

Anlage zu Nr. 20 DOG

Informations- und Merkblatt

zur Erkennung und Betreuung drogenabhängiger Gefangener

In den Justizvollzugsanstalten sitzen neben anderen Tätergruppen auch straffällig gewordene Drogenabhängige ein, die sich und andere durch die Auswirkungen ihrer Abhängigkeit gefährden. Im Rahmen der Fürsorgepflicht, die der Vollzugsbehörde für den Gefangenen auferlegt ist, gehört die Erkennung und Betreuung drogenabhängiger Gefangener zu den Aufgaben der Vollzugsbediensteten.

1. Definition:

1.1

Drogen sind pflanzlich oder synthetisch hergestellte Stoffe, die die Reaktionen und Funktionen des Körpers verändern und bei Missbrauch Abhängigkeiten erzeugen. Einige dieser Stoffe sind als heilende Arzneimittel anzusehen, wenn sie unter ärztlicher Kontrolle und vorschriftsmäßig dosiert verwendet werden.

1.2

Missbrauch: Werden Drogen nicht sachgerecht oder nicht bestimmungsgemäß eingenommen, zu häufig benutzt, zu hoch dosiert, ohne medizinischen Grund verwendet, über die ärztliche Verordnung hinaus genommen, so stellt dies einen Missbrauch dar. Missbrauch führt, je nach Drogenart, nach unterschiedlicher Dauer zu Abhängigkeit.

1.3

Abhängigkeit: Damit wird der seelische oder seelische und körperliche Vorgang bezeichnet, der sich durch die Wechselwirkung zwischen der Droge und dem Organismus entwickelt und mit dem Verlangen oder Zwang verbunden ist, diese Mittel zeitweise oder fortgesetzt einzunehmen.

1.4

Körperliche Abhängigkeit: Damit wird der körperliche Zustand einer akuten oder chronischen Vergiftung bezeichnet, der durch den immer wiederkehrenden Missbrauch eines Stoffes (Droge) entsteht. Zur Abhängigkeit gehören auch übermäßiges Verlangen nach dem abhängigkeitserzeugenden Mittel und bei den meisten Mitteln die Entwicklung einer Gewöhnung an die zugeführte Droge. Der Organismus stellt seinen Stoffwechsel auf die Droge ein, so dass wegen des schnelleren Abbaues eine Dosiserhöhung stattfinden muss, um den gewünschten Effekt zu erzielen. Der Körper kann nun nur bei Zufuhr der Droge funktionieren, d. h. bei einem Absetzen der Droge entstehen Entzugserscheinungen.

1.5

Seelische (psychische) Abhängigkeit: Bei einer seelischen Abhängigkeit ist der dauernde Gebrauch der Droge notwendig, um ein scheinbares seelisches Gleichgewicht herzustellen und um das Alltagsleben überhaupt ertragen bzw. damit umgehen zu können. Es ist sehr schwierig, die seelische Abhängigkeit loszuwerden.

Hier hilft in den meisten Fällen nur eine umfangreiche psychotherapeutische Behandlung.

1.6

Entzugs-(Abstinenz)erscheinungen: Darunter sind seelische und körperliche Störungen zu verstehen, so z. B. schwere Unruhezustände, Wahnvorstellungen, Muskel-, Körper- und Knochenschmerzen, Nasenlaufen, Tränenträufeln, Schweißausbrüche, Frösteln, Erbrechen, Durchfall, Gliederzittern, Krampfanfälle.

2. Abhängigkeitsformen und deren Erscheinungsbilder

2.1

Opiat-Abhängigkeit: Wichtigste Vertreter Opium, Morphin, Heroin.

Opium wird aus dem milchigen Saft der Mohnkapsel gewonnen. Durch chemische Veränderungen entstehen Morphin, Heroin, Kodein und andere Opiate.

Opium ist eine braune, fast schwarze Masse, meist von teigiger Beschaffenheit. Morphin und Heroin kommen in schmutzig-weißlichen oder gelb-braunen Pulvern auf den Markt. Morphin und Heroin werden meist nach Auflösen in die Vene gespritzt, Opium wird meist geraucht, Heroin wird auch geschnupft. Alle Opiate führen zu seelischer und körperlicher Abhängigkeit mit Gewöhnung an die Droge und Dosiserhöhung sowie Entzugerscheinungen bei Absetzen der Droge.

Am Anfang der "Fixer-Karriere" erzeugen diese Drogen Glücksgefühl und den Eindruck, von der Wirklichkeit losgelöst zu sein, später spritzt der Fixer die Droge nur noch, um die Entzugsschmerzen zu verhindern.

Eine Überdosis kann durch Atemlähmung zum Tode führen. Langzeitwirkungen sind Leberentzündungen und Hautkrankheiten, tiefgreifende Persönlichkeitsveränderungen und sozialer Abstieg.

2.2

Kokain-Abhängigkeit: Kokain wird meist als weißes, bitter schmeckendes Pulver in Reinform geschnupft oder in Wasser aufgelöst in die Vene gespritzt. Es ist stark suchtbildend und erzeugt eine sehr große seelische Abhängigkeit. Es betäubt die Schleimhäute und steigert Sprechlust und Kontaktfreudigkeit. Gefühle großer körperlicher Stärke und geistiger Fähigkeiten werden vorgegaukelt. Gespritzt erzeugt es Wahnideen und Halluzinationen. Langzeitgebrauch führt über Appetitmangel und Abmagerung schnell zu körperlichem Verfall. Dauergebrauch kann geistige Erkrankungen hervorrufen: Delirium, Depressionen und Verfolgungswahn. Eine Überdosis kann durch Atemlähmung zum Tode führen.

2.3

Alkohol-Barbiturat-Abhängigkeit: Alkohol steht im Falle der Abhängigkeit in seiner Wirkung der Barbituratabhängigkeit sehr nahe. Barbiturate sind Schlafmittel, die in der Medizin Anwendung bei Schlaflosigkeit und Spannungszuständen finden. Beim Abhängigen bewirken sie - tagsüber eingenommen - eine lässige Müdigkeit sowie vorübergehende Zustände ausgelassener Heiterkeit. Es werden immer höhere Dosen benötigt, um die gewünschte Wirkung zu erzielen. Allmählich kommt es zur Abnahme der Geschicklichkeit, der Selbstkontrolle und des

Konzentrationsvermögens. Reizbarkeit, Interesselosigkeit und Bewusstseinstörungen treten auf. Bei plötzlichem Absetzen kommt es zu körperlichen Entzugserscheinungen, nicht selten zu einem epileptischem Krampfanfall. Längerer Missbrauch bewirkt Nierenschäden. Eine Überdosis führt durch Atemlähmung zum Tode.

2.4

Schmerz-, Beruhigungsmittel- und Psychopharmaka-Abhängigkeit:

Schmerz- und Beruhigungsmittel wirken entspannend bei Angst- und Krampfstörungen. Beim Abhängigen führen sie zu ähnlichen Wirkungen wie Alkohol und Barbiturate. Ähnlich wirken auch die sogenannten Psychopharmaka. Je nach Wirkungsgruppe erzeugen sie eine Erhöhung der Stimmungslage bis zur Begeisterung (Euphorika), wirken beruhigend und gleichgültig machend (Neuroleptika) oder stimmungsaufhellend und depressionslösend (Antidepressiva). Die Gefahr von Gewohnheit und Sucht ist bei diesen Mitteln groß, bei Dauergebrauch kommt es zur Dosissteigerung, Erbrechen, Gewichtsverlust, Schlaflosigkeit, Übererregbarkeit. Überdosierungen von Schmerzmitteln führen zu überhöhter Wachheit und Ruhelosigkeit. Bei Beruhigungsmitteln können im Falle der Überdosierung Betäubungs- und Schwindelzustände sowie Seh- und Sprachstörungen auftreten. Als Langzeitwirkung können Leber- und Nierenschäden sowie Herzversagen und Krämpfe zum Tod führen.

2.5

Cannabis-Abhängigkeit: Cannabis ist in Form von Haschisch und Marihuana im Handel. Haschisch wird aus dem Harz der indischen Hanfblüte, Marihuana aus den zermahlenden Blättern und Blüten der Pflanze gewonnen. Beide werden meist zerkrümelt und mit Tabak gemischt in Zigaretten (Joints) oder Pfeifen geraucht. Haschisch ist 4 - 5mal stärker als Marihuana. Meist wird es in gepressten faserigen Platten oder in Stückchen, gelegentlich auch als Öl gehandelt. Die Farbe ist je nach Herkunftsland verschieden, oft graubraun.

Cannabis beeinflusst das Konzentrationsvermögen, die Sinneswahrnehmungen und das vegetative Zentrum wie Herz, Atmung, Magen und Darm. Zeit- und Raumgefühl sowie Farb- und Tonempfindungen werden verändert erlebt. Höhere Dosen führen zu Sinnestäuschungen, Angstzuständen und Depressionen. Die Droge bewirkt bei regelmäßiger Einnahme seelische Abhängigkeit. Langzeitwirkungen sind Lernschwierigkeiten, Potenzstörungen, Gefahr des Entstehens von Geisteskrankheiten, Fruchtschäden, Erbschäden, Lungenerkrankungen sowie Herabsetzung der körperlichen Widerstandskraft.

2.6

Halluzinogen-Abhängigkeit: Halluzinogene sind Stoffe, die Sinneseindrücke verändern und Sinnestäuschungen (Halluzinationen) hervorrufen. Halluzinogene beeinflussen das Zentralnervensystem. Sie bewirken Rauschzustände, Farbvisionen, manchmal kommt es auch zu Panikreaktionen und depressiven Stimmungen (Horrortrip); es können auch Geisteskrankheiten auftreten, d. h. man sieht Dinge, die nicht wirklich vorhanden sind. Halluzinogene bewirken seelische Abhängigkeit.

Typische Vertreter dieser Stoffe sind LSD, Meskalin und DOM.

LSD - aus Mutterkorn gewonnen oder künstlich hergestellt - wird in Tabletten- oder Kapselform (Trips) verkauft oder auch auf Zucker oder Löschpapier geträufelt. Tabletten und Kapseln werden in unterschiedlichen Farben gehandelt, die Wirksubstanz ist ebenfalls wechselnd.

Meskalin - aus dem Peyotl-Kaktus gewonnen - kommt in Kapseln oder als wässrige Lösung auf den Markt.

DOM wird künstlich hergestellt aus einer Verbindung von Meskalin und Amphetamin (Anregungsmitteln). DOM-Trips wirken sehr lange - bis zu 72 Stunden.

2.7

Amphetamin-Abhängigkeit: Amphetamine sind sogenannte Aufputsch- oder Weckmittel, im Drogenvokabular auch "Speed" genannt. Medizinisch finden sie Anwendung bei Fettleibigkeit (Appetitzügler), Erschöpfungszuständen und Depressionen. Nach der Einnahme hat man das Gefühl, besonders leistungsfähig zu sein. Man nimmt sich selber und die Umwelt übertrieben wahr, traut sich alles zu, ist aufgedreht und erregt. Bei längerer Einnahme kommt es zur Gewöhnung, d. h. die Dosis muss erhöht werden. Es kommt zu Schlaflosigkeit, Erregungszuständen, Unterernährung, Wahnvorstellungen, sogar Geisteskrankheiten.

Aufputschmittel werden oft zusammen mit Alkohol und/oder Opiaten genommen.

2.8

Abhängigkeit von Schnüffelstoffen: Unter Schnüffeln versteht man das Einatmen von Dämpfen flüssiger Lösungsmittel mit Rauschwirkung auf das Zentralnervensystem. Dabei kann es leicht zu Bewusstlosigkeit und Tod kommen. Bei Verwenden einer Plastiktüte, die zur Erzielung einer besseren - weil intensiveren - Wirkung des Lösungsmittels über das Gesicht gezogen wird, kann es außerdem zu tödlicher CO₂-Vergiftung und zum Ersticken kommen.

Die am meisten verbreiteten Schnüffelstoffe sind Verdünnungsmittel (besonders Klebstoffverdünner), Benzin und Plastikkleim, aber auch Benzol und Trichloräthylen. Beide Stoffe sind in Fleckentfernern enthalten.

Das Schnüffeln von Lösungsmitteln kann zur Abhängigkeit führen, sowohl körperlich als auch seelisch. Die Rauschstadien reichen von gesteigerter Sinneswahrnehmung bis zur Bewusstlosigkeit. Der Abhängige benötigt auch hier immer größere Mengen, um die gewünschte Wirkung zu erzielen. Geschädigt werden können Niere, Leber und blutbildende Organe (Knochenmark). Als Dauerschäden kann es zu Lähmungen im Bereich von Armen und Beinen kommen.

3. Erkennen einer vorhandenen Drogenabhängigkeit bei Gefangenen

Da der Gefangene seinen Zustand gelegentlich aus Angst vor nachteiligen Folgen verschweigt, ist die Kenntnis von Abhängigkeitsmerkmalen für den Vollzugsbediensteten wichtig.

Beachte: Eine Suchtmittelabhängigkeit ist nicht immer leicht zu erkennen! Es gibt unsichere und sichere Zeichen, die für eine Abhängigkeit sprechen. Oft wird sich nur ein Verdacht äußern lassen.

3.1 Unsichere Zeichen

- **Äußere Erscheinung:** Verwahrlosung von Kleidung und Körperpflege, Abmagerung (auch bei Asozialen und Geisteskranken usw.)
- **Haut:** Blässe, umrandete Augen, eitrige Entzündungen (Furunkel, Akne), entzündliche Rötungen entlang der Blutadern (Venenentzündung), evtl. Gelbfärbung der Haut und der Augenbindehäute (Gelbsucht als Zeichen für eine begleitende Leberentzündung, im Drogenjargon "Gilb" genannt)
- **Augen:** Augenbindehäute gerötet (häufig bei Haschisch-Rauchern), Pupillen eng (Morphium, Heroin) oder weit (Amphetamine), durch Einnahme von kombinierten Suchtmitteln fehlt aber dieses Zeichen häufig
- **Bewegungsablauf:** Tic-artige Bewegungen (Cannabis, Halluzinogene, Überdosierung von Amphetaminen), unsicherer schwankender Gang, schlechte Koordinierungsmöglichkeiten von Bewegungsabläufen: Vorbeigreifen, Zitterbewegungen, Richtungsabweichen usw., diese Anzeichen kommen auch bei Nervenkrankheiten vor
- **Sprache:** Undeutlich, verwaschen (im Rauschzustand)
- **Seelische Auffälligkeiten** (Verhalten: ängstlich, unruhig oder unmotiviertes Lachen (Cannabisrausch), euphorisch bis erregt (Amphetamine), euphorisch bis stumpf-gleichgültig, nur mit sich selbst und dem eigenen Erleben beschäftigt (Morphine), sprühend, erregt, Rededrang (Kokain): sehr unsicher und von Rauschphase abhängig

3.2 Sichere Zeichen

- **Nachweis von Drogen** in Urin und oder Blut (Verfahren zeitaufwendig, Ergebnis erst nach Tagen zu erfahren)
- **perlschnurartige, frische und ältere Einstichstellen** in den Ellenbeugen oder an der Streckseite der Unterarme, an den Unterschenkeln, Fußrücken oder zwischen den Zehen (selten) bei Morphium-(Heroin-), Kokain- und Amphetaminabhängigkeit, wenn das Suchtmittel injiziert wird.
- **Einstichstellen in Verbindung mit Abstinenzerscheinungen als Form des körperlichen Entzuges:** Tränen- und Nasenlaufen, Schwitzen und Frieren im Wechsel, ängstliche Ratlosigkeit bis Verzweiflung, dringendes Verlangen nach Drogeneinnahme, krampfartige Schmerzen in Armen, Beinen, Rücken und Leib, gelegentliches Erbrechen, Blutdruckabfall, Temperaturerhöhung, selten Krampfanfälle, Delirien (bei Morphium, Heroin und anderen Opiaten).

4. Hilfen für Drogenabhängige im Vollzug

Ein erheblich Drogenabhängiger im Vollzuge ist durch seine Sucht körperlich und seelisch gefährdet. Während des Entzugsstadiums ist er körperlich und seelisch krank und gehört in ärztliche Behandlung. Es besteht erhebliche Suizidgefahr. Durch

seine Bemühungen, erneut an Drogen oder Ersatzmittel zu gelangen, aber auch durch Dealerei und in seltenen Fällen durch Anfixen von Mitgefangenen gefährdet er sich und andere. Durch zusätzliche Begleiterkrankungen (Gelbsucht, eitrige Hauterscheinungen u.a.) kann er Infektionen verbreiten.

Jeder Bedienstete, der Kenntnis von einer Drogenabhängigkeit erlangt, ist zur Hilfeleistung verpflichtet, um die mit der Sucht verbundenen Risiken möglichst gering zu halten.

Folgende Maßnahmen sind zu treffen

4.1

Jeder Zugangsgefangene muss bei der Aufnahme nach einer eventuell vorhandenen Drogenabhängigkeit befragt werden.

Bejaht er diese, so ist mit ihm im Hinblick auf die Abhängigkeit ein besonderes **Zugangsgespräch** zu führen. Suchtkrankenhelfer, der Leiter des allgemeinen Vollzugsdienstes und der Abteilungsbeamte sind zu verständigen. Der Gefangene ist möglichst bald dem Arzt vorzustellen.

4.2

Drogenabhängige mit Entzugssymptomen sind sofort dem Arzt vorzustellen.

Beachte: Die ersten Entzugssymptome treten 6 - 8 Stunden nach der letzten Drogeneinnahme auf. Daher stets nach dem Zeitpunkt der letzten Drogeneinnahme fragen!

4.3

Vorsorge wegen Suizidgefahr treffen! Ein neu inhaftierter Drogenabhängiger sollte stets zunächst in einem Gemeinschaftshaftraum (ggf. in einer Notgemeinschaft) untergebracht werden, sofern Arzt oder Fachdienste nicht andere Maßnahmen treffen.

4.4

Vorsicht bei Ausgabe von Beruhigungs-, Schmerz- und Schlafmitteln sowie Psychopharmaka! Diese sollen nur nach ärztlicher Verordnung ausgegeben und in Gegenwart möglichst eines Sanitätsbeamten eingenommen werden. Dies trifft auch besonders bei Medikamenten zu, die die Gefangenen, die mit einem Drogenabhängigen auf einem Gemeinschaftshaftraum untergebracht sind, erhalten. Niemals mehr als eine Tagesdosis verabreichen.

Beachte: Auch nach dem körperlichen Entzug ist der Drogenabhängige noch lange Zeit seelisch stark abhängig. In diesem Zustand verwendet er seine ganze Energie darauf, an neue Drogen oder an Ersatzmittel zu gelangen. Er leidet meist an quälenden Schlafstörungen, oft auch an Schmerzen im Nierenbereich und verlangt hierfür Medikamente. Diese dürfen niemals ohne ärztliche Verordnung ausgegeben werden.

4.5

Ein erheblich Drogenabhängiger ist oft nur teilweise oder gar nicht arbeitsfähig. Einem Acht-Stunden-Tag ist er meist nur schlecht oder gar nicht gewachsen, da eine massive Leistungsverweigerungshaltung zu den typischen

Symptomen einer Drogenabhängigkeit gehört. Da er sein eigenes Versagen oft nicht erträgt, kann er aggressiv oder mutlos sein. Er muss mit Geduld an den Arbeitsprozess herangeführt werden. Vorsicht bei Arbeiten mit Lösungsmitteln!

4.6 Vorsicht bei der Besuchsüberwachung

Besucher versuchen aufgrund des Drängens der abhängigen Inhaftierten gelegentlich Drogen zu übergeben. Besondere Aufmerksamkeit ist bei Händedruck, Umarmung und sonstigem näheren Kontakt bei Begrüßung oder Verabschiedung notwendig. Auch beim Anbieten von Rauchwaren oder Schokolade aus dem Automaten kann eine Übergabe erfolgen!

4.7

Sorgfältige Überwachung ist bei Rückkehr von ehemals drogenabhängigen Inhaftierten oder wegen Dealerei Verurteilten aus dem Urlaub geboten. Hier wird gelegentlich der Versuch unternommen, Drogen in die JVA zu schmuggeln.

- Hinweise von anderen Gefangenen sind ernst zu nehmen.
- Wichtig ist das genaue Durchsuchen von Gepäck und Kleidung des Urlaubers sowie
- falls vom Anstaltsleiter angeordnet, die erforderliche Untersuchung durch einen Sanitätsbeamten oder Arzt. Auf Haar, Hautfalten (Achselhöhlen, Fingerzwischenräume, Zehenzwischenräume), Heftpflaster am Körper, Genitalbereich, Ohren und Fußsohlen ist zu achten. Ggf. ist eine Austastung des Enddarmes notwendig.

4.8

Eine Drogentherapie kann für den Drogenabhängigen lebensrettend oder lebensverlängernd sein.

Aufgabe des Suchtkrankenhelfers ist es, den Inhaftierten hierfür zu motivieren und ihn - wenn möglich - einer geeigneten Therapie zuzuführen. Aber auch jeder andere Bedienstete kann hierbei durch Zuwendung und Kontaktaufnahme mithelfen. Es ist aber falsch, einem Abhängigen durch zuviel Mitleid nachzugeben. Oft ist viel Geduld nötig, um ihn zur Mitarbeit, besonders auch zu Sauberkeit, Ordnung und Körperhygiene zu motivieren.

Es ist immer zu bedenken: Fortbestehende Sucht führt den Betroffenen früher oder später in die Kriminalität und häufig durch Überdosis oder Begleitkrankheiten in den Tod.

Jeder Bedienstete ist aufgerufen, durch rechtzeitige Hilfe diese Entwicklung vermeiden zu helfen.