer Meinung über Landru befragt, fanden die Damen ihn amüsant, ein Original, einen sehr merkwürdigen Menschen. Negative Äußerungen gab es keine, daher schließt man, bestünde die Jury aus solchen Frauen, käme Landru zweifellos frei. Nicht nur finden sie Landrus Opfer scheinbar uninteressant, sie haben „keinerlei Sympathie für diese Alternden, die mit ihren falschen Haaren und kleinen Ersparnissen Ausschau hielten nach dem ‚Herrn in besten Jahren‘, der sie noch einmal zum Traualtar führen sollte. Sie sind strenge Richterinnen für die – Opfer.“⁸ An anderer Stelle des Prozesses erwähnt der Richter, dass eine der Klientinnen Landrus, Madame Colomb, sich in ihrer Selbstdarstellung um fünf Jahre verjüngt habe, worauf Landru galant erwidert, dass er eine solche Tatsache nie erwähnt hätte. Wieder hat er chevalresk das Publikum auf seine Seite gebracht. In einem Wiener Feuilleton ereifert sich der Autor bei seinen Betrachtungen über den „modernen Blaubart“ Landru darüber, dass sich Frauen überhaupt für „einen solchen Haufen sittlichen Unrats begeistern können, so daß man wahrhaftig sich fragt, was widerlicher sei, so ein Auswürfling der menschlichen Gesellschaft oder die feine Welt dame, welche diese Spottgeburt aus Dreck und Feuer, wobei übrigens das Feuer kaum nachweisbar oder nur in dem verhängnisvollen Ofen brennt, bewundern zu müssen glaubt. Die Antwort liegt uns auf der Zunge, doch bleibe sie lieber unausgesprochen.“⁹ Dass ihn manche der Opfer als ihren Bräutigam ausgaben oder mit der Bezeichnung jemanden schilderten, auf den sein Wesen gut passe, kommentiert Landru ungewöhnlich scharf: „Man darf solchem Geschwätz alter Weiber nicht zu viel Gewicht beilegen.“¹⁰ In jedem Falle habe er, Charme hin oder her, bei Geschäften immer auf seine zehnprozentige Provision beharrt. Manches, das man ihm vorwirft, verweist er in den Bereich der Legende, in anderen Fällen gibt er an, sich nicht erinnern zu können. Nur einmal

⁴ *Neue Freie Presse*, Nr. 20551, 15. November 1921, S. 11.

⁵ *Neue Freie Presse*, Nr. 20547, 10. November 1921, S. 4.

⁶ *Neue Freie Presse*, Nr. 20551, 15. November 1921, S. 11.

⁷ *Neue Freie Presse*, Nr. 20551, 15. November 1921, S. 11.

⁸ *Neue Freie Presse*, Nr. 20556, 20. November 1921, S. 12.

⁹ *Neue Freie Presse*, Nr. 20556, 20. November 1921, S. 13.

¹⁰ *Neue Freie Presse*, Nr. 20552, 16. November 1921, S. 7.

Skizzen aus dem Gerichtssaal während der Verhandlung des Falls Landru.
Aus: *Illustrierte Kronen-Zeitung* Nr. 7868 [2. 12. 1921], S. 8.



lässt er das Auditorium gespannt aufhorchen. Auf die Vermutung, dass eine Tagebuchnotiz über Juwelen den Zeitpunkt eines Verbrechens dokumentieren könne, antwortet er mit einem „Vielleicht“. Auf weitere Nachfrage gibt er sich wieder gefasst: Ständig behellige man ihn mit denselben Fragen. Er schließt: „Ich verstehe sehr wohl, Herr Staatsanwalt, daß Sie meinen Kopf haben wollen. Ich bedaure, daß ich nicht zwei habe, um sie Ihnen anbieten zu können.“¹¹

Etwas mehr als drei Monate später, am 25. Februar 1922 um 6 Uhr und 10 Minuten genügt der eine Kopf auch. Nach der Beratung der Geschworenen hatte man am 30. November das Todesurteil verkündet. Ein von den Geschworenen vorgelegtes Gnadengesuch für Landru wurde nicht berücksichtigt. Die restliche Zeit der Haft verbrachte er größtenteils damit, Briefe zu lesen oder zu verfassen.¹² Die Berichte anlässlich der Urteilsvollstreckung enden mit einem Scherz. Seine Brille sei bereits zu schwach, erklärte Landru einem Gefängniswärter, doch werde man ihm bald eine andere geben – worunter man in Paris den runden Ausschnitt der Guillotine verstand, in den der Kopf des Delinquenten gesteckt wird. Sein letzter Wunsch, heißt es, sei gewesen, sich den Bart wieder modisch schneiden zu lassen. Seine Gelassenheit verlässt Landru bis zur Hinrichtung nicht. Um 4 Uhr früh weckte man ihn, noch eine Viertelstunde vor seinem Exitus sprach er mit seinem Verteidiger, lehnte geistlichen Beistand freundlich ab. Auch die angebotenen Zigaretten und den Cognac nahm er nicht in Anspruch, er wolle, so seine lapidare Begründung, „die großen Herren“ nicht warten lassen. Alle Zeugen bewunderten die Gelassenheit, mit der Landru

seinen letzten Gang absolvierte. Sich auf das Brett legen zu lassen, lehnte er ab und nahm die vorgeschriebene Position unter dem Fallbeil aus eigener Kraft ein.

Die *Illustrierte Kronen Zeitung* montiert in Ermangelung von Fotos eine Collage aus Zeichnungen, die den „Frauenmörder Landru“ in der unteren Bildhälfte zeigt, im Hintergrund steht mit betroffener Miene ein Polizist, von links nach rechts umgeben ihn, wie eine infernalische Gloriole, die Porträts vier seiner Opfer, der Damen Marchandier, Cuchet, Babelay und Paskal. Dass ein Quartett (aus zehn möglichen Gesichtern) gewählt wurde, ist kein Zufall, denn der metaphorisch bewährte Blaubart wird in der Überschrift nicht genannt, griffiger scheint mit „der Hugo Schenk von Paris“¹³ das Herbeizitieren eines lokal bekannten Frauenmörders. Hugo Schenk (1849-1884) erlangte als Hochstapler und Mörder von vier Dienstmädchen sprichwörtliche Berühmtheit und starb schließlich am Galgen. Während Schenk beweiskräftig überführt wurde, blieben im Pariser Fall auch Zweifel zurück. Landrus Verteidiger, Vincent de Moro-Giafferi, sprach zum Abschluss des Prozesses ein vielbewundertes Plädoyer, das er im Rahmen der ihm zugestandenen Zeit nicht völlig beenden konnte und tags darauf fortsetzte. Darin wies er immer wieder darauf hin, dass man seinem Mandanten keines der Verbrechen nachweisen könne. Alles beruhe letztendlich nur auf variabel interpretierbaren Indizien. Auch die Zeitungen bleiben unsicher, zitieren den bei der Hinrichtung anwesenden Geistlichen, der den Toten als einen ungewöhnlichen Menschen bezeichnete und sich fragte, woher er diesen unglaublichen Mut hätte. „So schloß das Leben des Blaubarts von Gamblais, wie auch der Prozeß zuende gegangen ist, mit einer ungelösten Frage.“¹⁴ Nur wenige Tage später schlussfolgerte dieselbe Zeitung jedoch aufgrund der übergroßen Gelassenheit Landrus bei der Urteilsannahme, dass „wohl kaum jemand mehr an seine Unschuld glauben“¹⁵ könne.

Eine teuflische Schöpfung

Am 25. Februar 1922 stirbt Henri Désiré Landru also unter der Erfindung des Dr. Guillotin. Im Jahr zuvor wettern Zeitungen bereits erfolglos gegen die Popularisierung seiner Lebensgeschichte, das Interesse, das ihm von unterschiedlichsten Menschen entgegengebracht wird. Gleichzeitig gibt sich die Presse jedoch

¹¹ *Neue Freie Presse*, Nr. 20552, 16. November 1921, S. 7.

¹² Vergleiche hierzu den Briefwechsel in: Clerc & Rothé (2001).

¹³ *Kronen Zeitung*, Nr. 7868, 2. Dezember 1921, S. 8.

¹⁴ *Kronen Zeitung*, Nr. 7955, 25. Februar 1922, S. 5.

¹⁵ *Kronen Zeitung*, Nr. 7956, 1. März 1922, S. 2.

davon überzeugt, dass er nie dazu imstande wäre, die mediale Popularität von Blaubart zu erreichen (der sich Dank des Autors Charles Perrault nun bereits in so manchem Kinderbuchregal befände), um wie dieser „in die himmelblaue Märchenwelt hinüberzufahren. Möge man ihn mit dem blutigen Bretonen vergleichen, oder gar mit Heinrich VIII., dem gekrönten Blaubart, er ist und bleibt doch nichts anderes als ein abscheuliches Menschenexemplar.“¹⁶

Der Wunsch nach postumem Desinteresse erfüllte sich nicht. Bereits 1922 erscheint *Der Frauenmörder*, ein Roman des Wiener Journalisten Hugo Bettauer, inspiriert von dem französischen Fall, der im Buch jedoch nach Berlin transferiert wird. Ebenfalls 1922 beginnen die Dreharbeiten zu der österreichischen Filmproduktion *LANDRU, DER BLAUBART VON PARIS ODER WIE MAN FRAUEN BETÖRT* unter der Regie von Hans Otto Löwenstein (in manchen Zeitungsberichten nur unter seinem künstlerischen Kürzel „Hans Otto“ angeführt). Landrus Kinokarriere beginnt also im selben Jahr, in dem sein Leben endet. Im November 1922 kündigt man in den Fachzeitschriften an, das „aktuellste Drama der Saison“ sei von der Zensur freigegeben. In den Abbildungen der Filmzeitschriften dominiert naturgemäß das Konterfei des Hauptdarstellers Wilhelm Sichra in der Maske Landrus, porträthaft, aber auch gestikulierend während des Prozesses, unterschrieben mit Filmzitaten: „Sie müssen mir beweisen, daß ich gemordet habe“ oder „Dann müssen Sie eben die Untersuchung wieder von vorne beginnen.“ Die Maske Sichras gleicht dem aus zahlreichen Fotografien vertrauten Vorbild, seine Darstellung erinnert in ihrer Starrheit oft etwas an Murnaus *NOSFERATU*. Das Drehbuch hält sich eng an den durch offensive Medienberichterstattung der Öffentlichkeit sehr geläufigen Prozess. Der Film kommt ohne spektakuläre Effekte aus, auffallend sind die graphisch sehr aufwändig gestalteten Zwischentitel. Gewaltszenen werden ausgespart, einmal zieht Landru ostentativ den Vorhang zu und verschwindet mit einer Frau dahinter. Aufsteigender Rauch aus dem Schornstein seiner Villa symbolisiert die Verbrechen, der Zuseher wird jedoch nicht zum Augenzeugen – er muss sich, wie die Anklage 1922, auf Indizien verlassen. Vielleicht lag darin auch der Grund, dass ein Kritiker schrieb: „Nebenbei könnte dieser Film auch als eine Propaganda gegen die Todesstrafe angesehen werden.“¹⁷

LANDRU, DER BLAUBART VON PARIS beginnt mit einem kühnen dramaturgischen



Ganzseitige Werbung anlässlich der Veröffentlichung des Films *LANDRU, DER BLAUBART VON PARIS*. Aus: *Der Filmbote* Nr. 30 (5. Jg.) 1922 [29. 7. 1922], S. 29.

Kunstgriff, einer Art Prolog in der Hölle. Der Teufel, den neuen Medien offenbar sehr zuge- tan, liest in der Zeitung von der Leichtgläubigkeit der Frauen, die dadurch Opfer von Verbrechen werden. Ihnen will er ein warnendes Beispiel vor Augen führen, das sie kurieren könnte. Das Instrument dieser moralischen Gesundung wird in einem negativen Schöpfungs- akt erzeugt. Ganz alttestamentarisch geprägt entsteht aus einer Lehmfigur Landru, der „Dämon der Leichtgläubigkeit“, im Handteller des gehörnten Wesens.¹⁸ Bei diesem Prolog sind Landru betreffend zwei Aspekte besonders zu bedenken: Einerseits agiert der Teufel quasi als moralische Instanz, tritt er doch als Warnender und vom einfältigen Tun der Menschen Amü- sierter auf. Doch diese Haltung ist auf eine ei- genwillige Weise in die klassische Paktsituation eingebunden, spricht Satan hier doch zu einem

¹⁸ Die Einstiegssequenz ist, betrachtet man die Filmgeschichte im Allgemeinen und die Geschichte des österreichischen phantastischen Films im Speziellen, durchaus schlüssig: Das Auftreten des Teufels und teufelsähnlicher Figuren beginnt bereits im 17. Jahrhundert mit den Magischen Laternen und lässt sich über die präkinematographischen Apparaturen bis zum eigentlichen Beginn des filmischen Mediums verfolgen. Der Bühnenmagier und Kinopionier Georges Méliès begründete den besonderen Stellenwert des Teufels auf der Leinwand mit. In *LA MANOIR DU DIABLE* (1896) führte er dessen schlossähnliche Behausung vor – dabei schlüpfte der Regisseur selbst in die Rolle Satans. In *LE DIABLE AU COUVANT* (1899) fügt er der Figur erstmals deutlich den Kontext des anti-klerikalen Humors hinzu. 1906 schuf Méliès schließlich den Film, der wesentlich für die Rolle des Teufels als eigennüt- ziger Schöpfer und Organisator ist, *QUATRE CENTS FARCES DU DIABLE*. Dabei ist der Mephistopheles, der dem Verführer aus Löwensteins Arbeit sehr ähnlich ist, auch in einem alchi- mistischen Labor zugange. Innerhalb dieses Settings verweist Méliès somit auch auf die anti-religiöse, manisch selbstbe- stimmte Figur des *mad scientist*.

¹⁶ *Neue Freie Presse*, Nr. 20556, 20. November 1921, S. 13.

¹⁷ *Die Filmwelt*, Nr. 17, 1922, S. 8.

Publikum, das bereitwillig im Saal sitzt und einen ganz anderen Täuschungsvertrag – den des Kinos nämlich – eingegangen ist. Andererseits werden Teufel und Landru filmisch parallelisiert, erschafft Satan den Serienmörder doch – sozusagen stimmig im Sinne der Genesis – nach seinem Ebenbilde. Als Verführer, als der der Teufel seit den ersten kinematographischen Versuchen erfahrbar wird, soll Landru die Frauen heimsuchen, an die Stelle des Teufelspaktes tritt der Ehevertrag. Der philosophische Unterbau des Films, wie wir ihn bei Hannah Arendt ausformuliert vorfinden können, ist jener der Unabsehbarkeit der Taten und der Macht des Versprechens.¹⁹ Der Akt des Versprechens, eigentlich dazu geeignet, die Unabsehbarkeit des Zukünftigen aufzulösen oder zumindest aufzuhellen, wird von Landru im Rahmen seiner mörderischen Romantikkampagne enteignet, die Unzuverlässigkeit des Individuums praktisch entschuldigt und die Notwendigkeit der Taten im Beziehungsgewebe der Gemeinschaft versteckt. Weil aber Macht, um bei Arendts Konzeption zu bleiben, nur dort kohärent existieren kann, wo sich Menschen versammeln und gemeinschaftlich handeln, kann Landru historisch und filmisch im Vakuum ziviler Macht handeln, hat der Weltkrieg doch eine neue, wenngleich auch zeitlich begrenzte Machtlosigkeit mit sich gebracht. Landru agiert mit seiner Verlogenheit souverän innerhalb einer geschwächten Gesellschaft, die ja per se auf Versprechen als bindendes Mittel angewiesen ist – als Versprechender abseits gemeinschaftlicher Bindungen oder Vorhaben richtet er die Instrumente der Gesellschaft gegen sie. Zurück bleiben nur die Trümmer von Beweisen, es bleiben nur vage Spuren und Indizien.²⁰

¹⁹ Vergleiche hierzu: Arendt (2007, S. 311-317).

²⁰ Spurensuche und Indizienhäufung sind auch zentrale Anliegen Claude Chabrols in seinem 1963 – also vierzig Jahre nach Löwenstein – gedrehten Film LANDRU. Auch er spielt mit Erwartungshaltungen und stellt dem gedruckten Drehbuch die folgenden Sätze voran: „Dieser Film ist eine Chronik. Die historischen Gegebenheiten sind deshalb möglichst sorgfältig und wortgetreu dargestellt. Dennoch hielt es der Regisseur nicht für wünschenswert oder notwendig, sich zum Sklaven der Ereignisse zu machen, zumal diese oft widersprüchlich sind. [...] Wenn in dieser Darstellung Landrus also nicht alles wahr ist, so könnte doch alles wahr sein.“ Chabrol kombiniert die mörderischen Ereignisse untrennbar mit dem Verlauf des Ersten Weltkriegs. Zwischen seine oft in kulissenhaft wirkenden Interieurs gefilmte Handlung montiert der Regisseur Dokumentaraufnahmen aus zeitgenössischen Kriegswochenschauen. Gewaltverbrechen darzustellen spart er im zivilen Bereich aus, diese bleiben auf die Kriegsszenen, die historische Realität beschränkt. „So etwas kann nur im Krieg vorkommen“ brummt ein Inspektor, im Feld verschwinden die Männer, in Paris die Frauen. Als „La Paix“ in dicken Zeitungslettern verkündet wird, freuen sich nicht alle darüber. Landru weiß, dass seine Geschäfte nun schlechter gehen werden, die französische Regierung muss einen unbefriedigenden Friedensvertrag vertreten. In dieser prekären Lage kommt ihr der Sensationsprozess um einen Serienkiller überaus gelegen. Alles Tagespolitische wird hinter dem populären Spektakel versteckt: „Besser Blut auf der Titelseite als Anwürfe wegen

Instrumentalisierung und Funktion

Zu den filmischen Spuren der Historie und den fiktionalen Entwürfen, die in den Kinos zu sehen sind, hat sich die (bloßgestellte) Gesellschaft ebenfalls zu positionieren. Wenig überraschend ist dabei, dass – wie bei allen medialen Neuerungen – neben Versuchen der Vereinnahmung und Instrumentalisierung die Momente der Unterdrückung und gesetzlichen Zähmung vorherrschen.²¹ Die für Österreich ausführlich erforschte Filmzensurgeschichte, die für das vorliegende Beispiel von immenser Bedeutung ist, muss und soll dabei auch im Kontext der Presseberichterstattung, insbesondere unter Berücksichtigung der Fachpublizistik²², gesehen werden; in den zahlreichen selbständigen und einer Unmenge unselbständiger Veröffentlichungen beziehen die unterschiedlichsten Vertreterinnen und Vertreter Stellung zum Medium Film, dem sich ausbildenden Aufführungskontext Kino und den Vorstellungen, die man sich von beidem zu machen hätte.²³ So zahlreich die publizierten Stellungnahmen sind, so unterschiedlich fallen die Positionierungsversuche der Beteiligten aus. Ein nicht zu unterschätzender Teil der Schriften, die auch in Form von Flugschriften und Pamphleten wenn nicht ihre Leserschaft, dann doch zumindest ihre Verleger fanden, steht der medialen Neuerung kritisch gegenüber; die Gefahren von Film und Kino dominieren die Ausführungen und nur selten wird auf die Frage verzichtet, wie man Film, abseits des oft abgestraften Spielfilms gedacht, als Mittel der Aufklärung und (schulischen) Erziehung nutzbar machen könnte. Der Gedanke an eine Instrumentalisierung – die sich bis in den Bereich der eigentlichen Produktion erstrecken könnte und nach Ansicht mancher Diskussionsteilnehmer auch sollte²⁴ – ist freilich keine Neuerung des 20. Jahrhun-

des Friedensvertrages.“ Vergleiche hierzu: Sagan & Chabrol (1964).

²¹ Vergleiche für die Parallelgeschichte von Kinoentwicklung und volksbildnerischen Maßnahmen: C. Stifter (1997); C. H. Stifter (2004)....

²² Vergleiche hierzu und zu einem Überblick über die österreichische Filmzensurgeschichte bis 1938: Ballhausen & Caneppele (2005).

²³ Vergleiche hierzu z.B.: Liesegang (1910); Hellwig (1911); Häfker (1913); Lange (1920); Harms (1926); Fuchsig (1929).

²⁴ Vergleiche hierzu: Ackerknecht (1918, S. 43 f.), dort heißt es: „Die besondere Aufgabe, die sich für den Bildungspfleger unmittelbar hieraus ergibt und auf die wir noch ausführlich zu sprechen kommen, ist dann, dafür zu sorgen, daß solche Lichtspielvorgänge nicht bloß Spaß machen, sondern auch intellektuell nutzbar gemacht, daß sie ‚verstanden‘ werden. Hier muß freilich schon der Photograph vorgearbeitet haben, indem er den Vorgang so aufgenommen hat, daß das für die Belehrung Wesentliche klar und möglichst bequem auf dem Laufbild zu sehen ist. Es muß daher eine Hauptforderung aller Lichtspielreform sein, daß schon bei der Filmherstellung der Bildungspfleger als Berater gehört und berücksichtigt werde.“

derts: Erstmals weist bereits Benjamin Martin 1740 in seinem *A New and Compendious System of Opticks* auf die „nützlicheren Zwecke“²⁵ der Laterna Magica hin, wenn man sie statt zur Unterhaltung für Erziehung und Wissenschaft heranziehen würde.²⁶

In den Diskussionen, die als Kontexte und Verständnishilfen für das Medienbeispiel Landru u.E. als besonders wichtig einzustufen sind, dominieren thematisch der Schutz der Jugend, der unter Aufsicht von Lehrpersonal durchgeführte Einsatz von Film im schulischen Unterricht und vor allem die Ergänzung von Filmvorführungen durch erläuternde Vorträge.²⁷ Die Entwicklung der Großstädte und der Mangel an Entfaltungsmöglichkeiten sind dabei als weitere Konstanten in der historischen Literatur nachzuweisen, die sich vor allem auf jene „Familien [auswirken würden], deren unsichere wirtschaftliche Existenz keinen geeigneten Boden für die psychische und verstandesmäßige Ausbildung der Kinder“²⁸ bieten könne. Das Verständnis der Kriegsfolgen – auch hier ist der Fall Landru zumindest als Echo mitzudenken – prägt die Ansprüche der Kinoreformer, die umfassende Veränderungen und Reglementierungen einfordern: „Nein, wir kommen um das absolute Kinoverbot für Kinder unter 17 Jahren nicht herum. Diese Unterhaltung sollte für die schulpflichtige Jugend überhaupt nicht in der Form des Privatkanos, sondern nur in der des Schulkinos oder des Gemeindekinos [...] vorhanden sein, ihr Betrieb sollte dauernd der Aufsicht der Lehrer unterstehen. Auf der Jugend beruht die Zukunft unseres Volkes. Was das heißt, darüber sollte uns doch der Krieg genügend aufgeklärt haben. Die ungeheuren Ansprüche, die er an die Sinne und Nerven der Menschen stellt, führen uns die Gefahr vor Augen, die darin liegen würde, wenn wir eine kurzsichtige und neurasthenische Jugend großzögen. Unsere Knaben sollen einmal starke und widerstandsfähige Männer, unsere Mädchen gesunde und leistungsfähige Frauen werden. Nach den ungeheuren Verlusten dieses Krieges wird das Bevölkerungsproblem mit vermehrtem Ernst an uns herantreten. Wir können dann keine nervöse und schwächliche Jugend brauchen. Kinder gehören, wenn sie nicht im Elternhaus oder in der Schule sind, in die frische Luft, nicht in enge und verdun-

kelte Schauräume. Sie sollen sich in Garten, Wald und Feld austoben, nicht ihre Augen und Nerven mit dem Anschauen aufregender und wertloser Vorführungen verderben.“²⁹ Einzig in der Erziehung der Sehenden, die vom rein auf Spektakel ausgelegten Kino zum wertvollen Lichtspiel geführt werden sollen, liegt eine Option auf einen im Sinne der Reformer positiven Einsatz der kritisch betrachteten Unterhaltung: „Die Schüler in den größeren Städten, insbesondere die Volksschüler, auf die es doch vor allem ankommt, gehen schon ohne unser Zutun ins ‚Kino‘, gewohnheitsmäßig oder gelegentlich, je nach Temperament und geldlicher Leistungsfähigkeit und je nachdem die Programme Jugendlichen unter 16 Jahren zugänglich sind. Wir haben also gar keine Wahl mehr, ob wir sie ins ‚Kino‘ gehen lassen wollen oder nicht; vielmehr sind wir einfach vor die Frage gestellt, ob wir sie vom ‚Kino‘ zum Lichtspiel erziehen wollen und können, ob wir den Bildungsfähigen und Bildungshungrigen unter ihnen beizeiten durch eine geregelte Schulpraxis die Überzeugung beibringen wollen, daß das Lichtspiel auch höhere Werte vermittele, als das ‚Kino‘ in der Regel ahnen läßt, kurz, daß es auch einem gebildeten oder besser sich bildenden Menschen Wesentliches für seine geistige Entwicklung bieten könne.“³⁰ Die Bildung, ja, die Warnung des Publikums ist, wie sich zeigen wird, auch für den Diskurs um den Fall Landru und seine Verfilmung wesentlich.

Film und Kriminalistik

„Man fragt sich staunend, wie dieser Mensch, kalt, geheimnisvoll, undurchdringlich, er, dem [!] nichts, nicht einmal der Ausblick auf das Schafott, in irgendeine Erregung zu versetzen vermag, gegenüber so vielen Frauen aller Stände und aller Altersklassen wirkungsvolle Worte der Leidenschaft, der Verführung zu finden vermochte,“³¹ las man in der österreichischen Berichterstattung über den Landru-Prozess. In Wien ging man daran, praktische Antworten auf solche Fragen zu finden. Die österreichischen Zeitungen definierten LANDRU, DER BLAUBART VON PARIS ODER WIE MAN FRAUEN BETÖRT als „sensationellen Warnungsfilm“ und sahen in ihm weit mehr als nur ein kinematographisches Ereignis. Es gibt Sondervorführungen, die von wissenschaftlichen Vorträgen eingeleitet werden, man erhofft sich reges Presse-Interesse, wie es ja im Falle des Prozesses garantiert war und natürlich ein

²⁵ F. Paul Liesegang: „Die Anwendung des Lichtbildes im Wandel der Zeit“. In: *Der Bildwart. Blätter für Volksbildung* Nr. 9 (2. Jg.) 1924, S. 233–249, hier S. 239.

²⁶ Vergleiche hierzu auch den Eintrag zu Benjamin Martins Buch in: Hecht (1993, S. 37 f.).

²⁷ Vergleiche für den Einsatz von Film im Unterricht: Golias (1925); Witt (1931); für die Notwendigkeit von Vorträgen als bildnerische und vermittelnde Ergänzung vergleiche: Nestriepke (o. J., S. 15 f.).

²⁸ Altenloh (1914, S. 60).

²⁹ Lange (1918, S. 18 f.).

³⁰ Ackerknecht (1928, S. 35 f.).

³¹ *Neue Freie Presse*, Nr. 20548, 11. November 1921, S. 4.

Ganzseitige Werbung
für die Sondervorführung
des Films LANDRU,
DER BLAUBART VON PARIS
mit besonderem Hinweis
auf Leopold Thoma
Begleitvortrag
„Verbrecher der Liebe“.
Aus: *Das Kino-Journal*
Nr. 650 (XVI. Jg.) 1923
[13. 1. 1923], S. 9.



entsprechend großes Geschäft. So spricht am 26. Jänner 1923 als Einleitung zu Löwensteins Film der so titulierte „Kriminal-Psychologe und Gerichtssachverständige“ Dr. Leopold Thoma über „*Verbrecher der Liebe. Moderne Frauenbetörung und ihre Methoden* mit Original-Lichtbildern aus dem Verbrecheralbum und erstmaliger Veröffentlichung aus dem Tagebuch des Frauenmörders Grossmann, des ‚deutschen Landru‘, das er in seiner Zelle geführt bevor er sich erhängte, sowie Diapositiven von Originalaufnahmen aus dem Prozeß Landru.“³²

Dem Vortrag folgte die Premiere des Stücks „*Sie sind eine entzückende Frau (Wie sie Euch einfangen)*“, einer „dramatische[n] Verbrecherstudie in einem Akt“³³, ebenfalls von Dr. Thoma verfasst und dargestellt von den Schauspielern Annemarie Steinsieck und Hugo Werner-Kahle, die vor den Gefahren von Straßenbekanntschaften warnten. Die Kinobesitzer wurden ebenso mit separaten Einladungen zur Premiere gebeten wie Vertreter von Polizeidirektion und Staatsanwaltschaft Wien.³⁴

Für Leopold Thoma schien sich auf diesem Gebiet eine kommerziell rentable Marktlücke

aufzutun. Der „Prozeß Landru“, wie es mit Ausrufezeichen hieß, war der Versuch, „eine neue Kunstrichtung für unsere Kinotheater“ zu etablieren, womit der Einsatz wissenschaftlicher Vorträge mit Diapositiven gemeint war. Die Zeitungen wiesen darauf hin, dass es in den USA bereits üblich sei, Filme zur Sicherheitsschulung der Polizei heranzuziehen. Sogar eine frühe Form des späteren Fernsehformats AKTENZEICHEN XY UNGELÖST wurde überlegt, denn es ist zu lesen, die Wiener Polizei plane seit Jahren Steckbriefe per Film in Kinos veröffentlichen zu lassen. Man bewarb erstmalig für Wien einen verfilmten Medienprozess: „Der Film ... Das Drama ... zusammengefasst in einer Vorstellung“³⁵. Der Fall Landru, so stellte sich heraus, sollte dabei nur der Prototyp einer Serie sein. Am 16. März 1923 bat die IFUK Filmverleih- und Kinematographen-Gesellschaft zu einer Vorführung ins Wiener Kosmos-Kino, die unter dem Titel DER FILM IM KRIMINALDIENST (DER KAMPF GEGEN DAS VERBRECHEN) stand. Gemeint waren damit ein Kulturfilm und ein Vortrag von Leopold Thoma. „Unter Heranziehung des Publikums zur Aufklärung von Verbrechen“ bewarb man eine geplante Reihe neuartiger kriminalistischer Filmversuche, bei denen im ersten Teil neben kinematographischen Steckbriefen aktuell gesuchter Schwerverbrecher auch Bilder von gestohlenen Gegenständen gezeigt würden.³⁶ Im zweiten Teil gelangte DER MORD IM MOULIN ROUGE zur Aufführung – laut Werbeanzeige auf einem britischen Mordprozess beruhend – den Thoma ebenso für seine Zwecke erarbeitete wie das danach gezeigte sechsaktige Melodram *Die in der Zelle*.

Thoma bewarb seine neue Filmreihe als „kriminal-psychologische Film-Experimente“³⁷, bei denen er das Publikum als an der Aufklärung ständig mitwirkenden „Tatzeugen“ zur Agnositzierung von ihm aufbereiteter Fälle heranziehen wollte.³⁸ Ursprünglichen Angaben zufolge sollte DER MORD IM MOULIN ROUGE erst der 8. Teil der Serie sein, dem die „Experimente“ 1) „Der Verbrecher im Kaffeehaus“ (in dem der

³² *Das Kino-Journal*, Nr. 650, 13. Jänner 1923, S. 9.

³³ *Das Kino-Journal*, Nr. 650, 13. Jänner 1923, o. S.

³⁴ Vielleicht mag die Kombination unterschiedlicher Elemente manchem Kritiker auch missfallen haben, so liest man in einer Rezension: „Durch die Zensur, die Einwirkung allzuvieler Geschmäcker und Begleitvorträge im Wesen stark verändert ist dieser Film, zumal schlecht fotografiert und aus anderen Filmen zusammengestückelt, stark unter dem Durchschnitt stehend, wie es überhaupt sehr hervortritt, daß aus der publikumswirksamen Sensation die Tendenz gedreht wurde.“ In: *Die Filmwelt*, Nr. 3, 1923, S. 10....

³⁵ *Der Filmbote*, Nr. 2, 13. Jänner 1923, S. 17. Überhaupt fällt auf, dass im Zusammenhang mit dem LANDRU-Film für technische Neuerungen geworben wurde. Hans Otto Löwenstein priert in einer ganzseitigen Werbeanzeige die Vorzüge des „Reform-Stromverwandler[s]“ an, eines „Lichterzeuger-Apparat[s] für Projektions-, Scheinwerfer-, Filmaufnahme- und Elektrophoto-Lampen“, der ihm, so versichert er (man darf vermuten gegen Honorar), gute Dienste bei der Herstellung des Films geleistet habe. Siehe: *Der Filmbote*, Nr. 5, 20. Jänner 1923, S. 19.

³⁶ *Der Filmbote*, Nr. 10, 10. März 1923, S. 44.

³⁷ *Das Kino-Journal*, Nr. 654, 10. Februar 1923, S. 22.

³⁸ Wer ist der Mörder sollte sich demnach ein 6-aktiges Kriminaldrama betiteln, in dem das Publikum dabei mitwirken sollte, den Täter zu entlarven. Siehe: *Das Kino-Journal*, Nr. 655, 17. Februar 1923, S. 8.

Diebstahl eines Sakkos geschildert wurde), 2) „Bankhyänen“ (Scheckbetrug), 3) „Taschendiebe“, 4) „Die Dienstdiebin“ (basierend auf einem aktuellen Fall, wonach ein Dienstmädchen aus Liebe zu ihrem Freund ihre Herrschaft bestahl), 5) „Weibliche Hochstapler“, 6) „Die falsche Zeugenaussage“ und 7) „Physiognomische Verbrecherstudien im Kerker“ vorangestellt waren.³⁹ Vorgegebenes Ziel war die eigene Unvorsichtigkeit als Ursache von Verbrechen zu bekämpfen und die Fähigkeit zu schulen, bei der Verbrechensaufklärung aktiv mitzuwirken. Zeitungsberichten zufolge erwies sich DER FILM IM KRIMINALDIENST als äußerst erfolgreich und konnte, was die Besucherzahlen angeht, durchaus neben der ebenfalls von der IFUK verliehenen mehrteiligen Harry-Piel-Abenteuerreihe bestehen. In der Fachpresse heißt es dazu unter anderem: „Ein Kulturfilm in vollem Sinne des Wortes verdient dieses Filmwerk genannt zu werden, mit dem sich Dr. Thoma ein bleibendes Verdienst erworben hat. Es will das Kinopublikum und das ist heute ja im vollen Sinne des Wortes die Allgemeinheit, denn wer geht nicht ins Kino, zum Denken erziehen, es will darauf einwirken, daß das Publikum bei Entdeckung von Verbrechen der Polizei wertvolle Dienste leistet und nicht so wie heute vollauf versagt. Und diesen Zweck wird dieser Film gewiß erfüllen. Und trotzdem dieser Grundgedanke in diesem Werke vorherrscht, entbehrt es nicht einer stetig sich steigernden Spannung, die wechselnden Bilder steigern die Erregung, so daß das Publikum von der ersten bis zur letzten Minute mitgeht. Dr. Thoma leitete die Vorführung mit einem einleitenden Vortrage ein, in welchem er bemerkte, daß Vertrauensseligkeit und Nachlässigkeit die Hauptursachen der stetig steigenden Verbrechen sind [...]. So reichhaltig ist dieses Filmwerk, daß man über diese große Darbietung nur staunen kann und sich sagen muß, daß damit etwas ganz Großartiges geschaffen wurde.“⁴⁰ Im Mai folgte eine weitere Produktion, diesmal gestaltete Thoma einen Vortrag zu DIE OPFER DES KOKAIN. Zu dieser Produktion verfasste er einen Artikel in der *Filmwelt*, in dem er in blumiger Sprache vor den Gefahren des Kokains warnte, das „im harmlosen Gewande einer unschuldig weißgekleideten Jungfrau“⁴¹ auf seine Opfer lauere, die zumeist durch schlechtes Beispiel der neuen Droge verfielen.



Ganzseitige Werbung für den Kulturfilm DER FILM IM KRIMINALDIENST mit besonderem Hinweis auf die Beteiligung von Leopold Thoma. Aus: *Der Filmbote* Nr. 10 (6. Jg.) 1923 [10. 3. 1923], S. 44.

Aufklärung vs. Okkultismus?

Die zentrale Person rund um das angestrebte neue Filmgenre war also Leopold Thoma, über den es wenig gesicherte Fakten gibt. Einem Wiener Meldezettel aus dem Jahre 1914 zufolge wurde der dort als Dr. jur. eingetragene Thoma am 8. April 1886 im rumänischen Iași geboren. Er sei mosaischen Glaubens und ledig. 1925 unterzeichnet er als Notariatskandidat, ist zum evangelischen Glauben konvertiert und meldet einen Umzug nach Berlin an. Thomas Einstieg in das Filmgeschäft war, wie oben ausgeführt, der Streifen um Landru. Nachdem die IFUK im Vorfeld besorgt war, die Produktion könnte als Verbrecherfilm stigmatisiert werden, erkannte man die Möglichkeit, ihn als „Warnungsfilm“ zu deklarieren, durch den Frauen über die Machenschaften solcher Verbrecher aufgeklärt werden sollten. Diese Bezeichnung kam von Thoma, der von der Herstellung des Films erfahren hatte, sich auf diesem Wege in die Produktion einbrachte und das entsprechende Rahmenprogramm entwickelte. Die Darstellung der Frauen variiert bei Thoma. Während des Landru-Prozesses warb der Pariser Feuilletonist Clement Bautel um Verständnis für die Opfer.⁴² Thoma dagegen erkannte auch den

³⁹ *Das Kino-Journal*, Nr. 656, 24. Februar 1923, S. 16.

⁴⁰ *Das Kino-Journal*, Nr. 660, 24. März 1923, S. 6.

⁴¹ *Die Filmwelt*, Nr. 22, 1923, S. 7.

⁴² „Ich stelle mir diese Frauen vor, welche die Furcht vor dem Hunger und dem Elend dazu zwingt, ihr kleines Speisezimmer zu verkaufen, ihr Bett mit der gesteppten Wolldecke, alle diese Möbel, die sie so oft mit zärtlicher Hand gestreichelt haben, und an denen ihr ganzes Herz hängt. Und da kommt der Geschäftsmann, ein so prächtiger Mensch, der seine Worte so geschickt zu setzen versteht, ein Mann von Bildung, ein belesener Mann, der Briefe schreibt, wie sie in den Romanen stehen. Sich verheiraten und seine Möbel behalten dürfen! Das klingt diesen armen Frauen wie ein Feenmärchen. Land-

Opfern eine Teilschuld zu, „denn in der Sucht nach Abenteuern vergessen sie alle Vorsicht“⁴³. Jedes Mädchen, jede Frau, so warb man, hätte diesen „große[n] Warnungsfilm gegen Heiratschwindler und Mädchenbetörer“⁴⁴ zu sehen, der im Anschluss an Thomas Vortrag gezeigt wurde. In seinem Rahmenprogramm verwendete Thoma auch Aufnahmen von Hypnose-Experimenten, ein Gebiet, auf dem er bereits zuvor tätig gewesen war: 1922 berichteten die Zeitschriften über *Das Medium*, ein von Thoma geschriebenes Theaterstück zum Thema Hypnose, bei der Hugo Werner-Kahle Regie führte und die Ende Mai unter dem Titel DAS VERLORENE ICH in die Kinos kam.⁴⁵...

„Im Dienste der Kriminalistik“ wurde um 1920 zur vielbenutzten Formel, der schon frühere Überlegungen vorausgegangen waren.⁴⁶ Die *Kastalia* berichtete in ihrer zehnten Ausgabe von den Erfolgen der „Fernkinematographie“ (gemeint ist Bildtelegraphie), die in Deutschland, England und Frankreich bereits erfolgreich bei der Verbrechensbekämpfung eingesetzt werde, wobei das Konterfei eines Verdächtigen unmittelbar nach der Tat bereits verschickt werde, um seine Flucht zu erschweren.⁴⁷ Im Zusammenhang mit „Hypnose und Telepathie im Dienste der Kriminalistik“ zitiert die *Neue Freie Presse* wiederum Leopold Thoma – der auch abseits des Films in diesem Bereich tätig war. Ein Anwalt namens Richard Preßburger berichtet über die Auflösung eines Falles durch ein hellseherisches Medium Thomas, wodurch sich neue Möglichkeiten für die Kriminalisten auftäten. Thoma selbst kommt nicht zu Wort, man beantragt jedoch, ihm Gelegenheit zu geben, seine Forschungsergebnisse zu Hypnose und Telepathie vor einem wissenschaftlichen Forum zu erläutern.⁴⁸ 1920 schrieb die Wiener Zeitschrift *Psyche* über Thoma bereits als Vorkämpfer eines sogenannten wissenschaftlichen Okkultismus, als jungen „Wiener Rechtsanwalt und Kriminaltelepath“⁴⁹, der sein

Talent in die Dienste kriminalistischer Aufklärung stelle. Diesen Ruf erhielt er wohl aufgrund seiner umfangreichen Tätigkeiten in den Jahren davor: Im Rahmen des Vortrags *Telepathie und Verbrechen* von Prof. Julius Wagner-Jauregg, den dieser am 2. Mai 1919 im Wiener Konzerthaus hielt, nahm Thoma an einer Séance teil. Am 3. Juni desselben Jahres fand ein Vortrag in der Gesellschaft der Ärzte statt, bei dem Thoma mit dem „Amateurtelepathen“ Rudolf Groß eine Partie Domino spielte, bei der Groß und Thoma, ohne auf die jeweiligen Tische zu sehen, Dominosteine setzen ließen und das Spiel trotzdem korrekt beendeten. Am 21. Februar hielt Thoma im Großen Konzerthausaal eine kriminalistische Séance ab, bei der ihm zahlreiche Ärzte bei seinen Suggestions-Demonstrationen assistierten. So gelang es ihm laut den Berichten etwa, mittels eines in den Saal projizierten Porträtfotos, auf dem er seinen auch in Publikationen mehrfach erwähnten „suggestiven Blick“ aufgesetzt hatte, mehrere Zuschauer zu beeinflussen und zu diversen Handlungen zu bringen. Im Mittelalter wäre er wohl als Scharlatan verbrannt worden, folgert die Zeitung, heute begrüße man ihn „als genial veranlagten Forscher, Experimentalpsychologen und Kriminaltelepathen, als einen der vornehmsten Vertreter des modernen, wissenschaftlichen Okkultismus“⁵⁰.

Im Wiener Prozess um Jan Erik Hanussen, bei dem es Ende 1920 darum geht, dass Hanussen mittels einer Wünschelrute ein gestohlenes Auto gefunden haben wollte, war Thoma als Zeuge geladen. Die Belohnung von 5.000 Kronen erhielten jedoch zwei Burschen, die dem Beraubten das Versteck des Fahrzeugs verrieten. Thoma erklärte Hanussens Tat für durchaus möglich und schlug vor, diesen zum Beweis ein ähnliches Experiment durchführen zu lassen. Der Versuch schlug fehl. In der Folge nahmen Leser in der nächsten Nummer der *Psyche* nochmal zu Thomas Suggestionsexperiment im Konzerthaus Stellung: Nicht das projizierte Bild, wandte man ein, sei entscheidend für das Gelingen des Experiments gewesen, sondern die Stimme des Kommentators hätte die Medien entsprechend beeinflusst. Auch weiterhin bleibt Thoma als einziger „Gerichtssachverständiger für ‚Hypnose und Telepathie‘“⁵¹ einer der Protagonisten des *Illustrierten Halbmonatsblattes für modernen Okkultismus (Hypnose, Telepathie, Wün-*

ru weiß, wie man Frauen fesselt. Nicht immer durch das Herz und durch die Sinne, manchmal auch durch die Möbel. Wenn sie jung sind, wollen sie zu Möbeln kommen, wenn sie alt werden, wollen sie diese behalten.“ *Neue Freie Presse*, Nr. 20552, 16. November 1921, S. 7.

⁴³ *Das Kino-Journal*, Nr. 652, 27. Jänner 1923, S. 5.

⁴⁴ *Das Kino-Journal*, Nr. 653, 3. Februar 1923, S. 28.

⁴⁵ *Paimann's Filmlisten* befanden 1922 in ihrer Nr. 321, das Sujet behandle „ein gegenwärtig sehr interessierendes Thema, was den Zuschauer über gewisse Längen hinwegsetzt.“ Rosa Wachtel, die am Drehbuch von LANDRU mitarbeitete, lobte die Produktion sowohl was Regie, Darstellung als auch Fotografie anbelangt in ihren Filmbesprechungen. In: *Die Filmwelt*, Nr. 18, 1922, S. 10.

⁴⁶ Siehe dazu Schellinger (2009, S. 311-339).

⁴⁷ *Kastalia. Öst. Zeitschrift für wissenschaftl. u. Unterrichtskinetographie*, Nr. 10, Oktober-November 1913, S. 1.

⁴⁸ Vergleiche hierzu: *Neue Freie Presse*, Nr. 20605, 23. Februar 1922, S. 8 f.

⁴⁹ *Psyche*, Nr. 1, 1. Oktober 1920, S. 6.

⁵⁰ *Psyche*, Nr. 1, 1. Oktober 1920, S. 7; für einen Überblick zum filmisch-aufklärerischen Denken dieses Zeitraums, der auch ästhetische Aspekte wie den Expressionismus oder den sich ausbildenden psychoanalytisch ausgerichteten Film berücksichtigt, vergleiche: Oskar Kalbus: „Das Uebersinnliche im Film“. In: *Der Bildwart. Blätter für Volksbildung* Nr. 12 (5. Jg.) 1927, S. 795-803.

⁵¹ *Psyche*, Nr. 5, 20. Jänner 1921, S. 1.

schelrute, Mediumnismus) und freie Weltanschauung. Dass Thoma als Jurist im Grunde nur medizinischer Laie sei, wird in der Zeitschrift als Argument gegen Kritiker verwendet, die eine Inflation an Hypnose-Experimenten befürchteten; und diverse Persönlichkeiten werden aufgezählt, die sich abseits ihres Fachgebiets bewährten – darunter Galvani, Joule, Daguerre, Montgolfiere, Zeppelin oder Darwin.

Im Juni 1921 änderte sich die Blattlinie jedoch und Thoma geriet ins Kreuzfeuer der Kritik. Ihm und seinem Bühnenpartner Kraus wurde nun vorgeworfen, dass ihre hellseherische Kunst auf der Technik beruhe, nicht die Gedanken, sondern vielmehr die Mimik ihrer Medien zu lesen. Statt des obligaten Lobs gab es nun offenen Hohn für den vor kurzem noch mit Vorschußlorbeeren Bedachten. Man meinte ihn, wenn man ironisch schrieb: „Pseudotelepathen, Wachtelepathen, Aachtelepathen, Telepatzer und Jünger der Telepathologie, verzeiht allen jenen, die euch schmähen, denn sie wissen nicht, was sie tun.“⁵² Der wissenschaftliche Gehalt der Darbietungen vom Wiederauffinden verloreener Gegenstände oder gar Verbrechensaufklärung wird nun heftig bestritten, Thomas Wirken in den Bereich der manipulativen Unterhaltung verlegt. Es gehe nicht um Telepathie, sondern um Hellsehen, auch sein so titulierte „Institut für kriminaltechnische Forschung“ entbehre jeder wissenschaftlichen Grundlage.⁵³ Jenes Institut hatte Thoma in den Dienst der „Volksaufklärung“ gestellt, wie man in *Die Andere Welt. Okkultistisches Volksblatt* lesen konnte.⁵⁴ Darin werden verschiedene Meinungen anderer Publikationen, darunter eine kritische Äußerung des *Neuen 8 Uhr Blatts* und eine wohlmeinende der *Volkszeitung* zitiert. Doch auch in der *Andere Welt* wird Thomas Wirken mit einem weiblichen Medium namens „Megalis“ schließlich als Unfug bezeichnet. Die Aussagen des Mediums stimmten alle, spottet man, nur die Wirklichkeit passe eben nicht dazu. Aus okkulten Kreisen protestierte man also gegen solcherlei „telepathischen Unfug“, den man als diskreditierend ansah.⁵⁵ Man empfahl, dem Kriminaltelepathischen Institut und seinem Betreiber das Handwerk zu legen.

Im Rahmen der Volksbildung an der Wiener Urania wurden die Topoi Hypnose und Suggestion zu Beginn der 1920er Jahre in Vorträgen und öffentlichen Versuchsreihen ebenfalls oft behandelt, wobei man sich bemühte,



Erste Seite eines kritischen Artikels zu den Arbeiten von Leopold Thoma, bei dem die Schlagzeile „Kriminaltelepathischer Unfug!“ als exemplarisch für den Tonfall des Beitrags stehen kann.

Aus: *Die Andere Welt. Okkultistisches Volksblatt* Nr. 33 (2. Jg.) o.J. [1921?], S. 1.

alles Übersinnliche und Unerklärliche daran zu eliminieren und die Dinge rational erklärbar zu machen. Man wollte damit vor allem der Neigung des Publikums entgegenreten, diese Themenbereiche allein im Okkulten anzusiedeln, da diese „mystische Schwärmerei“ leicht von Scharlatanen missbraucht werden könne. Primarius Dr. Edmund Holub von der Landesheilanstalt Am Steinhof referierte am 9. Oktober 1920 über „die Bedeutung der Suggestion als Heilmittel [...] und endlich, soweit die Zeit reicht, ihr[en] Einfluß auf die menschliche Gesellschaft“⁵⁶. Ein Jahr später erweiterte man das Thema, diesmal von Universitätsprofessor Dr. Alexander Pilez vorgebracht, um „Hypnose, Telepathie und andere okkulte Erscheinungen“ in Alltagsleben, Medizin und Kunst.⁵⁷ Auch die Möglichkeiten im Bereich der Kriminalität wurden dabei untersucht, offenbar um dem öffentlich geführten Diskurs um Thoma Rechnung zu tragen. Der Vortrag wurde, wie schon der im Jahr zuvor, wegen des großen Andrangs wiederholt. Dr. Raoul Braun berichtete 1922 über „Das Problem der Wünschelrute“, wobei der gegenwärtige Wissensstand anhand eines Kongresses in Bad Nauheim besprochen wurde.⁵⁸ Zwei Jahre danach baute auch Dr. Pilez bei einer Erweiterung seines Vortrags „Über Hypnose und verwandte Zustände“ das „Tatsächliche über die Wünschelrute und die Rutengänger“ mit ein und spannte den Themenbereich sogar

⁵² *Psyche*, Nr. 9, 1. Juni 1921, S. 9.

⁵³ Siehe dazu: Scherneck (2008).

⁵⁴ *Die Andere Welt. Okkultistisches Volksblatt*, Nr. 22 (2. Jg.) [1921?], S. 2 f.

⁵⁵ *Die Andere Welt. Okkultistisches Volksblatt*, Nr. 33 (2. Jg.) [1921?], S. 1 ff.

⁵⁶ *Urania*, Nr. 26, Oktober 1920, S. 4.

⁵⁷ *Urania*, Nr. 30, September 1921, S. 6.

⁵⁸ *Urania*, Nr. 35, Oktober 1922, S. 5 f.

bis zum Feld „Spiritismus und Religion“.⁵⁹ 1925 referierte Dr. Josef Knett „Für und wider die Wünschelrute“, wobei auch Wert darauf gelegt wurde, fragliche Experimente damit bloßzustellen. Sogar ein seriöser Literaturhinweis wurde mitgeliefert: „Bibliographie der Wünschelrute“⁶⁰....

Für Leopold Thoma stellt sich die Situation doch nun weit weniger günstig und positiv öffentlichkeitswirksam dar: Trotz einiger weiterer Einladungen, seine Kunst zu demonstrieren, schienen die Geschäfte Thomas, nicht zuletzt wegen solch aufklärerischer Gegenströmungen, ab 1922 nicht mehr gut zu laufen. Erst das Schicksal Landrus verhalf ihm via Leinwand somit wieder zu neuer Aufmerksamkeit. Das nun gewählte Metier – dramaturgische Aufbereitung kriminalistischer Umstände – schien für ihn wie geschaffen. Im Januar 1925, wenn man den Angaben des erhaltenen Meldezettels glauben darf, übersiedelt Thoma nach Berlin. 1929 und 1930 listet ihn das Berliner Adressbuch als „Dr. Leopold Thoma, Schriftsteller“, mit der Anschrift „Unter den Linden 43“. Seine Kontakte zur Filmindustrie helfen ihm zu Beginn der Tonfilmzeit zu kurzzeitiger Beschäftigung. Für den Film JA, JA, DIE FRAUEN SIND MEINE SCHWACHE SEITE schreibt er 1929 das Drehbuch und ist an der Seite von Hans Albers auch als Reporter zu sehen.⁶¹ Auch in TÄNZERINNEN FÜR SÜD-AMERIKA GESUCHT (1931) lässt sich seine Mitarbeit am Drehbuch nachweisen. Danach verliert sich seine Spur zunehmend. 1933, im Todesjahr Jan Erik Hanussens, versucht er sich mit dem Buch „Hanussen. Ein Abenteurer unserer Zeit! Nach persönlichen Mitteilungen geschildert“ noch einmal, in seinem ehemals erfolgreichen Metier zu produzieren. Man vermutet in ihm auch den Initiator des deutschen Stummfilms DIE HELLSEHERIN (1929), zumal Thoma im Prozess rund um das deutsche Trancemedium Elsbeth Günther-Geffers als Gutachter aufgetreten war und im Gerichtssaal von Insterburg eines seiner Trance-Experimente durchführte. Als der Film in Wien gezeigt wurde, wies man darauf hin, er habe zwar in Berlin aufgrund der Mitwirkung einer umstrittenen Hellseherin und mehrmaliger Zensureingriffe Aufsehen erregt, schließt aber lakonisch: „Für uns behandelt das Sujet ein in letzter Zeit wenig gepflegtes Thema, wenn auch nicht immer logisch und straff genug, so doch szenenweise recht spannend.“⁶² Aus heutiger Sicht liest sich das bereits wie ein

Epitaph auf Leopold Thoma und sein Institut im Dienste der Volksaufklärung.

Literatur

a) Historische Zeitungen und Zeitschriften

- Die Andere Welt. Okkultistisches Volksblatt*, [undatierter Jahrgang, ca. 1921?].
Der Bildwart. Blätter für Volksbildung, Jahrgang 1924.
Der Bildwart. Blätter für Volksbildung, Jahrgang 1927.
Der Filmbote, Jahrgang 1923.
Die Filmwelt, Jahrgang 1922.
Die Filmwelt, Jahrgang 1923.
Kastalia. Öst. Zeitschrift für wissenschaftl. u. Unterrichtskinetographie, Jahrgang 1913.
Das Kino-Journal, Jahrgang 1923.
Kronen Zeitung, Jahrgang 1921.
Kronen Zeitung, Jahrgang 1922.
Neue Freie Presse, Jahrgang 1921.
Neue Freie Presse, Jahrgang 1922.
Paimann's Filmlisten, Jahrgang 1922.
Paimann's Filmlisten, Jahrgang 1929.
Psyche, Jahrgang 1920.
Psyche, Jahrgang 1921.
Psyche, Jahrgang 1920.
Psyche, Jahrgang 1921.
Psyche, Jahrgang 1922.
Psyche, Jahrgang 1924.
Psyche, Jahrgang 1925.

b) Historische Quellen und Editionen

- Ackerknecht, E. (1918): *Das Lichtspiel im Dienste der Bildungspflege. Handbuch für Lichtspielreformer*. Berlin: Weidmannsche Buchhandlung.
Ackerknecht, E. (1928): *Lichtspielfragen*. Berlin: Weidmannsche Buchhandlung.
Altenloh, E. (1914): *Zur Soziologie des Kinos. Die Kino-Unternehmung und die sozialen Schichten ihrer Besucher*. Jena: Eugen Diederichs.
Clerc, C. & Rothé, B. (Hrsg.) (2001): *Landru, précurseur du féminisme. Correspondance inédite 1919-1922*. Paris: Éditions Mille et une Nuits (Texte intégral – INÉDIT 358).
Fuchsig, H. (1929): *Rund um den Film. Grundriss einer allgemeinen Filmkunde*. Wien: Deutscher Verlag für Jugend und Volk.
Golias E. (Hrsg.) (1925): *Film und Schule. Beiträge zur Frage der pädagogisch-didaktischen Verwertbarkeit des Films im Rahmen der Bildungsarbeit der Schule*. Wien: Österreichischer Bundesverlag für Unterricht, Wissenschaft und Kunst.

⁵⁹ *Urania*, Nr. 8, Februar 1924, S. 5.

⁶⁰ *Urania*, Nr. 41, November 1925, S. 4.

⁶¹ Bereits 1923 hatte Ludwig Thoma vor der Kamera agiert. Im österreichischen Stummfilm KNOCK-OUT spielte er sich selbst nach eigenem Treatment unter der Regie von Armond du Plaissey.

⁶² *Paimann's Filmlisten*. Nr. 703, Wien, 27. September 1929, S. 136.

- Häfker, H. (1913): *Kino und Kunst*. (Lichtbühnen-Bibliothek 2). Gladbach: Volksverein-Verlag.
- Harms, R. (1926): *Philosophie des Films. Seine ästhetischen und metaphysischen Grundlagen*. Leipzig: Verlag von Felix Meiner.
- Hellwig, A. (1911): *Schundfilms. Ihr Wesen, ihre Gefahren und ihre Bekämpfung*. Halle a.d.S.: Verlag der Buchhandlung des Waisenhauses.
- Lange, K. (1918): *Nationale Kinoreform*. Gladbach: Volksverein-Verlag.
- Lange, K. (1920): *Das Kino in Gegenwart und Zukunft*. Stuttgart: Verlag von Ferdinand Enke.
- Liesegang, F. P. (1910): *Das lebende Lichtbild. Entwicklung, Wesen und Bedeutung des Kinematographen*. Leipzig: Ed. Liesengangs Verlag M. Eger.
- Nestriepke, S. (o. J.): *Wege zur neuen Filmkultur*. (Schriften des Verbandes der Deutschen Volksbühnenvereine 15). Berlin: Volksbühnen-Verlags- und Betriebs-G.m.b.H.
- Witt, G. A. (1931): *Fortschritte Österreichs im Lichtbild- und Lehrfilmwesen. Bericht für die III. Internationale Lehrfilmkonferenz in Wien (26. bis 31. Mai 1931) auf Grund von Einzelberichten und amtlichen Erhebungen*. Wien: Österreichischer Bundesverlag für Unterricht, Wissenschaft und Kunst.
- Scherneck, J. (2008): *Hellseher und Polizei in den 1920er Jahren. Das Österreichische Institut für kriminaltelepathische Forschung*. Magisterarbeit Universität Freiburg.
- Stifter, C. (1997): „Die Erziehung des Kinos und die ‚Mission des Kulturfilms‘. Zur sozialen Organisation des ‚Guten Geschmacks‘ in der frühen Volksbildung und Kinoreform in Wien, 1898-1930“. *Spurensuche*, o. J., 3-4, 54-79.
- Stifter, C. H. (2004): „Film als verfeinertes Kunstwerk“. *Entwicklung und Verbreitung des Kulturfilms durch Volkshochschulen in Österreich*. *Spurensuche* 15, 1-4, 68-81.

c) Forschungsliteratur

- Arendt, H. (2007): *Vita activa oder Vom tätigen Leben*. (Serie Piper 2007). München: Piper.
- Ballhausen, T. & Caneppele, P. (2005): *Die Filmzensur in der österreichischen Presse bis 1938. Eine Auswahl historischer Quellentexte*. Wien: Verlag Turia + Kant.
- Hecht, H. (1993): *Pre-Cinema History. An Encyclopedia and Annotated Bibliography of the Moving Image Before 1896*. Edited by Ann Hecht. London: Bowker Saur/BFI.
- Sagan, F. & Chabrol, C. (1964): *Landru*. Berlin: Ullstein.
- Schellinger, U. (2009): „Trancemedien und Verbrechensaufklärung“. In: M. Hahn & E. Schüttelpelz (Hrsg.), *Trancemedien und Neue Medien um 1900. Ein anderer Blick auf die Moderne*. Bielefeld: transcript, 311-339.



Mag. Thomas Ballhausen

Leiter des Studienzentrums am Filmarchiv
Austria;
Lehrbeauftragter an der Universität Wien
t.ballhausen@filmarchiv.at



Dr. Günter Krenn

Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Filmarchiv
Austria
g.krenn@filmarchiv.a

Bildstrecke

Landru, der Blaubart von Paris

Stummfilm 1923 – Filmarchiv Austria

„... werdet Ihr Frauen
niemals lernen, Mißtrauen
zu hegen – ? Werdet Ihr
niemals sehen, was häufig
hinter solchen Lockungen
steckt: **Gefahr für Leib
und Leben!**“

„Ein warnendes Beispiel
sei jetzt für Euch
vertrauensselige Frauen
geformt – !“



Und so entstand - - -



Er ward zum Dämon der
Leichtgläubigen;
zahlreiche Frauen fielen
ihm zum Opfer.



Hoffentlich hat mein
Werk Euch Frauen die
Augen geöffnet . . . !

„Die Ihr zu leichten Glaubens
seid, laßt Euch nicht verlocken!
Laßt nicht falsche Titel und
Reichtümer Euer Herz umgarnen!
Wahrt Eure Freiheit und Euer
Leben!“



Rezension

LSD Revisited: Der Weg zum „neurochemischen Selbst“

Martin Tauss

Lysergsäurediäthylamid, kurz LSD, das war einmal der Inbegriff eines Drogenproblems: Der unkontrollierte Gebrauch der halluzinogenen Substanz, die bereits in Mikrogramm-Dosierungen zu tief gehenden Bewusstseinsveränderungen führt, hatte in den späten 1960er und frühen 1970er Jahren einen Höhepunkt erreicht. In der Zeit um 1968, als Studenten und Intellektuelle, Hippies und Blumenkinder gegen die autoritären Strukturen der Gesellschaft protestierten und die Droge als chemische Unterstützung ihrer alternativen Lebensentwürfe entdeckten, wurde das LSD rasch mit subversiver Bedeutung aufgeladen. Inmitten dieses Kulturkampfes galt es für kurze Zeit als das wichtigste Rauschmittel der westlichen Welt.

Heute spielt das LSD in den illegalen Drogen Szenen kaum noch eine Rolle. Wiewohl es weitgehend ruhig um die Substanz geworden ist, hat das mediale Echo zum 70. Jahrestag seiner Entdeckung in einem Schweizer Pharmakonzern (2013) erneut verdeutlicht, dass die Droge tiefe Spuren im kulturellen Gedächtnis hinterlassen hat. „Die Entdeckung des LSD hat unsere Gesellschaft für immer verändert“, schrieb etwa die deutsche Tageszeitung *Die Welt*.

Rechtzeitig zum 70. Jahrestag dieser wechselvollen Geschichte hat die Kulturwissenschaftlerin Jeannie Moser eine umfangreiche „LSD-Biographie“ veröffentlicht. Wie die Autorin zeigt, wäre es zu kurz gegriffen, die historische Bedeutung dieser Droge lediglich in der Zeit ihrer größten Verbreitung zu suchen: Findet sich in ihrer „Laufbahn“ doch ein ganzer Fundus signifikanter Facetten der jüngsten Kultur- und Wissenschaftsgeschichte. Folgt man Moser, verbirgt sich darin sogar eine höchst aufschlussreiche Erzählung für kulturell prägende Phänomene unserer Gegenwart. Und diese Erzählung führt von den ersten Beschreibungen des LSD-Entdeckers Albert Hofmann und der experimentellen therapeutischen Anwendung über die Gegenkulturen der 1960er Jahre bis zum Revival der Halluzinogen-Forschung seit der US-amerika-

nischen „Dekade des Gehirns“ (1990-2000) – und schließt nahtlos an das aktuelle Leitbild des „neurochemischen Selbst“ (Nikolas Rose) und die gesellschaftlichen Imperative neoliberaler Flexibilisierung und Selbstoptimierung an. So hat man das bislang noch nicht vernommen: Aus dem Blickwinkel heutiger Theoriebildung, in der Individuen gerne als Unternehmer ihrer selbst bezeichnet werden, erscheint LSD nunmehr im Kontext einer verwertbaren Initiation, einer Technik seelischer Führung, „konkretisiert in den psychagogischen Figuren des Auslebens und Abreagierens“, um die Funktionalität in der Leistungs- und Konsumgesellschaft erst recht zu steigern (S. 227 f.).

Der rote Faden dieser Erzählung wird in der Geburtsstunde der Droge verankert, welche die Autorin als Epizentrum einer „psychopharmakologischen Revolution“ beschreibt. Denn die Entdeckung einer hochgradig psychoaktiven Substanz wie LSD nährte zunächst wissenschaftliche Hoffnungen, endlich eine probate Medikation zur Behandlung psychischer Leiden und zur Erforschung der Seele gefunden zu haben. Noch nie zuvor war die stoffliche Bedingtheit des menschlichen Geistes so offenbar geworden wie unter der Wirkung dieser hochpotenten Substanz. Und tatsächlich stand das LSD am Beginn sämtlicher Errungenschaften der modernen psychopharmakologischen Therapie, von der Entdeckung der ersten Neuroleptika in den 1950er Jahren bis hin zur Entwicklung selektiv wirksamer Antidepressiva.

Laut Moser untermauerten diese pharmakologischen Entwicklungen in unterschiedlichsten Milieus einen bis heute anhaltenden Enthusiasmus, den Geist durch chemische Mittel beeinflussen und formen zu können. Schließlich führten die Erfahrungen mit der indikationsüberschreitenden Anwendung eines modernen Antidepressivums wie Prozac® (Fluoxetin) in den 1990er Jahren erstmals zur Vision einer „kosmetischen Psychopharmakologie“, der gezielten medikamentösen Beeinflussung von Persönlichkeitsmerkmalen. Hier münden die Überlegungen der Autorin in die

Gegenwart ein: „Die Medikation mit psychoaktiven Substanzen ist nämlich eine Technologie der Körperkontrolle, die das, was mit Geist, Subjekt, Ich oder Persönlichkeit umschrieben ist, gänzlich erfasst, die soziales Verhalten und individuelle Biographien moduliert – und neben euphorischen Hoffnungen auch großes Unbehagen erzeugt“ (S. 14).

Moser zieht das LSD als grundlegende Folie, als exemplarisches Modell für diese Entwicklung heran. Denn die Geschichte dieser Substanz umfasst so gegensätzliche Ideen wie die der „Bewusstseinserweiterung“ (bei den Vordenkern der Gegenkultur) und der „Gedankenkontrolle“ (bei den Strategen der CIA), das psychedelische Ausbrechen aus der normierten Gesellschaft ebenso wie die chemische Heilung psychisch Kranker, die „Umerziehung“ autoritärer Charaktertypen oder die Steuerung und Re-Programmierung von Menschen in militärischer Absicht – und all diese Ideen beruhen auf dem Konzept einer stofflich modulierten (Selbst-)Steuerung: „Ebenso wie vom Geheimdienst finanzierte Psychologen arbeiten Hippies in Kommunen an Steuerungstechniken der *psyché*. Die Form des biochemisch fundierten und mittels Stoffen korrigierten, sich optimal entfaltenden und erfüllenden Selbst – jene Frühform des *homo pharmaceuticus* – wird biotopisch definiert und in die Tat umgesetzt“ (S. 242).

Der große Bogen vom LSD mit seinen unberechenbaren Effekten zur stofflichen Optimierungstechnik und „kosmetischen Psychopharmakologie“ im Zeichen des neoliberalen Selbst-Managements erscheint aber doch allzu strapaziert – abgesehen davon, dass derzeit weder LSD noch medikamentöse „Lifestyle agents“ besonders hoch im Kurs stehen, zur Formung des Geistes beitragen zu können. Unter der Erkenntnis, dass Vertreter der Psychiatrie und der Gegenkultur sowie überhaupt alle Beteiligten „auf derselben epistemologischen Grundlagenordnung operieren“, werden in Mosers Arbeit offensichtlich allzu viele Phänomene über einen Kamm geschert und Differenzen tendenziell eingeebnet. Ob Aldous Huxleys Verständnis des menschlichen Geistes (Filterhypothese), der neurowissenschaftliche Reduktionismus mancher Hirnforscher und die Rezeption schamanischer Kulturen durch westliche Forscher wie Ralph Metzner letztlich auf das grundlegend Gleiche hinauslaufen, ist doch zu bezweifeln. Denn die Vorstellung eines „neurochemischen Selbst“ wird hier jeweils in ganz unterschiedlichen Bezugssystemen aktualisiert...

Mit der grundsätzlichen Frage nach der diskursiven Darbietung des Drogen-Wissens präsentiert Jeannie Moser jedenfalls einen originä-

ren Ansatz, dessen hohes theoretisches Niveau auf der geschickten Verbindung von epistemologischen und kulturwissenschaftlichen Konzepten basiert. Die „LSD-Biographie“ zeichnet ein kenntnisreiches Bild vernetzter, sich in wechselseitiger Abhängigkeit entwickelnder Wissensmilieus, quer durch Forschung, Therapie, Kybernetik, Militär, Kunst und Gegenkultur. Durch den vorrangigen Blick auf die Konstruktionen des jeweiligen Wissensmilieus wird eine neuartige Drogen-Geschichte vorgelegt: eine Geschichte der Diskurse, in der allein sprachliche Figuren, rhetorische Wendungen und die kulturell wirksamen Narrative im Vordergrund stehen. Selbst die autobiographischen Schilderungen des honorigen Albert Hofmann werden hier kritisch als „Wahrheitstechnologie“ zur Etablierung und Rechtfertigung von Wissen beleuchtet.

Interessierte finden in dem Buch auch einen Fundus an Hinweisen zur wissenschaftlichen Fachliteratur, ergänzt durch Online-Quellen und Zeitungsartikel sowie die Aufarbeitung des Nachlasses von Betty Eisner, einer Pionierin der LSD-gestützten Psychotherapie.

Literaturhinweis

Rose, N. (2003): *Neurochemical Selves. Society – Social Science and Modern Society* 41/1, 46-59.

Moser, Jeannie:

Psychotropen. Eine LSD-Biographie.

Konstanz University Press, Konstanz, 2013.



Dr. Martin Tauss

Wissenschaftsjournalist; von 2003 bis 2013 Wissenschaftskommunikation bei Update Europe – Gesellschaft für ärztliche Fortbildung; seit 2013 Leiter des Ressorts „Wissen“ bei der österreichischen Wochenzeitung „Die Furchen“.
martin.tauss@chello.at

Drogensucht im Justizvollzug: Selten Substitution, häufig Gewalt

Ein neuer Häftling kommt zum Gefängnisarzt. Atem-Alkohol zwei Promille, hohe Substitut-Dosis plus Benzodiazepine plus Opiate plus eine Kleinigkeit Kokain im Urin. Mehrfache Beteuerung, er habe nur einmalig vor der Inhaftierung Abschied gefeiert. Ansonsten sei er genügsam und beschränke sich auf das Substitut. Der Patient ist keine Seltenheit in Haft, berichtet Dr. Karl-Heinz Keppler (JVA Vechta).

Mindestens ein Drittel der ca. 60.000 Häftlinge in Deutschland sind Drogenkonsumenten – teils abhängig, teils auch nicht. Die wenigsten erhalten eine Substitution hinter Mauern. Keppler nennt Gründe:

- Bei Inhaftierung wird im Urinscreening ein relevanter Beikonsum gesehen
- Der Patient berichtet, in Freiheit in einer Take-Home-Verschreibung gewesen zu sein, doch im Urinscreening ist das Substitutionsmittel nicht zu sehen
- Ein Patient kommt aus einer sogenannten „Privatsubstitution“, deren Indikation meist medizinisch fragwürdig ist
- Bei kritischen Problemen ist eine Rücksprache mit dem vorbehandelnden Arzt nicht möglich
- Substitutionsressourcen in der Vollzugsanstalt sind begrenzt oder nicht vorhanden
- Der aufnehmende Gefängnisarzt lehnt die Substitutionsbehandlung grundsätzlich ab.

Keppler: „Obwohl Substitution eine mittlerweile etablierte Behandlungsform darstellt, gibt es immer noch Anstaltsärzte, die sie aus grundsätzlichen Erwägungen ablehnen. Eine Vor-Substitution wird dann bei Inhaftierung beendet. Substitution bedeutet zusätzliche Arbeit und zusätzlichen Aufwand, der im Justizvollzug nicht nur in keiner Weise honoriert wird; sondern vielfach resultieren auch aus der Substitutionsbehandlung Anfeindungen und Widerstände aus dem Vollzug. Die Äußerung 'Substitution ist Kapitulation vor der Sucht' beschreibt zutreffend diesen Standpunkt. Substitution wird vom Vollzugspersonal nicht als etablierte Behandlung einer schweren Erkrankung begriffen, sondern als ungerechtfertigte Belohnung. Suchtmedizinisch

gesteuerte Denkweisen sind überwiegend fremd.“

Keppler sieht den Umgang mit Drogenabhängigen im Vollzug unter drei-erlei Einfluss:

- Es bestehen hohe Erwartungen an die Erfüllung des Resozialisierungsauftrags
- Faktisch ist der Drogenhandel- und konsum in allen Haftanstalten weit verbreitet
- Die Handlungsmöglichkeiten in den Anstalten unterliegen verschiedensten hinderlichen internen wie externen Einflüssen

„Nur wenige Anstalten gehen offensiv mit existentem Drogenkonsum und der daraus resultierenden Problematik um. Entsprechend gibt es Anstalten, die Drogenkonsum ignorieren, leugnen, verniedlichen oder berichten, sie hätten die Drogensituation in ihrer Anstalt im Griff. Die Arbeit mit Drogenkonsumenten im Justizvollzug findet unter sehr einschränkenden Bedingungen statt...“

Im Dunkelfeld der Gefangenenhierarchie agiert daher der Drogenhandel, die mafiosen Strukturen werden für die Vollzugsbediensteten nur da und dort erkennbar. Damit trägt die insuffiziente oder fehlende Substitutionsbehandlung zur Gewalttätigkeit hinter Mauern bei.

„Offensichtlich existiert ein weit verbreitetes Wissen darüber, dass im Gefängnis Rangordnungen mit Hilfe von Gewaltausübung durchgesetzt werden, und möglicherweise wird dies auch als erwünscht aufgefasst“, berichtet Dr. Jens Wittfoot. Das Kriminologische Forschungsinstitut Niedersachsen hat in einer Fragebogenstudie mehr als 6.000 Häftlinge gefragt, ob sie innerhalb der letzten vier Wochen Gewalt erlebt haben. Etwa ein Viertel der Erwachsenen und die Hälfte der Jugendlichen berichteten über körperliche Misshandlungen; sexuelle Gewalt geben 4,5% der

Männer, 3,6% der Frauen und 7,1% der Jugendlichen an – allein für den einen Monat.

Häufig erpressen und misshandeln Drogensüchtige ihre Mitgefangenen. Auch unter den Opfern sind Drogenkonsumenten überrepräsentiert. „Inhaftierte, die Schulden zur Finanzierung von Suchtmitteln bei Mitinhaftierten machen, und nicht arbeitende (also einkommenslose) Gefangene sind überhäufig Täter und Opfer,“ berichtet Wittfoot.

„Gewaltausübung im Umgang mit Mitinhaftierten kann sicherlich in der Mehrzahl der Fälle im Spannungsfeld individueller, situativer und gesellschaftlicher Faktoren gesehen werden und setzt häufig die Gewaltausübung und das Erleiden von Gewalt etwa im Bereich der externen Drogenszene fort. Dabei geht es einerseits um die Verteilung materieller Güter (Drogen, Genussmittel) und andererseits um Statusfragen.

Eine besondere Rolle innerhalb der subkulturellen Gefangenenengruppen spielt die Vernetzung im Rahmen der sogenannten Russen-Mafia, die in einigen Justizvollzugsanstalten den internen Drogenhandel kontrolliert. Ähnlich wie bei der Etablierung eines diktatorischen Unrechtsregimes in einem betroffenen Staat wird hier die individuelle Gewaltbereitschaft kanalisiert und reglementiert, so dass ein hierarchisch geordnetes System entsteht, in dem Gewalt als Mittel zum Zweck in erster Linie den Profiteuren an der Spitze dient, die selbst keine direkte Gewalt mehr ausüben.“

Eine ordentlich geregelte und kontrollierte Substitutionsbehandlung aller betroffenen Inhaftierten würde dem Handelssystem die Grundlage entziehen und damit das Gewaltpotential entscheidend verringern.

Karlheinz Keppler: Substitution in Haft,
Jens Wittfoot: Gewalterfahrungen
bei Inhaftierten

in: M. Lehmann, M. Behrens, H. Drees (Hrsg.),
Gesundheit und Haft – Handbuch für Justiz,
Medizin, Psychologie und Sozialarbeit.
Pabst, Lengerich 2014

Drogenhandel: Die Kontostände in Europa und USA wachsen

Der Drogenhandel setzt nach Einschätzung der UN jährlich weltweit mehr als 300 Billionen US-Dollar um und zählt zu den 25 wichtigsten Wirtschaftszweigen. Ein großer Teil des Geldes kursiert in regulären Bankensystemen in Europa und USA. Während der Bankenkrise 2008 retteten Drogengelder einige große und kleine Banken vor der Illiquidität. Über ihre Geldmacht nehmen Drogen-Tycoons wirtschaftlichen und politischen Einfluss, berichtet Prof. Dr. Antonio Maria Costa (Wien) in Interviews mit dem Guardian und dem CNN. Von 2002 bis 2010 amtierte der italienische Jurist als Executive Director of the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC); nach wie vor recherchiert er für die UN im internationalen Drogenhandel.

Neue Regelungen und Kontrollen sollten inzwischen verhindern, dass Drogengelder das reguläre Wirtschaftssystem „penetrieren“. Der Erfolg ist nach Einschätzung von Costa dürrig; denn „Armeen von Rechtsanwälten, Notaren, Maklern, Beratern und Bankern betreuen die Drogenhändler und waschen deren Gelder. Im regulären Finanzsystem agieren genügend Leute, die die bürokratische und einträgliche Arbeit übernehmen, um Blutgeld in Weißgeld umzuwandeln...“ Kurzformel: „Banksters are Gangsters.“

Länder mit einem höheren Grad an Rechtsunsicherheit dienen häufig dazu, die Spuren der Waren und Gelder unkenntlich zu machen. „Wir konnten in mehreren westafrikanischen Ländern Drogen aus Kolumbien, Venezuela und Brasilien sehen; die Säcke wurden nach Europa weitertransportiert. Und wir haben festgestellt, dass in diesen westafrikanischen Staaten die regulären wie die ungeregelten Bankenstrukturen in einem Ausmaß wachsen, das der bescheidenen Ökonomie des jeweiligen Landes auch nicht annähernd entspricht.“

Der Handelswert des Kokains, der durch diese Länder fließt, entspricht etwa dem Zweifachen ihres Bruttosozialprodukts. Am Profit partizipieren selbstverständlich auch die politischen und militärischen Machthaber im jeweiligen Staat... Doch potenzielle seriöse Investoren werden abgeschreckt, und qualifizierte Leistungsträger suchen das Weite. Damit wird ein solches Land ruiniert...“

Mexiko ist ein vergleichbares Beispiel. Warum ist das Grenzgebiet zwi-

schen Mexiko und den USA Schauplatz eines dramatischen, kontinuierlichen, blutigen Drogenkriegs? Costa sieht ein weit verzweigtes System: „Sie können Drogengelder – mexikanischer oder anderer Herkunft – ziemlich mühelos in den USA waschen. Und Sie können in den USA legal Waffen kaufen, um sie dann nach Mexiko zu schmuggeln und die Drogenbanden auszurüsten. Die Waffenindustriellen und die Junkies in den USA freuen sich, Banken schöpfen mit ab, und an tote Mexikaner hat man sich gewöhnt... Vom kontinuierlich destabilisierten Mexiko profitiert ein weit verzweigtes parasitäres System innerhalb wie außerhalb des Landes.“

Aufständische („Insurgents“) koalieren häufig mit den Drogenbossen: Bewaffneter „Schutz“ wird mit „Schutzgeld“ honoriert. Costa: „Gegenwärtig beobachten wir in Afghanistan das Spiegelbild dessen, was wir bisher in Kolumbien und noch früher in Peru gesehen haben: die Symbiose zwischen Drogenhandel und bewaffneten Aufständischen. In diesen drei Ländern – ähnlich wie im östlichen Teil von Myanmar und bis zu einem gewissen Grad in Laos, Kambodscha und Libanon – sehen wir, dass Aufständische auf die eine oder andere Weise die Bauern schützen wie z.B. die Taliban in Afghanistan. Oder sie schützen den Handel, wie z.B. Al-Kaida, der den Kokain-Transport von Kolumbien und Brasilien über West-Afrika und die Sahara nach Europa überwacht.“

Sowohl Taliban als auch Al-Kaida geben vor, aus religiösen Gründen den Anbau und Vertrieb von Drogen zu bekämpfen. Diese Inszenierungen dienen nach Einschätzung von UN-Beobachtern ausschließlich der Täuschung. In Wahrheit bietet das Rauschgift den Gruppierungen die entscheidende ökonomische Grundlage. In Afghanistan ist die Anbaufläche für Schlafmohn von etwa 8.000 Hektar in 2001 auf etwa 209.000 in 2013 angewachsen. Damit ist Afghanistan weltweit die Nr. 1 der Opium-Produktion. Da sie gegenwärtig den „Bedarf“ und die Absatzmöglichkeiten übertrifft, erwarten Insider verschärfte Auseinandersetzungen zwischen den rivalisierenden Handelsnetzen.

Der weltweite Drogenkonsum bleibt nach UN-Schätzungen etwa konstant: Knapp 250 Millionen Menschen genehmigen sich gelegentlich eine Prise, mehr als 25 Millionen gelten als abhängig. In den letzten Jahren werden zunehmend mehr Rauschmittel in den wohlhabenden Konsumenten-Ländern hergestellt – z.B. Metamphetamin. Diese Entwicklung wird unter den Anbietern den Konkurrenzkampf weiter verstärken und u.U. die Preise langfristig dezimieren.

Allerdings warnt Costa vor dem häufigen Irrtum, der Hauptprofit der Drogenkriminalität lande in den Herstellungsländern; in Wahrheit agieren die wirklichen Abschöpfer unauffällig in den Konsumenten-Ländern Europa, USA usw. UN-Experten schätzen beispielsweise, dass mit Afghan-Heroin weltweit etwa 55 Milliarden US-Dollar pro Jahr umgesetzt werden; davon dürften lediglich 5% an afghanische Bauern, Händler und Taliban gehen, insgesamt „nur“ 2,3 Milliarden. Der Kokain-Markt in Nordamerika und Europa wird auf insgesamt etwa 72 Milliarden US-Dollar p.a. geschätzt, ca. 70% davon kassieren die Zwischenhändler in den Konsumländern; allenfalls 30% gehen in die Anden... 

Kokain-Handel: fragwürdiges Umdenken auf dem Balkan

Der meistgesuchte Kokainhändler Europas, Darko Šarić, wurde im März in Belgrad in Haft genommen. Er hatte sich unter internationalem Fahndungsdruck selbst gestellt. Beobachter vermuten, Šarić wolle den Ermittlungsbehörden Informationen über mafiose – evtl. gegnerische – Strukturen liefern und sich damit als „Kronzeuge“ von einer Strafe freikaufen. Aleksander Vučić, Chef der zuständigen serbischen Sonderkommission, argumentiert jedoch vorerst, als Organisator einer kriminellen Bande könne Šarić keinen „Status als Kooperationszeugen“ beanspruchen.

Serbiens Premier Ivica Dačić versäumte es nicht, die Inhaftierung des Drogenhändlers als Beweis dafür herauszustellen, dass sich sein Land auf dem Weg zur Rechtsstaatlichkeit und EU-Kompatibilität befinde. Die Genußtuung des Politikers lässt sich leicht nachvollziehen, nachdem der Drogenbaron wenige Jahre zuvor ein halbes Dutzend Feinde, allesamt serbische Politiker, auf einer „Todesliste“ nominiert hatte: Für die Hinrichtung waren pro Kopf zehn Millionen ausgesetzt. Ivica Dačić zählte zu den Auserwählten.

Niemand zweifelt daran, dass Šarić in das politische Establishment Belgrads tief integriert war. In den Jahren 2006 und 2007 betrieb er mit seinem Bruder Dusko den Nachtclub Vanilla – in dem Gebäude, in dem die regierende Sozialistische Partei Serbiens residierte. Dačić, führender Politiker der Partei, war gelegentlich Gast des Jetset-Etablissements. Auf die Frage, ob Šarić politische Parteien bestochen habe, antwortete der ehemalige Justizstaatssekretär Slobodan Homen verklausuliert: „Wenn ich in seiner Rolle und ebenso reich gewesen wäre, hätte ich alle politischen Parteien komplett finanziert. Dies wäre der einzige wirkliche Schutz...“

Darko Šarić, 1969 in Montenegro geboren, „arbeitete“ seit seinem 16. Lebensjahr als Kleinkrimineller. Unmittelbar nach der Jahrtausendwende begann sein „Aufstieg“: Er organisierte den Kokain-Schmuggel von Südamerika via Westafrika nach Europa. CIA-Agenten und serbische Nachrichtenspezialisten sprechen von Jahresumsätzen über einer Milliarde Dollar. Die Anlage des Geldes im legalen Wirtschaftskreis-

lauf konnte nur in wenigen Fällen nachverfolgt werden, z.B. 1,5 Milliarden bei der RI Eastern European Finance BV in den Niederlanden.

Šarić agierte meist von seiner Heimat Montenegro aus. Nach dem Zusammenbruch Jugoslawiens agitierte sein Freund Milo Đukanović für die Unabhängigkeit seines Zwergstaats (ca.



Darko Šarić: festgenommen – und noch immer protegiert?

650.000 Einwohner); Šarić leistete dazu ökonomisch Beihilfe. Das Projekt gelang. Der deutsche und der italienische Fiskus eröffneten ein Ermittlungsverfahren gegen Đukanović – wegen Zigaretten Schmuggels größten Stils. Als Ministerpräsident seines inzwischen souveränen Staates konnte er darüber nur spöttisch lachen – und ließ keinen Zweifel: Ohne den Schmuggel hätte Montenegro seine Unabhängigkeit nicht finanzieren können. Von Drogen Schmuggel war allerdings nicht offen die Rede.

2005 sah sich Šarić nach größerem Einfluss um, verlegte seinen Hauptwohnsitz nach Belgrad und nahm die serbische Staatsangehörigkeit an. Damit begann der eigentliche Boom. Doch schon im Oktober 2009 folgte der Rückschlag: US-Drogenfahnder brachten

vor der Küste von Uruguay ein Schiff mit mehr als drei Tonnen Kokain auf; der Stoff sollte im Dienst von Šarić nach Westafrika und von dort zur Kundschaft nach Europa geschafft werden. Šarić musste abrupt „untertauchen“. Möglicherweise agierte er seither von Afrika aus unter dem niederländischen Namen Bur Jan van Husel. Ob und ggfs. wieviel Protektion ihm aus dem fernen Belgrader Establishment erhalten blieb, ist unbekannt. Die Anklage geht davon aus, dass die Šarić-Gang allein seit 2009 mindestens 5,5 Tonnen Kokain in Europa umgesetzt habe.

Stevan Dojčinović, investigativer Journalist in Belgrad, kommt nach seinen Recherchen zum Schluss: „Wir wissen nicht, was im politischen Hintergrund in detail geschehen ist. Doch wir können sicher sein, dass es ohne Duldung oder Beihilfe durch staatliche Stellen nicht möglich war...“

Die Balkan-Staaten bemühen sich um eine Öffnung gegenüber Europa und sind daher gehalten, sich den Rechtssystemen der EU anzupassen. In diesem Zusammenhang sehen Beobachter die Verhaftung von Šarić.

Gelegentlich wurde aus dem Belgrader Justizapparat kritisiert, Montenegro habe Männer aus dem Šarić-Clan zwar festgenommen, dann jedoch wieder freigelassen. Außerdem sei die Unterstützung bei der Fahndung nach Šarić eher halbherzig gewesen. Damit beginnt ein anderes Thema: Was geschieht, wenn der Zwergstaat seine diversen illegalen Handelsstrukturen auflöst und EU-übliche Rechtsstaatlichkeit einführt? Im Institut für Experimentelle Ökonomie der Moskauer Staatsuniversität wurde es kalkuliert: Es würde den Staat innerhalb der nächsten zehn Jahre mindestens anderthalb Milliarden Euro kosten, und die russischen Firmen würden das Land verlassen; etwa 7.000 Russen besitzen inzwischen ca. 40 Prozent der attraktiven Adria-Küste Montenegros.

Kann sich der Kleinstaat Rechtsstaatlichkeit und EU-Mitgliedschaft leisten? Erste „attraktive“ Angebote aus dem Kreml liegen bereits vor... 

Anleitung zur Herstellung von Speed (BTM) – oder so

Also, man nehme Schwefel, packe es in einen Zip-Beutel. Anschließend lässt man den Beutel bis zur nächsten allgemeinen Verkehrskontrolle im Auto liegen. Und schwupps – wird aus dem Schwefel Speed. Und wenn man sich die Reaktionsformel anschaut, wird es jedem Chemiker auch sofort klar:



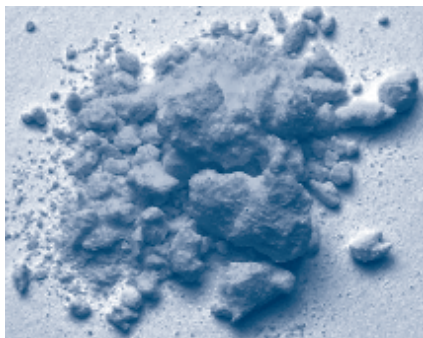
Das $C_9H_{13}N$ ist allerdings sehr instabil und zerfällt unter bestimmten Bedingungen. So kann nach der Heisenbergschen Unschärferelation nicht gleichzeitig das Gewicht und die genaue chemische Zusammensetzung bestimmt werden. Das $C_9H_{13}N$ verschwindet bei einer genauen Untersuchung dann im Quantenvakuum oder wandelt sich wieder zu S zurück.

Allgemein ist der Umgang mit S und Vorurteilen, Ignoranz, Dummheit und RTL-Zuschauern nur mit Vorsicht zu genießen und kann zu starken Nebenwirkungen führen.

Ich möchte euch mal eine Geschichte erzählen: Nun, wie es einmal unter uns Hobby-Chemikern üblich ist, hilft man sich gegenseitig bei der Beschaffung von Chemikalien. So hat ein Kumpel mich um ein bisschen Schwefel gebeten, da ich neulich ca. 2 kg relativ günstig bekommen habe. Ich habe ihm mal so ein Zip-Beutel Schwefel abgefüllt – waren ca. 100 g. Und an der Stelle ist mein Kumpel da nicht anders als ich. Er hat den Beutel in seinem Wagen liegen lassen, da „die Zeit noch nicht gekommen war“.

Dummerweise ist er drei Wochen später in eine Verkehrskontrolle geraten. Als er der Polizei das Warndreieck gezeigt hat, haben die Herren auch diese Tüte mit dem Schwefel gesehen. Und Tüte + gelbe Substanz = Was?

In der Welt der Polizei war diese Tüte voller Drogen – Speed, um genauer zu sein.



Der Schnelltest vor Ort hat auf die Substanz zwar nicht angeschlagen. Aber wer weiß, evtl. ist es ja Speed, welches mit anti-forensischen Eigenschaften ausgestattet ist. Die kriminalistische Erfahrung sagte aber, dass in dem Tütchen eine Droge sein muss.

Da man offenbar keinen Richter gefunden hat, der nachts einen Durchsuchungsbeschluss ausstellt und/oder zu wenig Personal bereit stand, wurde mein Kumpel festgehalten, bis seine Wohnung durchsucht wurde. Dabei wurde aber nichts gefunden.

Happy-End der Geschichte: Im Labor wurde festgestellt, dass sich im Beutel tatsächlich Schwefel befand und die Anklage wurde fallen gelassen –denkste: Irgendwo zwischen Polizei und Labor verschwindet das Tütchen und anstatt jetzt den ganzen Prozess fallen zu lassen, bezieht sich die Staatsanwaltschaft auf die kriminalistische Erfahrung der Polizei und sagt: Wenn die Polizisten sagen, dass in der Tüte BTM waren, dann waren da auch welche drin. Neben viel Blabla wurde meinem Kumpel angeboten, das Verfahren einzustellen, wenn er als Auflage einen Betrag an die Justizkasse zahlt.

Und was lernen wir daraus? Lasst in unserem Rechtsstaat niemals eine Tüte mit Schwefel im Auto liegen. Der Schwefel könnte sich in etwas anderes verwandeln oder ganz verschwinden

Alkohol oder Marihuana: Das soziale Umfeld wird immer empfindlich gestört

Jugendliche, die häufig Alkohol trinken, bewegen sich im Straßenverkehr äußerst riskant und geraten häufig mit der Polizei in Konflikt. Marihuana-Konsumenten verhalten sich demgegenüber eher unauffällig, beobachtete Prof. Dr. Joseph Palamar (New York University) in einer aktuellen Vergleichsstudie.

Bei häufigem Alkoholkonsum werden die Beziehungen zwischen Freunden und anderen Bezugspersonen meist empfindlich gestört; vor allem bei Mädchen löst er häufig Traurigkeit aus. Marihuana zeigt derartige Wirkungen nicht, senkt aber tendenziell das Interesse an Schularbeiten und kann daher zu Konflikten mit Lehrern und anderen Erwachsenen führen.

Mädchen sind beim Alkoholkonsum vulnerabler als Jungen: mit emotionaler Instabilität, mit gedanklicher Verwirrung, mit Traurigkeit – und u.U. einem Verhalten, das sie später bereuen. Derartige Folgen beobachtete die Studie bei Marihuana-Konsumenten nur in minimalem Umfang.

Andererseits erleben jugendliche Marihuana-Konsumenten mehr unerfreuliche Wahrnehmungen aus der Umgebung: Da der Stoff illegal ist, kann eine Stigmatisierung Betroffener folgen; Marihuana-Raucher verströmen einen nachhaltigen „strengen“ Geruch und sind anhand dessen deutlich identifizierbar.

Die Studie steht im Kontext einer aktuellen, offenen Diskussion in den USA: Ist Marihuana weniger schädlich als Alkohol, und sollte es daher legalisiert werden?



Im ersten Band der Brixener Studien zu Sozialpolitik und Sozialwissenschaft erforscht der Autor identitätsrelevante Erfahrungen im Zusammenhang mit Konsum- und Rauscherlebnissen von jungen Menschen ohne Krankheitsdiagnosen. Er geht dabei von der Hypothese aus, dass es einen Zusammenhang gibt zwischen der Beteiligung an Konsum – in erster Linie in Alkoholszenen – und der Selbstentwicklung eines jungen Erwachsenen.

Das Ergebnis ist klar und unmissverständlich: Alkoholszenen können wichtige identitätsstiftende und verankernde Impulse liefern, die Jugendliche auf ihrem Weg in das Erwachsenenleben als Erfahrungswelt benötigen. Die Studie zeigt jedoch auch deutlich, dass Alkoholszenen Kunstwelten sind und damit auch risikohaltige Übergangsräume darstellen.

Peter Koler ist seit 2001 Leiter der Fachstelle Forum Prävention in Bozen.

2014 • 208 Seiten • ISBN 978-88-6046-065-3 • 24,00 Euro