

# Bundeseinheitliche Erhebung zur stoffgebundenen Suchtproblematik im Justizvollzug

Auswertung der Stichtagserhebung zur Konsumeinschätzung und  
Substitution für die Jahre 2020 bis 2024

Länderübergreifende Arbeitsgruppe „Stoffgebundene Suchtproblematik“  
(2026)

Michael Bayer  
Dr. Tina Steitz  
Katharina Stoll  
Eileen Ullrich  
Robin Walborn

## Inhaltsverzeichnis

1	Hintergrund.....	2
2	Erhebungskonzept.....	3
3	Umsetzung der Erhebung in den Bundesländern.....	3
4	Limitationen der Erhebung und Anmerkungen zur Datenqualität.....	5
5	Auswertung der Stichtagserhebung zur Suchtproblematik und Substitution .....	7
5.1	Datengrundlage .....	7
5.2	Ergebnisse zur stoffgebundenen Suchtproblematik in den Jahren 2020 bis 2024 .....	7
5.2.1	Suchtproblematik differenziert nach Geschlecht.....	8
5.2.2	Suchtproblematik differenziert nach Haftarten.....	9
5.2.3	Suchtproblematik differenziert nach Vollzugsformen.....	11
5.2.4	Suchtproblematik differenziert nach Hauptsubstanzen .....	13
5.2.4.1	Alkohol.....	14
5.2.4.2	Opioide.....	16
5.2.4.3	Cannabinoide.....	18
5.2.4.4	Sedativa und Hypnotika .....	20
5.2.4.5	Kokain .....	22
5.2.4.6	andere Stimulanzen.....	24
5.2.4.7	Halluzinogene .....	26
5.2.4.8	Flüchtige Lösungsmittel .....	28
5.2.4.9	Multipler Substanzgebrauch & sonstige psychotrope Substanzen.....	30
5.2.4.10	Übersicht über die Entwicklung der Hauptsubstanzen.....	32
5.3	Ergebnisse zur Substitution in den Jahren 2020 bis 2024.....	33
6	Diskussion.....	39
7	Ausblick.....	42
8	Literatur.....	43
9	Anhang.....	45

## 1 Hintergrund

Vor dem Hintergrund, dass es keine verlässlichen Daten zur stoffgebundenen Suchtproblematik von Gefangenen in den Justizvollzugsanstalten der Bundesrepublik Deutschland gibt, wurde im Rahmen der 115. Tagung des Strafvollzugausschusses der Länder im Mai 2012 beschlossen, eine bundeseinheitliche Erhebung zum Thema „Suchtproblematik“ einzuführen. Eine länderübergreifende Arbeitsgruppe (LAG) wurde durch den Strafvollzugausschuss der Länder mit der Vorbereitung dieser bundeseinheitlichen Erhebung beauftragt. Diese Arbeitsgruppe, die sich unter dem Vorsitz von Berlin aus Vertretern und Vertreterinnen aller Bundesländer zusammensetzt, erarbeitete ein Erhebungskonzept und begleitete die Implementierung und Weiterentwicklung der Erhebung in den Ländern. Ziel dieser bundeseinheitlichen Erhebung ist es, Erkenntnisse über die Größenordnung der Suchtproblematik von Gefangenen und Verwahrten im Justizvollzug zu erhalten.

Der Strafvollzugausschuss beschloss im Rahmen seiner 119. Tagung im Mai 2014, zum 01.01.2016 in allen deutschen Justizvollzugseinrichtungen mit der Erhebung von Daten zum Themenbereich „stoffgebundene Suchtproblematik“ nach einheitlichen Kriterien der 10. Version der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10) (Weltgesundheitsorganisation [WHO], 2019) zu beginnen. Nach erfolgreicher Pilotierung wurde die bundeseinheitliche Erhebung mittels Beschluss im Rahmen der 130. Tagung des Strafvollzugausschusses im September 2019 verstetigt.

Im Jahr 2019 wurde der erste Bericht über die bundeseinheitliche Erhebung zur stoffgebundenen Suchtproblematik im Justizvollzug veröffentlicht. Dieser hatte die Auswertung der Stichtagerhebung vom 31.03.2018 zum Gegenstand. Berücksichtigt wurden hierbei Daten aus 12 Bundesländern.

Seit 2021 wurden zudem jährliche Fact-Sheets veröffentlicht, welche als Kurzberichte vorliegen und Einblicke in die Suchtproblematik der Gefangenenpopulation Deutschlands zu den jeweiligen Stichtagen am 31.03. gewähren. Die jährlichen Fact-Sheets können unter <https://www.berlin.de/justizvollzug/service/zahlen-und-fakten/drogen-sucht/> abgerufen werden.

Im vorliegenden Bericht konnten für alle betrachteten Stichtage (2020 – 2024) alle 16 Bundesländer in die Auswertungen einbezogen werden, sodass erstmals die bundesdeutsche Situation abgebildet werden kann. Während für die Jahre 2021 und 2022 im Nachgang der Veröffentlichung des jeweiligen Fact-Sheets die Daten für den vorliegenden Bericht noch vervollständigt werden konnten, war dies für das Jahr 2019 nicht möglich, sodass dieses Jahr nicht in die Analysen einbezogen werden konnte. Ebenfalls im Datensatz des Jahres 2019 feststellbare Plausibilitätsprobleme ließen sich erst durch eine Überarbeitung der Erhebungsmaske eliminieren. Diese neue Erhebungsmaske wurde ab der Datenerhebung für den Stichtag 2020 eingesetzt. Der nun vorliegende zweite Bericht unterscheidet sich vom ersten Bericht insbesondere in zweierlei Hinsicht: Zum einen liegen ihm fünf Stichtagerhebungen zugrunde, sodass eine mehrjährige Entwicklung der Suchtmittelbelastung im bundesdeutschen Justizvollzug nachgezeichnet werden kann. Zum anderen werden erstmals regionale Auswertungen vorgenommen. Hierbei werden die jeweils ermittelten Hauptsubstanzen auf Choroplethenkarten abgebildet (vgl. Kapitel 5.2.4).

Ein ganz besonderer Dank gilt allen Mitgliedern der LAG, die mit ihren wertvollen Anmerkungen, Kommentierungen und fachkundigen Beiträgen zur Erstellung dieses Berichts beigetragen haben.

## 2 Erhebungskonzept

Eine ausführliche Erläuterung des Erhebungskonzeptes der bundeseinheitlichen Erhebung sowie der Inhalte einschließlich der ICD-10-Leitlinien befindet sich im ersten Bericht der länderübergreifenden Arbeitsgruppe (Länderübergreifende Arbeitsgruppe „Stoffgebundene Suchtproblematik“ [LAG], 2019, S. 3-5). Im Folgenden werden die Grundzüge der Erhebung daher lediglich kurz zusammengefasst:

- Bei der bundeseinheitlichen Erhebung zur stoffgebundenen Suchtproblematik handelt es sich um eine Stichtagserhebung. Stichtag ist der 31.03. des jeweiligen Kalenderjahres.  
Für alle am Stichtag in einer Justizvollzugsanstalt in Deutschland untergebrachten Gefangenen wird ausgewertet, ob zum Zeitpunkt der Haftaufnahme ein Suchtproblem<sup>1</sup> vorlag (Eingangstatus). Datengrundlage bildet die Einschätzung zur individuellen Suchtproblematik, welche entsprechend der ICD-10-Leitlinien vorgenommen und dokumentiert wird. Dabei wird entlang der Hauptsubstanz<sup>2</sup> erfasst, ob eine Abhängigkeit, ein schädlicher Gebrauch oder keine stoffgebundene Suchtproblematik vorliegt. Folgende psychotrope Substanzen werden als Hauptsubstanzen berücksichtigt<sup>3</sup>:
  - Alkohol [F10]
  - Opioide [F11]
  - Cannabinoide [F12]
  - Sedativa oder Hypnotika [F13]
  - Kokain [F14]
  - andere Stimulanzien [F15]
  - Halluzinogene [F16]
  - flüchtige Lösungsmittel [F18]
  - multipler Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen [F19]
- Erfasst wird außerdem die Anzahl der Gefangenen und Verwahrten<sup>4</sup>, die sich am Stichtag in einer Substitutionsbehandlung befinden<sup>5</sup>.

Die Datenerhebungen werden in allen Justizvollzugsanstalten für den Vollzug der Freiheits- und Jugendstrafe, der Untersuchungshaft sowie in den Einrichtungen, in denen Sicherungsverwahrung vollzogen wird, durchgeführt. Berücksichtigt werden alle Anstalten des geschlossenen und des offenen Vollzuges. Die Erhebung findet sowohl im Männervollzug als auch im Frauenvollzug statt<sup>6</sup>.

## 3 Umsetzung der Erhebung in den Bundesländern

Auf der Grundlage des von der Arbeitsgruppe erarbeiteten Erhebungskonzeptes und der im September 2014 beschlossenen Rahmenbedingungen (Erhebungsmanual mit Stand vom 31.12.2014) wurden die erforderlichen Datenerhebungen in den Ländern implementiert und spätestens zum 1. Januar 2016

---

<sup>1</sup> Nichtstoffgebundene Suchterkrankungen bzw. sogenannte Verhaltenssüchte bleiben unberücksichtigt.

<sup>2</sup> Dies bedeutet nicht, dass nur diese Hauptsubstanz von dem jeweiligen Gefangenen konsumiert wird. Die Abstimmung auf die Hauptsubstanz erfolgt in Anlehnung an die Codier-Leitlinien zum ICD-10, dass die Hauptdiagnose möglichst entlang der Substanz oder Substanzklasse vergeben werden soll, die das gegenwärtige klinische Syndrom verursacht oder im Wesentlichen dazu beigetragen hat (vgl. hierzu weiterführend: <https://klassifikationen.bfarm.de/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2025/block-f10-f19.htm> [letzter Zugriff am 24.09.2025]).

<sup>3</sup> Abweichend vom ICD-10 wird die Substanz Tabak [F17] nicht als Hauptsubstanz berücksichtigt. Innerhalb der Substanzklasse ‚andere Stimulanzien‘ [F15] bleibt Koffein unberücksichtigt.

<sup>4</sup> Im Folgenden wird zur besseren Lesbarkeit nur von Gefangenen gesprochen, auch wenn sich darunter Sicherungsverwahrte befinden.

<sup>5</sup> Die Substitutionsbehandlung erfolgt entlang der Richtlinien der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitions-gestützten Behandlung Opioidabhängiger (Bundesärztekammer, 2017).

<sup>6</sup> Einrichtungen des Maßregelvollzuges (Unterbringung aufgrund strafgerichtlicher Entscheidungen gemäß §§ 63, 64 StGB) sowie Jugendarrestanstalten bleiben unberücksichtigt.

begonnen<sup>7</sup>. Wegen der unterschiedlichen Versorgungsstrukturen und Zuständigkeiten in den Bundesländern sowie verschiedener personeller und technischer Ausstattungen wurde die Art der Umsetzung der Erhebung den Ländern freigestellt. In Tabelle 1 sind die Zuständigkeiten und die Organisation der Erhebung in den einzelnen Ländern dargestellt.

**Tabelle 1: Zuständigkeiten und Organisation der Erhebung in den Bundesländern (Stand Juli 2025)**

	<b>Zuständigkeiten Konsumeinschätzung und Substitution</b>	<b>Art der Erhebung</b>
Baden-Württemberg	Medizinischer Dienst	Elektronisch (Fachverfahren „Informationssystem Vollzug“)
Bayern	Fachdienste (Medizinischer Dienst, Sozialdienst, Psychologischer Dienst)	Elektronisch (IT-Vollzug)
Berlin	Medizinischer Dienst	Elektronisch (BASIS-Web – Modul Ärztlicher Dienst)
Brandenburg	Sozialdienst, Medizinischer Dienst	Elektronisch, Checklisten (Excel)
Bremen	Medizinischer Dienst	Elektronisch, Checklisten
Hamburg	Medizinischer Dienst	Elektronisch (BASIS-Web- Modul Ärztlicher Dienst)
Hessen	Sozialdienst	Elektronisch (Fachverfahren SoPart)
Mecklenburg-Vorpommern	Speziell geschultes Personal, Psychologischer Dienst	Elektronisch (BASIS-Web – Modul Ärztlicher Dienst), Excel-Listen
Niedersachsen	Medizinischer Dienst	Elektronisch (BASIS-Web – Modul Ärztlicher Dienst)
Nordrhein-Westfalen	Medizinischer Dienst	Elektronisch (BASIS-Web – Modul Ärztlicher Dienst)
Rheinland-Pfalz	Sozialdienst	Elektronisch, Checklisten
Saarland	Psychologischer Dienst, Sozialdienst, Medizinischer Dienst, Suchtberatung	Checklisten, Elektronisch (Vollzugsakte EVA)
Sachsen	Medizinischer Dienst	Elektronisch (Basis-Web – Modul Ärztlicher Dienst)
Sachsen-Anhalt	Sozialdienst, Medizinischer Dienst	Excel-Checkliste
Schleswig-Holstein	Mitarbeitende der Aufnahmeabteilung	Elektronisch, Checkliste
Thüringen	Sozialer Dienst, Medizinischer Dienst	Elektronisch (Fachverfahren „Informations- und Verwaltungssystem Strafvollzug“ – IVS Soz, IVS-Med)

<sup>7</sup> Mit Stand vom März 2024 wurde das Erhebungsmニュアル überarbeitet. Dabei ergaben sich keine grundlegenden Änderungen in der Erhebungssystematik der Stichtagserhebung, sondern lediglich Konkretisierungen zum Zweck der einheitlichen Erhebung in den Ländern.

Wie aus Tabelle 1 ersichtlich wird, sind unterschiedliche Fachdienste mit der Konsumeinschätzung beauftragt worden. In sieben Ländern ist ausschließlich der Medizinische Dienst für die Suchtanamnese<sup>8</sup> und die bundeseinheitliche Datenerhebung zuständig. In weiteren vier Bundesländern ist ausschließlich der Sozialdienst damit beauftragt worden. In fünf Bundesländern werden mehrere Fachdienste – in der Regel der Medizinische Dienst, der Sozialdienst<sup>9</sup> sowie der Psychologische Dienst – einbezogen.

Auch die konkrete Ausgestaltung der Erfassung und Zusammenstellung der Daten variiert zwischen den Ländern. Für die Interpretation und Einordnung der Ergebnisse sind diese unterschiedlichen Zuständigkeiten sowie die Art der Erfassung und Weiterverarbeitung der Daten zu berücksichtigen. Diese und weitere Limitationen werden im Folgenden erläutert.

## 4 Limitationen der Erhebung und Anmerkungen zur Datenqualität

Auch wenn für die Einschätzung der Suchtproblematik einheitlich das internationale Klassifikationssystem ICD-10 zugrunde gelegt wird, so gehen verschiedene Versorgungsstrukturen und Zuständigkeiten sowie die Art der Dokumentation, Verarbeitung und Aufbereitung der Daten in den Ländern zwangsläufig mit Einschränkungen bezüglich der Datenqualität einher. Die Limitationen, die es bei der Interpretation der Daten zu beachten gilt, wurden in dem ersten Bericht der LAG ausführlich erläutert (LAG, 2019, S. 7-9), sodass an dieser Stelle auf eine Wiederholung verzichtet und nur auf die für den Berichtszeitraum 2020 bis 2024 wesentlichen Einschränkungen eingegangen wird.

Allen voran zu nennen ist hier die Covid-19-Pandemie, die am 11. März 2020 durch die WHO offiziell zur weltweiten Pandemie erklärt wurde<sup>10</sup> und mit gesamtgesellschaftlichen Auswirkungen einherging. Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass mindestens in den Jahren 2020 und 2021 die Maßnahmen zum Infektionsschutz – sowohl intra- als auch extramural – Auswirkungen auf den Justizvollzug sowie die Gefangenenpopulation gehabt haben. In den Jahren 2020 bis 2022 kann ein deutlicher Rückgang der durchschnittlichen Belegung in den Justizvollzugsanstalten in Deutschland festgestellt werden. Vor allem im Vollzug der Untersuchungshaft sowie im Vollzug der Ersatzfreiheitsstrafe zeigte sich ein Rückgang der Belegung während der Coronapandemie, unmittelbar beginnend im Jahr 2020 (Wilde, 2025). So wurde in den Ländern bspw. die Vollstreckung von Ersatzfreiheitsstrafen unterbrochen bzw. gänzlich oder temporär und zum Teil wiederholt ausgesetzt. Außerdem wurden die Ladungen zum Strafantritt von Gefangenen mit (Rest-)Strafen bis zu einer bestimmten Länge und Deliktsschwere verschoben, um die Belegungszahlen bzw. die Anzahl der Neuaufnahmen und damit das Infektionsrisiko innerhalb der Justizvollzugsanstalten zu senken und die Anstalten entsprechend zu entlasten (Bögelein, 2021; Dünkel & Morgenstern, 2020; Palmowski, 2022, Schaeff, 2021). In der Folge hat sich in dieser Zeit die Gefangenenpopulation anders zusammengesetzt als in den Jahren vor der Pandemie. Insbesondere der Rückgang des Anteils von Ersatzfreiheitsstrafen von knapp 11 % vor der Pandemie auf knapp 3 % während des ersten Lockdowns (Schaeff, 2021, S. 34) dürfte für die Betrachtung der Suchtproblematik von Bedeutung sein, da diese Gefangenenpopulation entsprechend der Erkenntnisse aus wissenschaftlichen Untersuchungen vermehrt von Suchtproblemen betroffen ist (Bögelein et al., 2019). Auch ist bekannt, dass die Pandemie Auswirkungen auf das Kriminalitätsgeschehen in Deutschland gehabt hat. So wurden im polizeilichen Hellfeld einerseits weniger Straftaten im Jahr 2020 und 2021 registriert (2020: -2,3 %; 2021: -4,9 %) und andererseits

---

<sup>8</sup> Als „Suchtanamnese“ wird hier eine durch einen Fachdienst vorgenommene Abklärung des Suchtmittelkonsums (Vorgeschichte, Art des Konsums, Regelmäßigkeit etc.) durch professionelles Erfragen verstanden.

<sup>9</sup> Für diesen Fachdienst – in der Regel SozialarbeiterInnen bzw. SozialpädagogInnen – werden in den Ländern zum Teil verschiedene Bezeichnungen verwendet (bspw. Sozialdienst, Sozialer Dienst). Aufgrund dessen, dass in der Mehrheit der Länder die Bezeichnung „Sozialdienst“ genutzt wird, wird in diesem Bericht diese Bezeichnung verwendet.

<sup>10</sup> <https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19> [letzter Zugriff am 07.03.2025]

Verschiebungen in bestimmten Deliktsbereichen verzeichnet<sup>11</sup> (Bundeskriminalamt [BKA], 2022). In der Folge dürfte sich auch diese Entwicklung – wenn auch aufgrund der Ermittlungs- und Verfahrensdauer bei Strafverfahren mit zeitlichem Verzug – auf die Zusammensetzung der Vollzugspopulation ausgewirkt haben<sup>12</sup>.

Des Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass Fragen zur Entwicklung und Verbreitung bestimmter Substanzen (zum Zeitpunkt des Haftantritts) in der Vollzugspopulation mit den vorliegenden Daten nur bedingt beantwortet werden können. Wie in Kapitel 2 dargestellt, erfolgt die Erfassung kategorial entlang von Substanzklassen (Hauptsubstanzen) und lässt eine Ausdifferenzierung dahingehend, welche konkreten Substanzen in der jeweiligen Kategorie erfasst wurden, nicht zu. Das Vorkommen neuer psychoaktiver Substanzen (NPS)<sup>13</sup>, wie bspw. synthetischer Cannabinoide (zu denen bspw. die in Deutschland verbotene Substanz „Spice“ gehört) kann mit der Datenerhebung nicht abgebildet werden, da diese Stoffe der jeweiligen Substanzkategorie des ICD-10 zugeordnet werden. Gleiches gilt für die synthetisch hergestellte Substanz Methamphetamin, bekannt als „Crystal Meth“ (diese Substanz wird unter ‚andere Stimulanzien‘ erfasst), sowie für bestimmte Arzneistoffe, wie bspw. Tilidin (wird in der Substanzklasse ‚Opiode‘ erfasst).

Während für den ersten Bericht (LAG, 2019) ausschließlich Daten aus 12 Bundesländern in die Auswertung einbezogen werden konnten, liegen für den vorliegenden Bericht für alle fünf Berichtsjahre die Daten aller 16 Bundesländer vor. Für die Bundesrepublik ist entsprechend von einem vollständigen Datensatz zu sprechen, allerdings ist einschränkend darauf hinzuweisen, dass bislang nicht in allen Ländern eine Vollerhebung realisiert werden kann; d. h. heißt, dass nicht für alle am Stichtag zum Gefangenenbestand zählenden Gefangenen eine Konsumeinschätzung vorlag bzw. vorgenommen werden konnte.

Darüber hinaus kann es im Falle einer Verlegung zwischen Bundesländern ggf. zu Unschärfen kommen, da nicht auszuschließen ist, dass in der aufnehmenden Justizvollzugsanstalt eine erneute Einschätzung der stoffgebundenen Suchtproblematik im Hinblick auf die zurückliegenden 12 Monate vorgenommen wird.

Nicht zuletzt muss auf die allgemeinen Einschränkungen, die mit einer Stichtagserhebung einhergehen, hingewiesen werden. In einer derartigen, einmal jährlich stattfindenden Erhebung sind kurzstrafige Gefangene regelmäßig unterrepräsentiert. Die Wahrscheinlichkeit, in einer einmal jährlich durchgeführten Erhebung einbezogen zu werden, sinkt, je kürzer die jeweilige Haftstrafe ist. Dies kann sich insofern auf die Ergebnisse auswirken, als dass in den meisten Fällen die soziodemografischen und kriminologischen Merkmale wie das Alter, die Art der Straftat und die Zahl der Vorstrafen bei kurzstrafigen Gefangenen anders sein können, als bei Gefangenen mit längeren Haftstrafen (Statistisches Bundesamt, 2019, S. 5). Nicht auszuschließen ist, dass es sich bei kurzstrafigen Gefangenen um eine mehr oder aber weniger stark von Suchtproblemen betroffene Gruppe handelt, sodass der „wahre“ Anteil von Gefangenen mit einer

---

<sup>11</sup> Bspw. Zunahme im Bereich Wirtschaftskriminalität, insbesondere deutliche Zunahme von Subventionsbetrugsdelikten, Zunahme im Bereich Cybercrime, Zunahme von Delikten im Bereich ‚Sexueller Missbrauch von Kindern‘ und ‚Darstellung sexualisierter Gewalt gegen Kinder‘, Abnahme im Bereich Diebstahl/Wohnungseinbruchdiebstahl, Abnahme im Bereich Straßenkriminalität / Ladendiebstahl / Taschendiebstahl

<sup>12</sup> Eine Analyse der Rechtspflegestatistiken zeigte für das Jahr 2020 zwar, dass in der Zeit der Hochphasen der Pandemie weniger Strafverfahren beendet werden konnten (weil Verhandlungen aufgehoben oder verschoben werden mussten oder gar nicht erst terminiert werden konnten), es aber insgesamt keine längerfristige Beeinträchtigung der Erledigung von Strafverfahren bei den Amtsgerichten gegeben hat (vgl. Palmowski, 2022). Dass die Verfahrenszahlen trotz der schwierigen Bedingungen nicht eingebrochen sind, ist unter anderem auch darauf zurückzuführen, dass sodann vermehrt auch auf Online-Verhandlungsformate zurückgegriffen wurde (Deutscher Richterbund, 2022).

<sup>13</sup> Mit der Bezeichnung ‚Neue psychoaktive Stoffe (NPS)‘ werden synthetische Stoffe bezeichnet, deren chemische Struktur gezielt so verändert wurde, dass der neue Stoff nicht mehr den Regelungen der jeweiligen Suchtstoffgesetze der EU-Mitgliedstaaten unterliegt. Diese Stoffe werden auch als „Designerdrogen“, „Research Chemicals“ oder auch als „Legal Highs“ bezeichnet und der Konsum geht mit zum Teil schweren Folgen bzw. einer zum Teil nicht abschätzbaren Gesundheitsschädigung einher. Weiterführende Informationen zu neuen psychoaktiven Substanzen finden sich auf der Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/n/nps.html> [letzter Zugriff am 07.03.2025] oder auf der Homepage der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS): <https://www.dhs.de/infomaterial/> [letzter Zugriff am 07.03.2025]

Suchtproblematik entsprechend höher oder niedriger ausfallen würde, wenn man bspw. alle Zugänge in den Vollzug in einem Kalenderjahr betrachten würde.

Trotz dieser zu berücksichtigenden Limitationen können mit den vorliegenden Auswertungen die bundesdeutsche Situation betrachtet und deskriptive Befunde zum Ausmaß der stoffgebundenen Suchtproblematik in der Gefangenenpopulation präsentiert werden.

## **5 Auswertung der Stichtagserhebung zur Suchtproblematik und Substitution**

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Stichtagserhebung zur Suchtproblematik für die Jahre 2020 bis 2024 berichtet. Ausgewiesen werden die Anteile „ohne Suchtproblematik“, „Substanzabhängigkeit“ und „Substanzmissbrauch“. Mit der Bezeichnung „Suchtproblematik“ ist die Summe dieser beiden Konsummuster gemeint.

Auf Grundlage der erhobenen Daten sind erstmalig Aussagen zum Ausmaß einer solchen Problematik der in deutschen Justizvollzugsanstalten untergebrachten Gefangenen möglich. Anhand der Ergebnisse lässt sich bestimmen, wie hoch der Anteil an Gefangenen war, für den zum Zeitpunkt des Haftantritts eine Suchtproblematik festgestellt wurde.

### **5.1 Datengrundlage**

Den nachstehenden Auswertungen liegen die Daten der Stichtagserhebungen der Jahre 2020 bis 2024 aus allen 16 Bundesländern zugrunde. Unter Berücksichtigung der in Kapitel 4 dargestellten Limitationen und Hinweise zur Datenqualität, kann damit die bundesdeutsche Situation abgebildet werden.

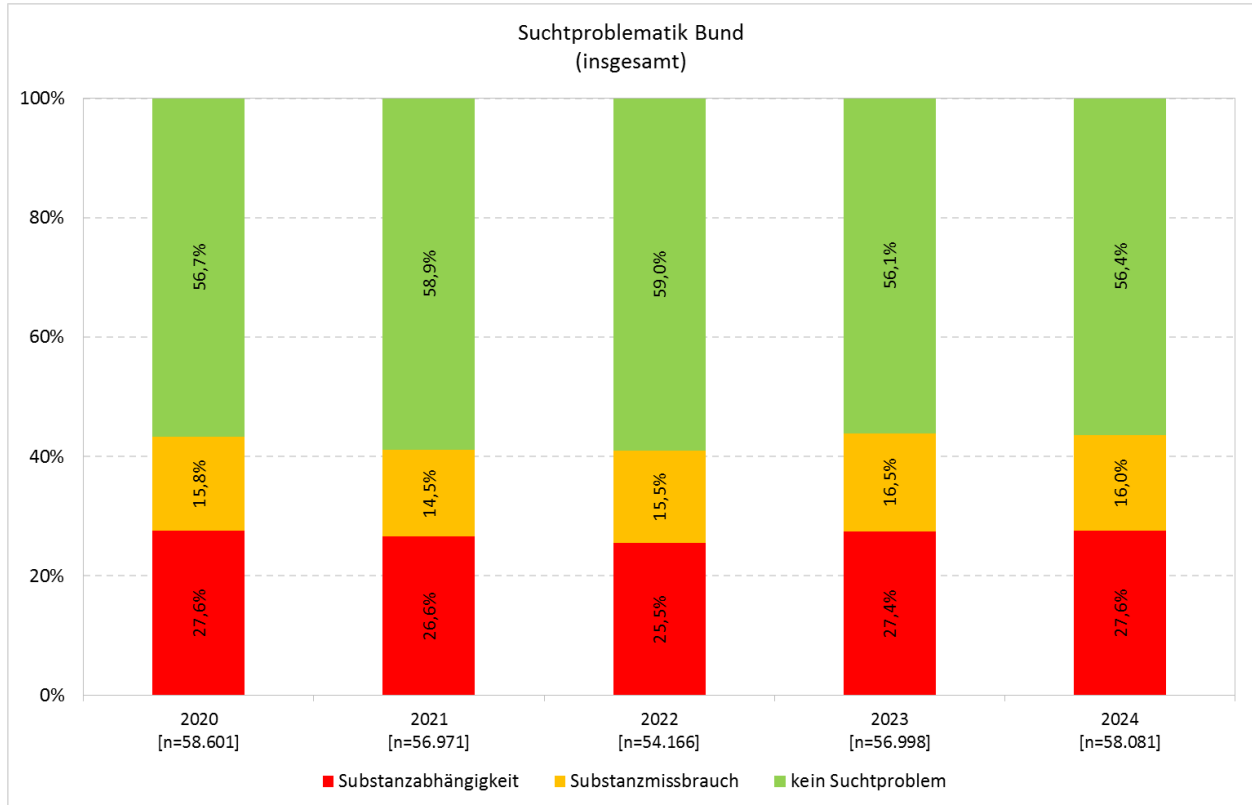
An dieser Stelle muss darauf hingewiesen werden, dass zum Zeitpunkt der Erstellung der Fact-Sheets für die Jahre 2021 und 2022 jeweils Daten aus lediglich 15 Bundesländern vorlagen. Für den vorliegenden Bericht konnten die Daten des jeweiligen Landes nun einbezogen werden, sodass sich in diesem Bericht für die betreffenden Stichtage andere Bezugsgrößen und Ergebnisse ergeben. Zudem war eine Korrektur des Fact-Sheets für das Jahr 2023 erforderlich, sodass sich auch für diesen Stichtag ein anderer, als der zuvor veröffentlichte Gefangenenbestand, ergibt.

### **5.2 Ergebnisse zur stoffgebundenen Suchtproblematik in den Jahren 2020 bis 2024**

Im folgenden Kapitel wird zunächst ein Überblick über das Ausmaß der Suchtproblematik insgesamt im Justizvollzug in den Jahren 2020 bis 2024 gegeben (vgl. Abbildung 1). Anschließend werden Ergebnisse zum Ausmaß differenziert nach Geschlecht (vgl. Abbildung 2), Haftart (vgl. Abbildung 3) und Vollzugsform (vgl. Abbildung 4) dargestellt. Abschließend wird näher auf die einzelnen Substanzen eingegangen, von denen die Gefangenen zum Zeitpunkt des Haftantritts entweder abhängig waren oder bei denen ein missbräuchlicher Konsum (schädlicher Gebrauch) dieser Substanzen festgestellt wurde.

In Abbildung 1 ist dargestellt, bei wie vielen der in den Jahren 2020 bis 2024 inhaftierten Personen bei Haftantritt ein Suchtproblem festgestellt wurde.

Abbildung 1: Gesamtüberblick zur Suchtproblematik von Gefangenen im Justizvollzug (Bund insgesamt) (Angaben in Prozent)



Insgesamt zeigt sich bei 41 % (2022) bis 44 % (2023) der betrachteten Inhaftierten eine stoffgebundene Suchtproblematik (Abhängigkeit oder Missbrauch). Es wird deutlich, dass jeweils insgesamt etwas mehr als die Hälfte der betrachteten Gefangenen keine Suchtproblematik aufweisen. In den Jahren 2021 und 2022 ist ein etwas höherer Anteil an Gefangenen ohne Suchtproblem (circa 59 %) festzustellen. Wie im Kapitel 4 erläutert, ist davon auszugehen, dass die Covid-19-Pandemie Auswirkungen auf die Zusammensetzung der Gefangenenpopulation hatte. Nachdem infolge der vollstreckungsrechtlichen Regelungen während der Covid-19-Pandemie die betrachtete Gefangenenanzahl insgesamt von 2020 (58.601) bis 2022 (54.166) deutlich gesunken war, liegt diese im Jahr 2024 wieder annähernd auf dem Niveau vor der Pandemie (2024: 58.081). In den Jahren 2023 und 2024 liegt der Anteil an Gefangenen ohne Suchtproblem jeweils wieder bei knapp 56 %.

Wenn ein Suchtproblem vorliegt, so entfällt in allen Jahren der größere Anteil auf eine Substanzabhängigkeit.

### 5.2.1 Suchtproblematik differenziert nach Geschlecht

In Abbildung 2 ist die Suchtproblematik nach Jahren auf Bundesebene getrennt für männliche und weibliche Gefangene dargestellt.

Abbildung 2: Gesamtüberblick zur Suchtproblematik differenziert nach Geschlecht (Angaben in Prozent)

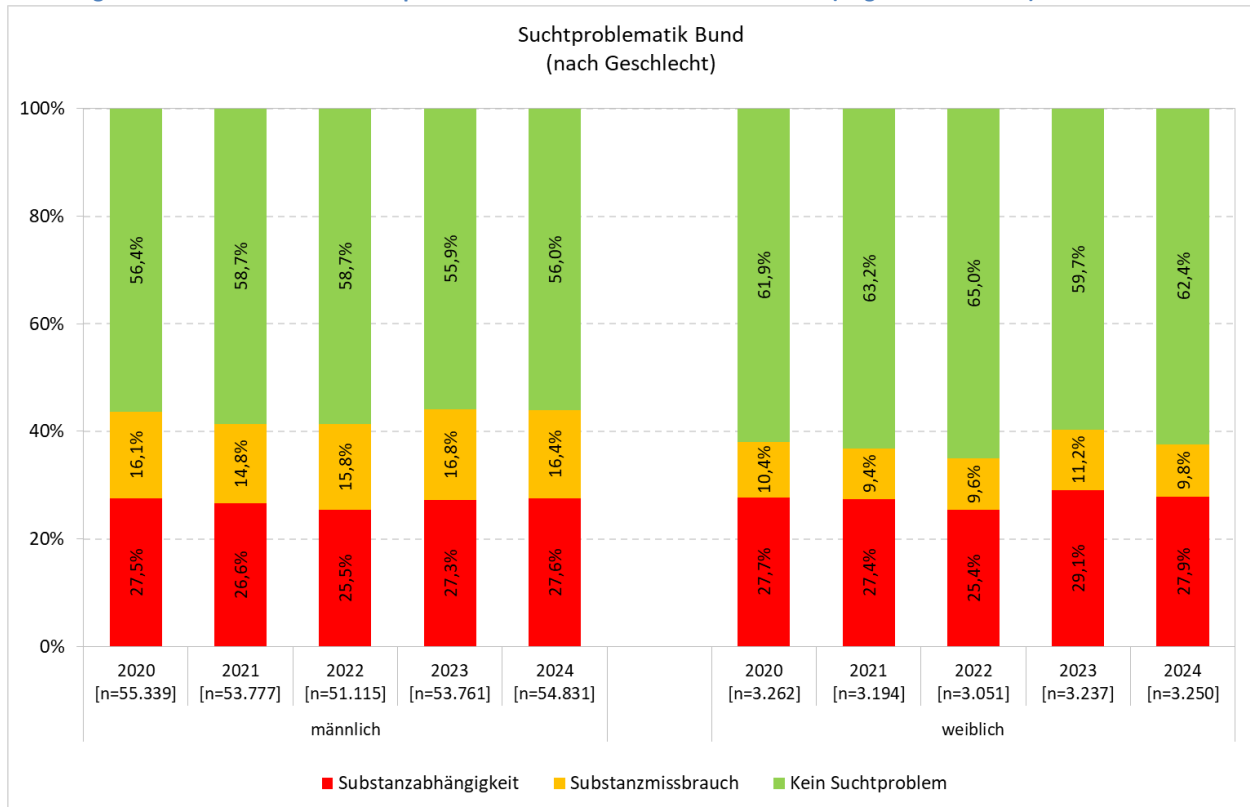


Abbildung 2 ist zu entnehmen, dass der Anteil der betrachteten männlichen Gefangenen mit einer Suchtproblematik (Abhängigkeit und Missbrauch insgesamt) zwischen 41 % und 44 % kontinuierlich größer als jener der Frauen mit zwischen 35 % und 40 % ausfällt. Während die Anteile an Gefangenen mit einer Substanzabhängigkeit jeweils recht ähnlich ausfallen (bei männlichen Gefangenen zwischen 25,5 % [2022] und 27,6 % [2024] und bei weiblichen Gefangenen zwischen 25,4 % [2022] und 29,1 % [2023]), ist bei den weiblichen Gefangenen im Vergleich zu den männlichen Gefangenen in allen Jahren ein geringerer Anteil an Gefangenen mit Substanzmissbrauch bei Haftantritt zu verzeichnen. Bei den männlichen Gefangenen lag dieser Anteil zuletzt (2024) bei 16,4 % und bei knapp 10 % bei den weiblichen Gefangenen.

Im Fünf-Jahres-Verlauf weisen zwischen 56 % und 59 % aller männlichen Gefangenen und zwischen 60 % und 65 % der weiblichen Gefangenen keine Suchtproblematik auf. Dabei werden die Schwankungen im Jahresverlauf ebenso wie im Gesamtüberblick (vgl. Kapitel 5.2) erkennbar: sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen fällt in den Jahren 2021 und 2022 der Anteil Inhaftierter mit einer Suchtproblematik geringer aus als in den Jahren vor und nach der Pandemie.<sup>14</sup>

Wie sich die Verteilung der Suchtproblematik nach Haftarten darstellt, wird in Kapitel 5.2.2 beschrieben. Nähere Ausführungen zu den einzelnen Suchtmitteln werden in Kapitel 5.2.4 dargelegt.

### 5.2.2 Suchtproblematik differenziert nach Haftarten

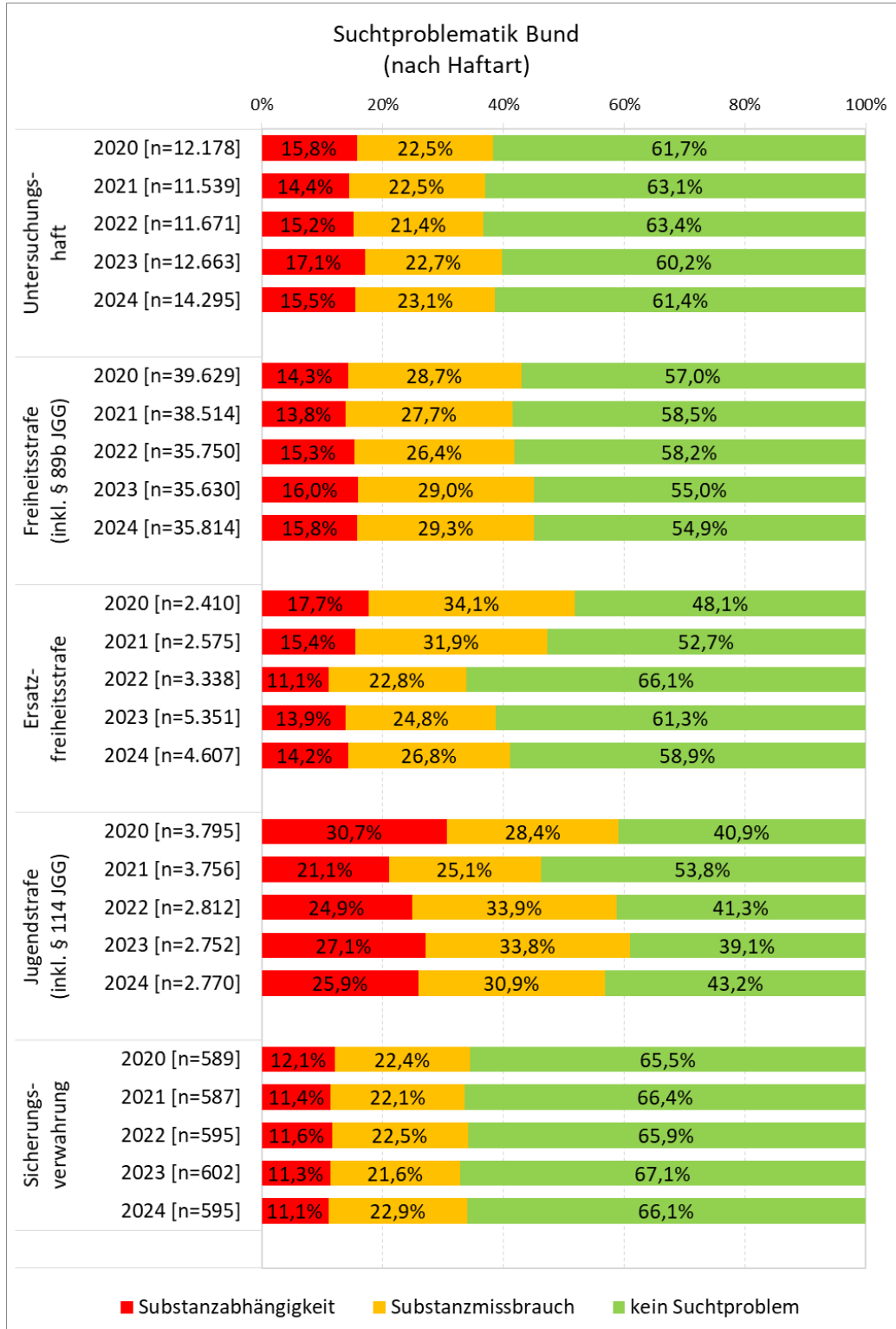
In der Erhebung wird neben der Differenzierung nach Geschlecht auch eine Differenzierung nach Haftarten vorgenommen. Berücksichtigt wird hierbei die Haftart, in welcher sich die Gefangenen am jeweiligen

<sup>14</sup> Exemplarisch sind in Tabelle 14 im Anhang die Minimum-Maximum-Werte differenziert nach Geschlecht für die betrachteten Jahre dargestellt.

Stichtag befinden. Unterschieden wird zwischen Untersuchungshaft, Freiheitsstrafe (einschließlich § 89b JGG), Ersatzfreiheitsstrafe, Jugendstrafe (einschließlich § 114 JGG) und Sicherungsverwahrung.

In Abbildung 3 wird die Verteilung der Gefangenen mit und ohne Suchtproblematik in den einzelnen Haftarten dargestellt.

Abbildung 3: Gesamtüberblick zur Suchtproblematik differenziert nach Haftarten (Angaben in Prozent)



Im Fünf-Jahres-Verlauf zeigen sich – mit Ausnahme der Sicherungsverwahrung, der als Maßregel der Besserung und Sicherung regelmäßig eine über mehrere Stichtage hinweg andauernde Verweildauer bei vergleichsweise geringer Anzahl Untergebrachter zugrunde liegt – in den Jahren 2021 und 2022 in allen Haftarten mehr oder weniger stark ausgeprägte Verschiebungen der Anteile Gefangener mit einer Suchtproblematik. Unter Berücksichtigung überschaubarer Zu- und Abgänge ist daher davon auszugehen, dass es sich im Vollzug der Sicherungsverwahrung an den betrachteten Stichtagen überwiegend um dieselben Personen handeln dürfte. In den anderen Haftarten fällt die Fluktuation aufgrund von kurzen Haftstrafen und/oder Ad-hoc-Beendigungen, wie regelmäßig bei Ersatzfreiheitsstrafen (Auslösung) oder der U-Haft (Aufhebung des Haftbefehls) der Fall, deutlich höher aus, sodass sich die Zusammensetzung der jeweiligen Gefangenenklientel von Stichtag zu Stichtag eher unterscheidet. Besonders deutlich wird dies bei den Jugend- und Ersatzfreiheitsstrafen, wobei zu berücksichtigen ist, dass beide Haftarten zusammen nur einen Anteil von knapp 11 % an allen betrachteten Gefangenen ausmachen und deren Auswirkungen auf die Gesamtbelastungsquote somit überschaubar bleiben. So sind 2021 mit 46,2 % knapp ein Achtel weniger Jugendstrafgefangene mit einer Suchtproblematik (Abhängigkeit oder Missbrauch) inhaftiert als noch im Vorjahr – im Jahr 2022 steigt die Quote hingegen wieder auf 58,8 %.

Bei Ersatzfreiheitsstrafen griffen spezifische pandemiebedingte Regelungen auf Grund der Belegungssituation in den zuständigen Justizvollzugsanstalten auch im Jahr 2022 noch in vielen Bundesländern. Wenig verwunderlich ist demnach auch der deutlich niedrigere Anteil Ersatzfreiheitsstrafen verbüßender Gefangener, bei denen eine Suchtproblematik festgestellt wurde: Während 2020 noch 51,8 % der Ersatzfreiheitsstrafen verbüßenden Gefangenen eine Suchtproblematik aufweisen, beträgt der Anteil 2022 nur noch 33,9 % und bleibt auch in den Folgejahren trotz wieder ansteigender Gefangenenzahlen im Ersatzfreiheitsstrafenvollzug auf vergleichbarem Niveau.

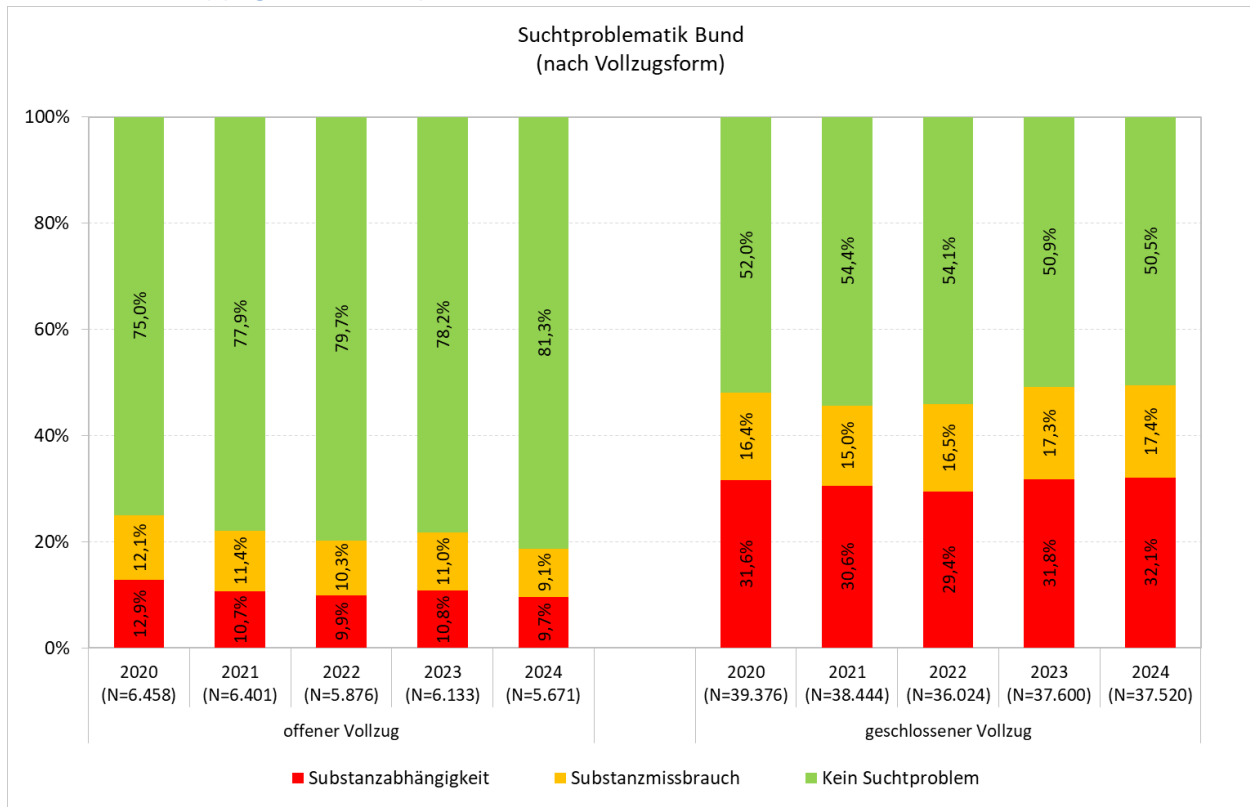
In der Gruppe der Untersuchungsgefangenen sind die Verschiebungen weniger stark feststellbar. Hier fällt der Anteil Gefangener mit einer Suchtproblematik in den Jahren 2021 und 2022 lediglich 1,4 (2021) bzw. 1,7 (2022) Prozentpunkte niedriger aus als in den Jahren vor und nach der Pandemie.

Bei der Freiheitsstrafe ist – ähnlich wie bei der Jugendstrafe – der Trend der sinkenden Gefangenenzahlen seit 2020 erkennbar. Der gegenüber 2020 (43 %) leicht (1,2 – 1,5 Prozentpunkte) gesunkene Anteil substanzabhängiger oder -missbrauchender Gefangener steigt indes seit 2023 wieder an (auf gut 45 %).

### 5.2.3 Suchtproblematik differenziert nach Vollzugsformen

Neben der Betrachtung der Haftarten können die Daten auch hinsichtlich der Vollzugsformen (offener vs. geschlossener Vollzug) ausgewertet werden. Betrachtet werden in nachstehender Abbildung 4 ausschließlich Gefangene, die am Stichtag eine Freiheits-, Jugend- oder eine Ersatzfreiheitsstrafe verbüßt haben.

Abbildung 4: Gesamtüberblick zur Suchtproblematik differenziert nach Vollzugsformen (Strafhaft inklusive Ersatzfreiheitsstrafe) (Angaben in Prozent)



Anhand Abbildung 4 wird erkennbar, dass der Anteil der Strafgefangenen, die mit einer Suchtproblematik im offenen Vollzug untergebracht sind, in allen Jahren deutlich kleiner ist, als im geschlossenen Vollzug. Während im geschlossenen Vollzug bei etwas über der Hälfte der dort am jeweiligen Stichtag untergebrachten Gefangenen bei Haftantritt keine Suchtproblematik festgestellt wurde, liegt der Anteil im offenen Vollzug bei mehr als drei Viertel. Damit weist rund jeder zweite Gefangene im geschlossenen Vollzug ein Suchtproblem auf. Auffällig ist, dass der Anteil im offenen Vollzug untergebrachter Gefangener mit Suchtproblematik zum Zeitpunkt mit dem geringsten erfassten Gefangenenbestand (2024) gegenüber den Vorjahren ebenfalls am niedrigsten (insgesamt knapp 19 %) ausfällt und zugleich im geschlossenen Vollzug am höchsten. Dies könnte darauf hindeuten, dass die mit Substanzkonsumstörungen einhergehenden Begleiterscheinungen die Feststellung der Eignung für eine Unterbringung im offenen Vollzug beeinträchtigen.

Weiterhin ist festzustellen, dass im Fünf-Jahres-Vergleich im offenen Vollzug ähnlich große Anteile substanzmissbrauchender und substanzabhängiger Gefangener untergebracht sind. Am Stichtag 31.03.2024 war der bundesdeutsche Anteil abhängiger Gefangener dort erstmalig geringfügig (0,6 Prozentpunkte) höher, als jener bei Haftantritt missbräuchlich konsumierender Personen. Auch im geschlossenen Vollzug war der Anteil abhängiger Personen im Fünf-Jahres-Vergleich an diesem Stichtag am höchsten (32,1 %). Der Unterschied der Anteile abhängiger Inhaftierter im offenen und im geschlossenen Vollzug ist auffallend, wenngleich er auf Grund etwaiger akuter Phasen oder unbearbeiteter Suchtproblematiken, die in Verbindung mit einer möglichen Missbrauchsgefahr regelmäßig ein Hinderungsgrund für eine Unterbringung im offenen Vollzug darstellen können, wenig überraschend ist: Der Unterschied beträgt 2024 knapp 31 Prozentpunkte – zum Vergleich: 2020 lag der Unterschied lediglich bei 23 Prozentpunkten.

Nach diesem allgemeinen Überblick werden im Folgenden die Ergebnisse zur Suchtproblematik differenziert nach Hauptsubstanzen dargestellt.

#### 5.2.4 Suchtproblematik differenziert nach Hauptsubstanzen

Im Folgenden wird die Verteilung der Hauptsubstanzen mittels sog. „Choroplethenkarten“ dargestellt. Derartige Karten dienen der Visualisierung regionaler Verteilungen. Zu beachten ist, dass die Karten zu den Hauptsubstanzen nicht untereinander vergleichbar sind, da die Stärke der Farbabstufungen (vgl. Legende oberhalb der Karte) vom spezifischen Gesamtwertebereich der jeweiligen Substanz abhängt<sup>15</sup>. Entsprechend kann an der Legende auch die jeweilige Spannweite abgelesen werden (Minimum-Wert und Maximum-Wert)<sup>16</sup>.

Anhand der Karten ist ablesbar, wie hoch der Anteil der Gefangenen, die zum Zeitpunkt des Haftantrittes eine Suchtproblematik mit der jeweiligen Hauptsubstanz aufweisen, in den Bundesländern ausfällt.

Dargestellt werden die Ergebnisse für den Stichtag 31.03.2024.

Darüber hinaus werden nachfolgend in den substanzspezifischen Tabellen die Anteile der Personen mit einer Suchtproblematik je Bundesland für den Betrachtungszeitraum 2020 bis 2024 in Bezug auf die jeweilige Hauptsubstanz ausgewiesen. Die Bezugsgröße stellt hierbei die Anzahl aller Personen mit einer Suchtproblematik im Justizvollzug dar. Hierdurch lassen sich Verläufe und Veränderungen über diesen Zeitraum im Bundesgebiet und auf Landesebene nachvollziehen. Die in den Tabellen dargestellten Trendlinien sind aufgrund des jeweiligen Gesamtwertebereichs ebenfalls zwischen den Substanzen nicht vergleichbar. Innerhalb einer Stoffgruppe sind die Wertebereiche der Achsen und entsprechend die Verlaufskurven der Länder hingegen vergleichbar.

---

<sup>15</sup> Die Choroplethenkarten wurden mit der Software IBM SPSS Statistics 21 erstellt. Das Programm nimmt in Abhängigkeit von der Höhe der vorliegenden Ausprägungen eine individuelle Zuordnung zu bestimmten Farbsättigungswerten vor. Die höchste Sättigung ergibt sich demnach durch die höchste Merkmalsausprägung in den Daten. Das bedeutet, dass es keine festen Kategorien (z. B. 10 – 20 %) mit fixen Farbwerten gibt. Jedes Land bekommt einen individuellen Sättigungswert zugewiesen, der sich zum Teil um winzige Nuancen von den übrigen Ländern unterscheidet. Demnach stellen die ausgewiesenen Farbwerte in der Legende lediglich Orientierungspunkte und keine festen Kategorien dar.

<sup>16</sup> Ein Gleichsetzen der Farbbereiche (z. B. 0 – 50 %) über alle Karten wäre nicht sinnvoll, da Substanzen mit sehr niedrigen Ausprägungen (z. B. flüchtige Lösungsmittel) nur weiße Karten zur Folge hätten.

### 5.2.4.1 Alkohol

Alkohol ist im Jahr 2024 bei durchschnittlich 17,2 % aller Personen mit einer Suchtproblematik im Justizvollzug die Hauptsubstanz. Der geringste Anteil liegt bei 11,5 % (Nordrhein-Westfalen) und das Maximum bei 30 % (Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt).

Abbildung 5: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Alkohol

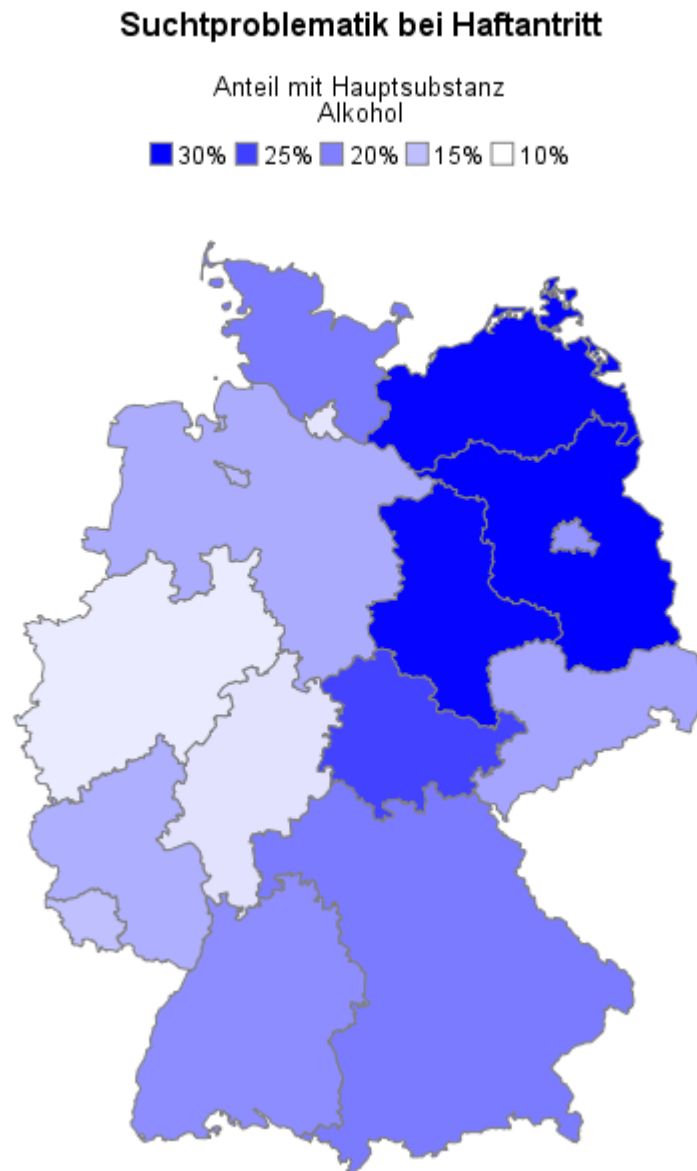


Tabelle 2: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Alkohol

	Gefangenenanteil mit Hauptsubstanz Alkohol (Bezugsgröße: Gefangene mit Suchtproblematik)					
	2020	2021	2022	2023	2024	Trend
Baden-Württemberg	15,2 %	16,6 %	18,2 %	19,0 %	18,9 %	
Bayern	23,6 %	22,6 %	20,5 %	20,5 %	20,3 %	
Berlin	16,7 %	19,3 %	16,9 %	17,9 %	18,3 %	
Brandenburg	33,2 %	34,0 %	31,9 %	28,6 %	30,0 %	
Bremen	11,7 %	11,7 %	9,3 %	8,0 %	15,6 %	
Hamburg	11,8 %	11,3 %	13,0 %	11,5 %	12,0 %	
Hessen	14,5 %	13,6 %	12,4 %	12,1 %	12,2 %	
Mecklenburg-Vorpommern	30,8 %	30,8 %	33,1 %	32,3 %	29,7 %	
Niedersachsen	17,9 %	16,7 %	15,4 %	15,5 %	16,5 %	
Nordrhein-Westfalen	11,6 %	11,8 %	12,3 %	12,4 %	11,5 %	
Rheinland-Pfalz	21,5 %	19,1 %	18,3 %	17,8 %	16,2 %	
Saarland	18,7 %	19,6 %	16,3 %	15,0 %	14,9 %	
Sachsen	17,6 %	17,4 %	16,9 %	13,7 %	17,0 %	
Sachsen-Anhalt	27,7 %	26,0 %	25,5 %	31,1 %	29,6 %	
Schleswig-Holstein	20,1 %	9,2 %	15,9 %	19,1 %	20,3 %	
Thüringen	22,6 %	26,2 %	25,8 %	25,2 %	24,8 %	
<b>Anteil der Länder (Ø)</b>	<b>17,9 %</b>	<b>17,8 %</b>	<b>17,3 %</b>	<b>17,3 %</b>	<b>17,2 %</b>	
Anteil der Länder (Minimum)	11,6 %	9,2 %	9,3 %	8,0 %	11,5 %	
Anteil der Länder (Maximum)	33,2 %	34,0 %	33,1 %	32,3 %	30,0 %	

Im Betrachtungszeitraum von 2020 bis 2024 sinkt der durchschnittliche Anteil aller Länder minimal von 17,9 % auf 17,2 %. Der landesspezifische Maximalwert weist in 2021 den Höchststand von 34,0 % und in 2024 den niedrigsten Stand mit 30,0 % in diesem Zeitraum auf. Der landesspezifische Minimalwert liegt zwischen 8,0 % in 2023 und 11,6 % in 2020.

Insbesondere in den Ländern Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt ist Alkohol mit im Betrachtungszeitraum regelmäßig über 25 % Anteil als Hauptsubstanz am häufigsten vertreten. In Bremen, Hamburg und Nordrhein-Westfalen ist Alkohol als Hauptsubstanz am geringsten mit Anteilen von durchschnittlich 12 % im Verlauf angegeben.

### 5.2.4.2 Opiode

Opiode sind im Jahr 2024 bei durchschnittlich 13,3 % aller Personen mit einer Suchtproblematik im Justizvollzug die Hauptsubstanz. Der geringste Anteil liegt bei 0,5 % (Mecklenburg-Vorpommern) und das Maximum bei 34,5 % (Bremen).

Abbildung 6: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Opiode



Tabelle 3: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Opiode

	Gefangenenanteil mit Hauptsubstanz Opiode (Bezugsgröße: Gefangene mit Suchtproblematik)					
	2020	2021	2022	2023	2024	Trend
Baden-Württemberg	15,6 %	14,9 %	13,5 %	14,0 %	11,2 %	
Bayern	16,0 %	16,3 %	14,0 %	14,3 %	13,9 %	
Berlin	19,6 %	21,9 %	28,2 %	25,5 %	25,8 %	
Brandenburg	3,2 %	2,6 %	3,7 %	3,4 %	3,1 %	
Bremen	53,1 %	53,1 %	48,6 %	42,0 %	34,5 %	
Hamburg	13,1 %	18,4 %	22,0 %	18,5 %	10,3 %	
Hessen	9,7 %	9,2 %	7,3 %	7,4 %	7,3 %	
Mecklenburg-Vorpommern	2,3 %	2,3 %	2,5 %	1,0 %	0,5 %	
Niedersachsen	9,2 %	9,2 %	8,0 %	9,0 %	7,3 %	
Nordrhein-Westfalen	34,8 %	35,3 %	29,1 %	28,5 %	26,9 %	
Rheinland-Pfalz	9,1 %	8,8 %	7,4 %	6,7 %	5,3 %	
Saarland	3,7 %	2,5 %	3,2 %	3,3 %	2,6 %	
Sachsen	6,7 %	6,2 %	6,0 %	7,0 %	7,2 %	
Sachsen-Anhalt	4,7 %	5,2 %	4,4 %	5,3 %	4,7 %	
Schleswig-Holstein	28,9 %	31,0 %	26,2 %	10,8 %	11,0 %	
Thüringen	2,6 %	1,8 %	2,1 %	3,3 %	2,9 %	
<b>Anteil der Länder (Ø)</b>	<b>17,3 %</b>	<b>17,2 %</b>	<b>14,8 %</b>	<b>14,4 %</b>	<b>13,3 %</b>	
Anteil der Länder (Minimum)	2,3 %	1,8 %	2,1 %	1,0 %	0,5 %	
Anteil der Länder (Maximum)	53,1 %	53,1 %	48,6 %	42,0 %	34,5 %	

Im Betrachtungszeitraum von 2020 bis 2024 sinkt der durchschnittliche Anteil in den Ländern von 17,3 % auf 13,3 %. Insbesondere fällt die starke Reduktion der Anteile in Bremen, Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein in diesem Zeitraum auf. Es ist eine Anteilsreduktion des Maximalwertes von nahezu 20 % vorliegend. Auch der Minimalwert reduziert sich von 2,3 % auf 0,5 %.

Im Beobachtungszeitraum sind vor allem in den Ländern Bremen, Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein mit Anteilen von über 25 % und in Bremen sogar mit teils über 50 % Opiode als Hauptsubstanz am häufigsten vertreten. Jedoch sinkt der Anteil wie oben dargestellt deutlich ab. Dabei zeigt sich in Berlin ein gegenteiliger Trend. Hier steigt der Anteil der Personen mit Opioiden als Hauptsubstanz von 19,6 % auf 25,8 % von 2020 bis 2024 an. Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, das Saarland und Thüringen weisen hingegen regelmäßig die geringsten Anteile von unter 5 % aus.

### 5.2.4.3 Cannabinoide

Cannabinoide sind im Jahr 2024 bei durchschnittlich 23,1 % aller Personen mit einer Suchtproblematik im Justizvollzug die Hauptsubstanz. Der geringste Anteil liegt bei 8,8 % (Hamburg) und das Maximum bei 28,9 % (Schleswig-Holstein).

Abbildung 7: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Cannabinoide



Tabelle 4: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Cannabinoide

	Gefangenenanteil mit Hauptsubstanz Cannabinoide (Bezugsgröße: Gefangene mit Suchtproblematik)					
	2020	2021	2022	2023	2024	Trend
Baden-Württemberg	26,2 %	32,9 %	30,3 %	24,5 %	23,1 %	
Bayern	23,2 %	22,8 %	24,1 %	24,6 %	24,8 %	
Berlin	18,3 %	14,5 %	14,5 %	15,3 %	12,4 %	
Brandenburg	15,0 %	10,4 %	16,3 %	13,5 %	10,5 %	
Bremen	10,9 %	10,9 %	15,7 %	19,2 %	16,9 %	
Hamburg	13,1 %	12,6 %	11,7 %	12,6 %	8,8 %	
Hessen	24,5 %	28,2 %	29,0 %	29,0 %	27,8 %	
Mecklenburg-Vorpommern	24,2 %	24,2 %	21,5 %	22,3 %	22,7 %	
Niedersachsen	23,7 %	23,9 %	25,7 %	23,6 %	21,8 %	
Nordrhein-Westfalen	29,2 %	28,0 %	30,3 %	29,8 %	28,3 %	
Rheinland-Pfalz	27,1 %	23,9 %	23,9 %	22,6 %	22,2 %	
Saarland	17,1 %	14,0 %	14,9 %	16,2 %	16,9 %	
Sachsen	17,7 %	14,9 %	19,1 %	19,1 %	19,1 %	
Sachsen-Anhalt	20,3 %	18,6 %	15,9 %	16,5 %	19,2 %	
Schleswig-Holstein	29,8 %	25,4 %	22,2 %	31,6 %	28,9 %	
Thüringen	15,7 %	16,9 %	17,5 %	17,6 %	19,8 %	
<b>Anteil der Länder (Ø)</b>	<b>24,1 %</b>	<b>23,9 %</b>	<b>24,6 %</b>	<b>24,1 %</b>	<b>23,1 %</b>	
Anteil der Länder (Minimum)	10,9 %	10,4 %	11,7 %	12,6 %	8,8 %	
Anteil der Länder (Maximum)	29,8 %	32,9 %	30,3 %	31,6 %	28,9 %	

Im Betrachtungszeitraum von 2020 bis 2024 schwankt der durchschnittliche Anteil in den Ländern mit einer Spannweite von 1,5 % zwischen 23,1 % und 24,6 %. Sowohl der Minimalwert, als auch der Maximalwert haben in 2024 den niedrigsten Stand im Betrachtungszeitraum.

Baden-Württemberg, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein weisen regelmäßig die höchsten Anteile von mehr als durchschnittlich 25 % auf. Hamburg weist die kleinsten Werte mit einer sinkenden Tendenz von 13,1 % in 2020 auf 8,0 % in 2024 auf.

#### 5.2.4.4 Sedativa und Hypnotika

Sedativa und Hypnotika sind im Jahr 2024 bei durchschnittlich 1,5 % aller Personen mit einer Suchtproblematik im Justizvollzug die Hauptsubstanz. Der geringste Anteil liegt bei 0,2 % (Sachsen) und das Maximum bei 5,6 % (Hamburg).

Abbildung 8: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Sedativa/Hypnotika



Tabelle 5: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Sedativa / Hypnotika

	Gefangenenanteil mit Hauptsubstanz Sedativa / Hypnotika (Bezugsgröße: Gefangene mit Suchtproblematik)					
	2020	2021	2022	2023	2024	Trend
Baden-Württemberg	6,7 %	2,9 %	2,4 %	3,8 %	2,7 %	
Bayern	0,5 %	0,5 %	0,5 %	0,6 %	0,6 %	
Berlin	2,5 %	2,8 %	3,7 %	2,8 %	3,2 %	
Brandenburg	0,8 %	0,7 %	0,3 %	0,3 %	0,4 %	
Bremen	3,9 %	3,9 %	6,4 %	4,0 %	4,4 %	
Hamburg	3,1 %	1,8 %	3,9 %	8,1 %	5,6 %	
Hessen	0,7 %	0,6 %	0,8 %	0,7 %	1,3 %	
Mecklenburg-Vorpommern	0,3 %	0,3 %	1,2 %	1,0 %	1,1 %	
Niedersachsen	1,1 %	0,9 %	0,9 %	2,1 %	1,6 %	
Nordrhein-Westfalen	1,7 %	1,6 %	1,7 %	1,4 %	1,4 %	
Rheinland-Pfalz	0,7 %	0,1 %	0,2 %	0,2 %	0,5 %	
Saarland	0,0 %	0,3 %	0,5 %	0,7 %	1,0 %	
Sachsen	0,8 %	0,4 %	0,8 %	0,7 %	0,2 %	
Sachsen-Anhalt	0,3 %	0,4 %	0,4 %	0,1 %	0,2 %	
Schleswig-Holstein	0,3 %	0,7 %	0,4 %	0,9 %	1,4 %	
Thüringen	0,4 %	0,4 %	0,5 %	0,3 %	0,9 %	
<b>Anteil der Länder (Ø)</b>	<b>1,7 %</b>	<b>1,1 %</b>	<b>1,2 %</b>	<b>1,6 %</b>	<b>1,5 %</b>	
Anteil der Länder (Minimum)	0,0 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %	
Anteil der Länder (Maximum)	6,7 %	3,9 %	6,4 %	8,1 %	5,6 %	

Im Betrachtungszeitraum von 2020 bis 2024 liegt der durchschnittliche Anteil in den Ländern zwischen 1,1 % und 1,7 %. Der Maximalwert lag in dem Zeitraum bei 8,1 %, der Minimalwert bei 0,0 %.

Die Stadtstaaten und Baden-Württemberg weisen regelmäßig die höchsten Werte von über 2 % bis maximal 8,1 % auf. Die Anteile in den anderen Ländern liegen dauerhaft unter 2,0 %.

### 5.2.4.5 Kokain

Kokain ist im Jahr 2024 bei durchschnittlich 8,2 % aller Personen mit einer Suchtproblematik im Justizvollzug die Hauptsubstanz. Der geringste Anteil liegt bei 0,9 % (Thüringen) und das Maximum bei 28,0 % (Bremen).

Abbildung 9: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Kokain



Tabelle 6: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Kokain

	Gefangenenanteil mit Hauptsubstanz Kokain (Bezugsgröße: Gefangene mit Suchtproblematik)					Trend
	2020	2021	2022	2023	2024	
Baden-Württemberg	5,4 %	6,6 %	7,0 %	6,7 %	7,7 %	
Bayern	4,2 %	4,1 %	5,1 %	5,3 %	6,1 %	
Berlin	8,8 %	8,4 %	10,0 %	9,1 %	7,4 %	
Brandenburg	4,7 %	2,2 %	1,7 %	2,4 %	2,3 %	
Bremen	20,3 %	20,3 %	20,0 %	25,6 %	28,0 %	
Hamburg	7,6 %	9,9 %	8,5 %	6,1 %	7,3 %	
Hessen	15,0 %	15,1 %	17,5 %	18,8 %	18,9 %	
Mecklenburg-Vorpommern	3,0 %	3,0 %	1,7 %	2,9 %	3,0 %	
Niedersachsen	5,8 %	6,2 %	6,2 %	8,3 %	9,4 %	
Nordrhein-Westfalen	8,5 %	8,3 %	8,8 %	8,5 %	9,1 %	
Rheinland-Pfalz	2,7 %	3,1 %	2,9 %	2,2 %	2,1 %	
Saarland	3,7 %	1,9 %	2,3 %	1,6 %	2,1 %	
Sachsen	1,0 %	1,5 %	1,4 %	2,2 %	1,2 %	
Sachsen-Anhalt	2,1 %	2,7 %	3,9 %	3,3 %	3,1 %	
Schleswig-Holstein	12,4 %	17,8 %	10,3 %	11,2 %	13,5 %	
Thüringen	0,8 %	1,4 %	0,7 %	1,4 %	0,9 %	
<b>Anteil der Länder (Ø)</b>	<b>6,5 %</b>	<b>6,8 %</b>	<b>7,3 %</b>	<b>7,6 %</b>	<b>8,2 %</b>	
Anteil der Länder (Minimum)	0,8 %	1,4 %	0,7 %	1,4 %	0,9 %	
Anteil der Länder (Maximum)	20,3 %	20,3 %	20,0 %	25,6 %	28,0 %	

Im Betrachtungszeitraum von 2020 bis 2024 steigt der durchschnittliche Anteil in den Ländern stetig von 6,5 % auf 8,2 % an. Der Minimalwert verändert sich unbedeutend und liegt zwischen 0,8 % und 1,4 %. Der Maximalwert hingegen steigt von 20,3 % in 2020 auf 28,0 % in 2024 an.

Insbesondere Bremen und Hessen weisen einen kontinuierlichen Anstieg des Anteils mit Höchstwerten zwischen 18,9 % und 28,0 % auf. Die geringsten Anteile von unter 2 % sind in Sachsen und Thüringen vorliegend.

### 5.2.4.6 *andere Stimulanzen*

Andere Stimulanzen sind im Jahr 2024 bei durchschnittlich 6,4 % aller Personen mit einer Suchtproblematik im Justizvollzug die Hauptsubstanz. Der geringste Anteil liegt bei 0,5 % (Bremen) und das Maximum bei 31,6 % (Sachsen).

Abbildung 10: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz andere Stimulanzen

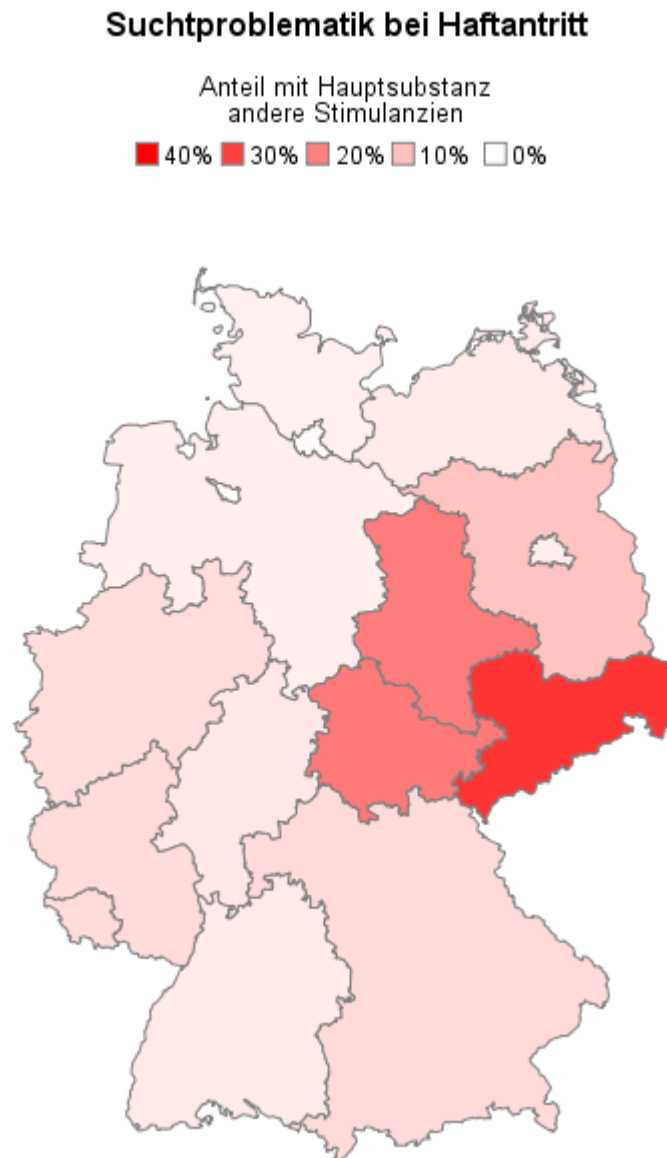


Tabelle 7: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz andere Stimulanzen

	Gefangenenanteil mit Hauptsubstanz andere Stimulanzen (Bezugsgröße: Gefangene mit Suchtproblematik)					
	2020	2021	2022	2023	2024	Trend
Baden-Württemberg	3,5 %	2,6 %	2,6 %	3,1 %	3,2 %	
Bayern	7,6 %	7,0 %	7,2 %	6,1 %	5,7 %	
Berlin	2,3 %	3,1 %	3,4 %	3,3 %	2,8 %	
Brandenburg	11,5 %	10,8 %	9,2 %	7,4 %	9,3 %	
Bremen	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,2 %	0,5 %	
Hamburg	1,4 %	1,2 %	0,5 %	0,7 %	0,9 %	
Hessen	2,3 %	2,6 %	6,0 %	4,0 %	3,7 %	
Mecklenburg-Vorpommern	3,6 %	3,6 %	3,2 %	3,6 %	3,2 %	
Niedersachsen	2,0 %	1,7 %	2,1 %	2,2 %	2,6 %	
Nordrhein-Westfalen	5,2 %	5,4 %	5,3 %	4,5 %	5,3 %	
Rheinland-Pfalz	8,9 %	8,8 %	11,4 %	5,5 %	5,5 %	
Saarland	7,5 %	9,6 %	7,3 %	4,2 %	5,4 %	
Sachsen	41,1 %	43,8 %	40,0 %	36,3 %	31,6 %	
Sachsen-Anhalt	28,0 %	27,5 %	26,9 %	22,4 %	20,4 %	
Schleswig-Holstein	1,2 %	6,9 %	1,2 %	2,5 %	2,2 %	
Thüringen	27,9 %	24,8 %	25,4 %	25,8 %	21,0 %	
<b>Anteil der Länder (Ø)</b>	<b>7,4 %</b>	<b>7,5 %</b>	<b>7,8 %</b>	<b>6,6 %</b>	<b>6,4 %</b>	
Anteil der Länder (Minimum)	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,7 %	0,5 %	
Anteil der Länder (Maximum)	41,1 %	43,8 %	40,0 %	36,3 %	31,6 %	

Im Betrachtungszeitraum von 2020 bis 2024 sinkt der durchschnittliche Anteil in den Ländern um 1 % von 7,4 % auf 6,4 %. Der Minimalwert verändert sich unbedeutend und liegt zwischen 0,0 % und 0,7 %. Der Maximalwert hingegen liegt in 2021 bei 43,8 % und sinkt auf 31,6 % in 2024 ab.

In den Ländern Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen sind andere Stimulanzen mit Anteilen zwischen 20 % und 41 % mit Abstand häufiger vertreten, als in den restlichen Bundesländern mit Anteilen von überwiegend unter 10 %.

### 5.2.4.7 Halluzinogene

Halluzinogene sind im Jahr 2024 bei durchschnittlich 0,2 % aller Personen mit einer Suchtproblematik im Justizvollzug die Hauptsubstanz.

Abbildung 11: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Halluzinogene



Tabelle 8: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Halluzinogene

	Gefangenenanteil mit Hauptsubstanz Halluzinogene (Bezugsgröße: Gefangene mit Suchtproblematik)					
	2020	2021	2022	2023	2024	Trend
Baden-Württemberg	0,7 %	0,4 %	0,6 %	0,3 %	0,2 %	
Bayern	0,3 %	0,2 %	0,3 %	0,3 %	0,2 %	
Berlin	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,2 %	0,1 %	
Brandenburg	0,8 %	1,5 %	1,0 %	0,7 %	0,0 %	
Bremen	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	
Hamburg	0,3 %	0,2 %	0,4 %	0,3 %	0,3 %	
Hessen	0,6 %	0,3 %	0,6 %	0,3 %	0,4 %	
Mecklenburg-Vorpommern	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	
Niedersachsen	0,2 %	0,4 %	0,3 %	0,3 %	0,2 %	
Nordrhein-Westfalen	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %	
Rheinland-Pfalz	0,2 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %	
Saarland	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	
Sachsen	0,2 %	0,2 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	
Sachsen-Anhalt	0,3 %	0,9 %	1,6 %	1,3 %	1,2 %	
Schleswig-Holstein	0,0 %	1,3 %	0,0 %	0,4 %	0,4 %	
Thüringen	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	
<b>Anteil der Länder (Ø)</b>	<b>0,3 %</b>	<b>0,2 %</b>	<b>0,3 %</b>	<b>0,2 %</b>	<b>0,2 %</b>	
Anteil der Länder (Minimum)	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	
Anteil der Länder (Maximum)	0,8 %	1,5 %	1,6 %	1,3 %	1,2 %	

Der geringste Anteil liegt in mehreren Ländern bei 0,0 % und das Maximum bei 1,2 % (Sachsen-Anhalt). Im Betrachtungszeitraum von 2020 bis 2024 liegt der Anteil aller Länder bei 0,2 % oder 0,3 %. Halluzinogene sind als Hauptsuchtmittel im bundesdeutschen Justizvollzug somit kaum vertreten.

### 5.2.4.8 Flüchtige Lösungsmittel

Flüchtige Lösungsmittel sind im Jahr 2024 bei durchschnittlich unter 0,1 % aller Personen mit einer Suchtproblematik im Justizvollzug die Hauptsubstanz. Flüchtige Lösungsmittel sind als Hauptsubstanz im bundesdeutschen Justizvollzug somit kaum vertreten.

Abbildung 12: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz flüchtige Lösungsmittel



Tabelle 9: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz flüchtige Lösungsmittel

	Gefangenenanteil mit Hauptsubstanz flüchtige Lösungsmittel (Bezugsgröße: Gefangene mit Suchtproblematik)					
	2020	2021	2022	2023	2024	Trend
Baden-Württemberg	0,0 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	
Bayern	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	
Berlin	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	
Brandenburg	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	
Bremen	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	
Hamburg	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,1 %	0,4 %	
Hessen	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	
Mecklenburg-Vorpommern	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	
Niedersachsen	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	
Nordrhein-Westfalen	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	
Rheinland-Pfalz	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %	
Saarland	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	
Sachsen	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	
Sachsen-Anhalt	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	
Schleswig-Holstein	0,3 %	0,3 %	0,0 %	0,2 %	0,0 %	
Thüringen	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	
<b>Anteil der Länder (Ø)</b>	<b>0,0 %</b>	<b>0,0 %</b>	<b>0,0 %</b>	<b>0,0 %</b>	<b>0,0 %</b>	
Anteil der Länder (Minimum)	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	
Anteil der Länder (Maximum)	0,3 %	0,3 %	0,2 %	0,2 %	0,4 %	

Flüchtige Lösungsmittel sind in den Jahren 2020 bis 2024 bei durchschnittlich unter 0,1 % aller Personen mit einer Suchtproblematik im Justizvollzug die Hauptsubstanz.

Der geringste Anteil liegt in der Mehrheit der Länder bei 0,0 % und das Maximum bei 0,4 % (Hamburg, 2024). In neun Ländern (Bayern, Brandenburg, Bremen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Saarland, Sachsen, Thüringen) kommen flüchtige Lösungsmittel in keinem der betrachteten Jahre als Hauptsubstanz vor

### 5.2.4.9 Multipler Substanzgebrauch & sonstige psychotrope Substanzen

Multipler Substanzgebrauch und sonstige psychotrope Substanzen sind im Jahr 2024 bei durchschnittlich 30,0 % aller Personen mit einer Suchtproblematik im Justizvollzug die größte Hauptsubstanzgruppe. Der geringste Anteil liegt bei 0,0 % (Bremen) und das Maximum bei 57,2 % (Saarland). In 14 Bundesländern ist diese Substanzgruppe mit über 20 % vertreten.

Abbildung 13: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz multiple Substanzen

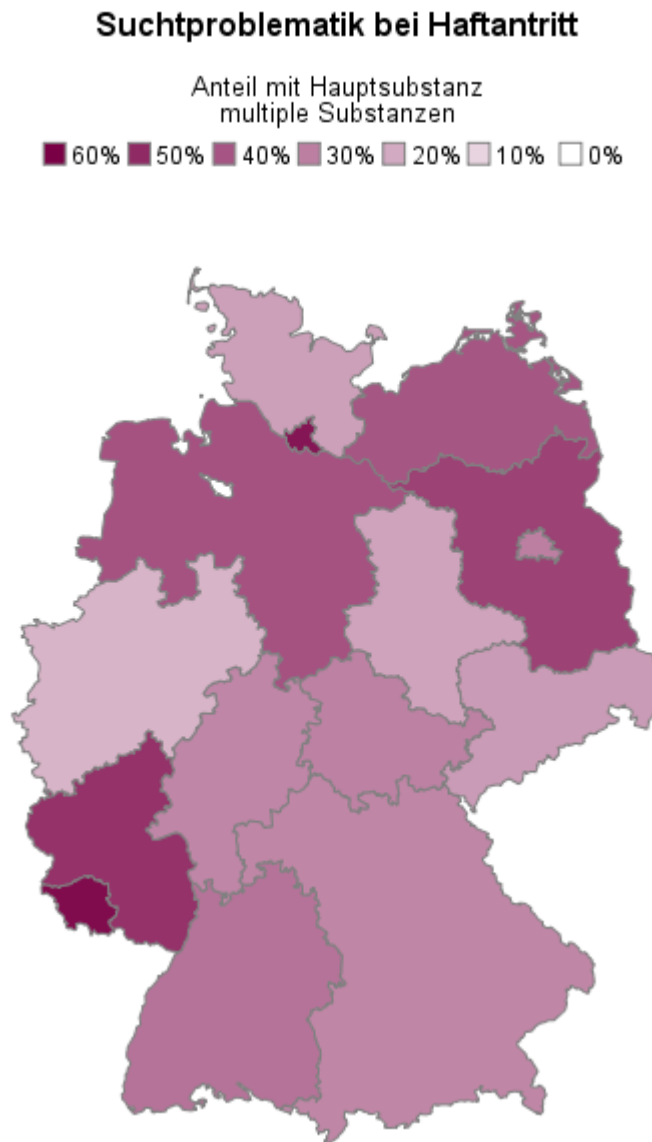


Tabelle 10: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz multiple Substanzen

	Gefangenenanteil mit Hauptsubstanz multiple Substanzen (Bezugsgröße: Gefangene mit Suchtproblematik)					Trend
	2020	2021	2022	2023	2024	
Baden-Württemberg	26,7 %	23,0 %	25,4 %	28,5 %	32,9 %	
Bayern	24,6 %	26,4 %	28,3 %	28,2 %	28,4 %	
Berlin	31,7 %	29,8 %	23,2 %	26,0 %	29,9 %	
Brandenburg	30,8 %	37,7 %	35,9 %	43,8 %	44,4 %	
Bremen	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	
Hamburg	49,6 %	44,5 %	39,8 %	42,0 %	54,6 %	
Hessen	32,7 %	30,3 %	26,5 %	27,6 %	28,3 %	
Mecklenburg-Vorpommern	35,8 %	35,8 %	36,8 %	36,9 %	39,7 %	
Niedersachsen	40,1 %	41,0 %	41,5 %	39,0 %	40,6 %	
Nordrhein-Westfalen	8,7 %	9,6 %	12,4 %	14,8 %	17,5 %	
Rheinland-Pfalz	29,7 %	36,2 %	35,9 %	44,9 %	48,2 %	
Saarland	49,2 %	52,1 %	55,5 %	58,9 %	57,2 %	
Sachsen	15,0 %	15,7 %	15,9 %	21,0 %	23,5 %	
Sachsen-Anhalt	16,5 %	18,6 %	21,4 %	20,1 %	21,6 %	
Schleswig-Holstein	7,1 %	7,3 %	23,8 %	23,4 %	22,3 %	
Thüringen	30,0 %	28,5 %	28,0 %	26,3 %	29,5 %	
<b>Anteil der Länder (Ø)</b>	<b>24,7 %</b>	<b>25,5 %</b>	<b>26,6 %</b>	<b>28,2 %</b>	<b>30,0 %</b>	
Anteil der Länder (Minimum)	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	
Anteil der Länder (Maximum)	49,6 %	52,1 %	55,5 %	58,9 %	57,2 %	

Im Betrachtungszeitraum von 2020 bis 2024 steigt der durchschnittliche Anteil in den Ländern von 24,7 % auf 30,0 % an. Hamburg, Rheinland-Pfalz und das Saarland weisen nach einem kontinuierlichen Anstieg im Betrachtungszeitraum die höchsten Anteile von bis zu 57,2 % auf. In Bremen kommt diese Substanzgruppe in allen betrachteten Jahren nicht vor.

Diese Substanzgruppe hat den insgesamt größten Anteil an allen Hauptsubstanzen der Personen mit einer Suchtproblematik im Justizvollzug Deutschlands.

#### **5.2.4.10 Übersicht über die Entwicklung der Hauptsubstanzen**

Unter Berücksichtigung der vorangegangenen differenzierten Betrachtung der Hauptsubstanzen lässt sich zusammenfassend feststellen, dass es Substanzen gibt, die im Betrachtungszeitraum in bestimmten Ländern häufiger als Hauptsubstanz auftreten, als in anderen Ländern.

*Alkohol* ist vor allem in den Ländern Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt mit Werten um die 30 % regelmäßig am häufigsten benannt. Hingegen ist Alkohol in den Ländern Bremen, Hamburg und Nordrhein-Westfalen mit ca. 12 % Anteil im Beobachtungszeitraum am geringsten vertreten.

*Opioide* sind insbesondere in den Ländern Bremen, Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein mit sinkender Tendenz und in Berlin mit steigender Tendenz am häufigsten vertreten. In den Ländern Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Saarland und Thüringen sind durchgängig die geringsten Anteile von unter 5 % vorliegend.

*Cannabinoide* sind in Baden-Württemberg, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein mit einem durchschnittlichen Anteil von mehr als 25 % am häufigsten vertreten. Hamburg weist den niedrigsten Wert mit einer sinkenden Tendenz von 13,1 % im Jahr 2020 auf 8,0 % im Jahr 2024 auf.

*Sedativa und Hypnotika* sind in den Stadtstaaten Berlin, Bremen und Hamburg und in Baden-Württemberg mit über 2 % bis maximal 8,1 % regelmäßig vertreten. In allen anderen Bundesländern liegen die Werte stets unter 2 %.

*Kokain* ist insbesondere in Bremen und Hessen mit einem kontinuierlichen Anstieg des Anteils mit Höchstwerten zwischen 18,9 % und 28,0 % am häufigsten vertreten. Die geringsten Anteile von unter 2 % sind in Sachsen und Thüringen vorliegend.

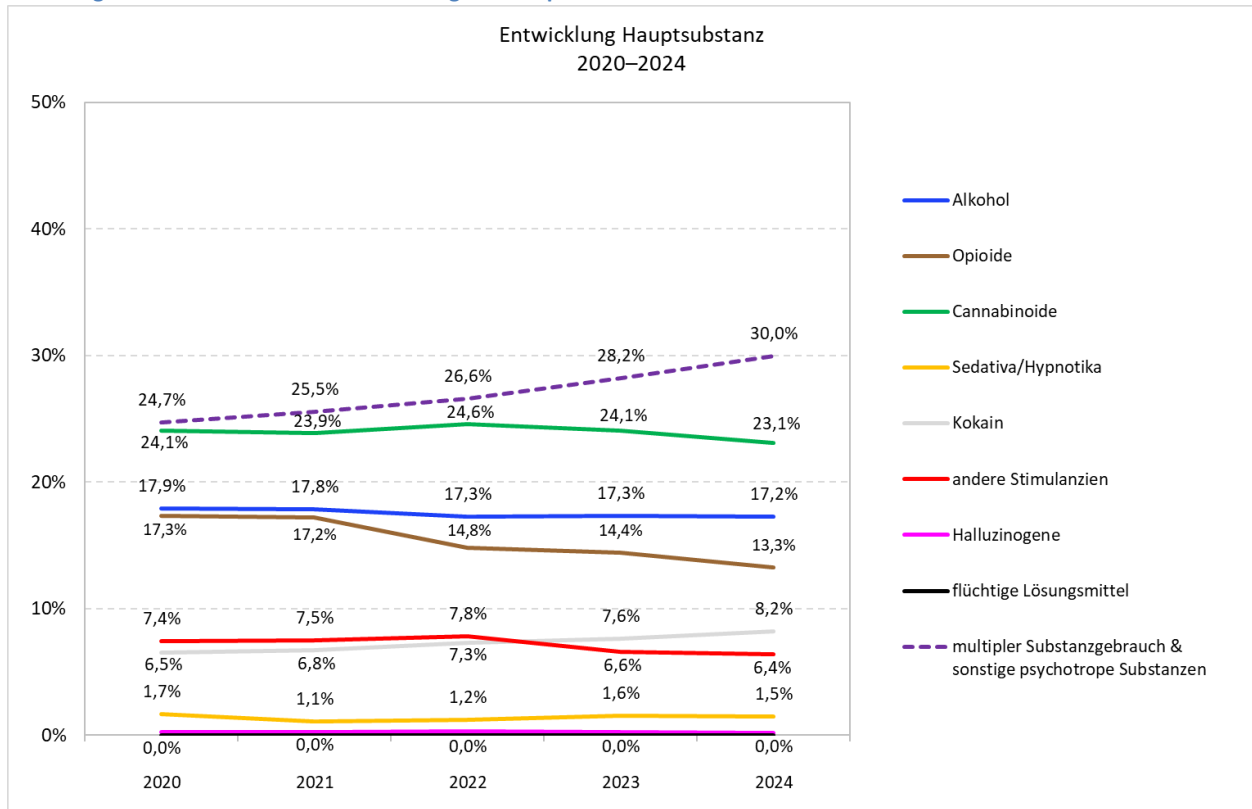
*Andere Stimulanzien* sind in den Ländern Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen mit Anteilen zwischen 20 % und 41 % mit Abstand häufiger vertreten als in den restlichen Bundesländern mit Anteilen von überwiegend unter 10 %.

*Halluzinogene und flüchtige Lösungsmittel* sind bei den Hauptsubstanzen der von einer Suchtproblematik betroffenen Personen im Justizvollzug mit einem Anteil von regelmäßig unter 2 % nur gering vorkommend.

Die Gruppe der *multiplen Substanzen* weist in 11 Bundesländern einen Anstieg im Betrachtungszeitraum von 2020 bis 2024 auf. In einzelnen Ländern steigt der Anteil um bis zu 18,5 %. Hamburg, Rheinland-Pfalz und das Saarland weisen im Jahr 2024 die höchsten Anteile von bis zu 57,2 % auf. Diese Substanzgruppe hat den insgesamt größten Anteil an allen Hauptsubstanzen der Personen mit einer Suchtproblematik im Justizvollzug in Deutschland.

In der zusammenfassenden Betrachtung für das Bundesgebiet insgesamt (vgl. Abbildung 14) ist festzustellen, dass der multiple Substanzgebrauch mit steigender Tendenz und mit 30 % im Jahr 2024 bei den Personen mit einer Suchtproblematik am häufigsten vertreten ist. An zweiter Stelle liegen im Betrachtungszeitraum mit leicht sinkender Tendenz und ca. 24 % die Cannabinoide. Alkohol rangiert mit ca. 17 % in diesem Zeitraum an dritter Stelle. Der Anteil der Opioide ist seit 2020 als Hauptsubstanz leicht gesunken und liegt in 2024 bei einem Wert von 13,3 %. Kokain und andere Stimulanzien sind mit ca. 7 % vertreten. Sedativa und Hypnotika, flüchtige Lösungsmittel, sowie Halluzinogene sind bei den Hauptsubstanzen der von einer Suchtproblematik betroffenen Personen im Justizvollzug mit regelmäßig unter 2 % nur mit einem sehr geringen Anteil vorzufinden.

Abbildung 14: Übersicht über die Entwicklung der Hauptsubstanzen in den Jahren 2020 bis 2024



### 5.3 Ergebnisse zur Substitution in den Jahren 2020 bis 2024

Im Rahmen der bundeseinheitlichen Erhebung wird die Anzahl der am Stichtag substituierten Gefangenen erfasst. Um Aussagen über den Anteil substituierter Gefangener tätigen zu können, wurde eine Substitutionsquote berechnet. Als Bezugsgröße wurde hierzu die Anzahl aller Gefangenen herangezogen, bei denen zu Haftantritt eine Abhängigkeit von Suchtmitteln aus der Substanzklasse der Opioiden oder eine Abhängigkeit mit multiplem Substanzgebrauch festgestellt wurde. Dieses Vorgehen führt tendenziell zu einer Unterschätzung der tatsächlichen Substitutionsquote, da in der Kategorie multipler Substanzgebrauch auch Personen einbezogen werden, die möglicherweise keine Substanz entsprechend der Substitutionsrichtlinien konsumieren (z. B. Abhängigkeit von Alkohol, Stimulanzien und Cannabinoiden: Bundesärztekammer, 2023). An dieser Stelle wäre es jedoch ungenau, die Kategorie des multiplen Substanzgebrauchs nicht in die Berechnung der Quote einzubeziehen, da sich hierunter ebenfalls Gefangene befinden können, welche opioidabhängig sind, sodass eine Indikation für eine Substitution vorliegen kann. Eine exakte Bezifferung der Größenordnung ist allerdings nicht möglich.

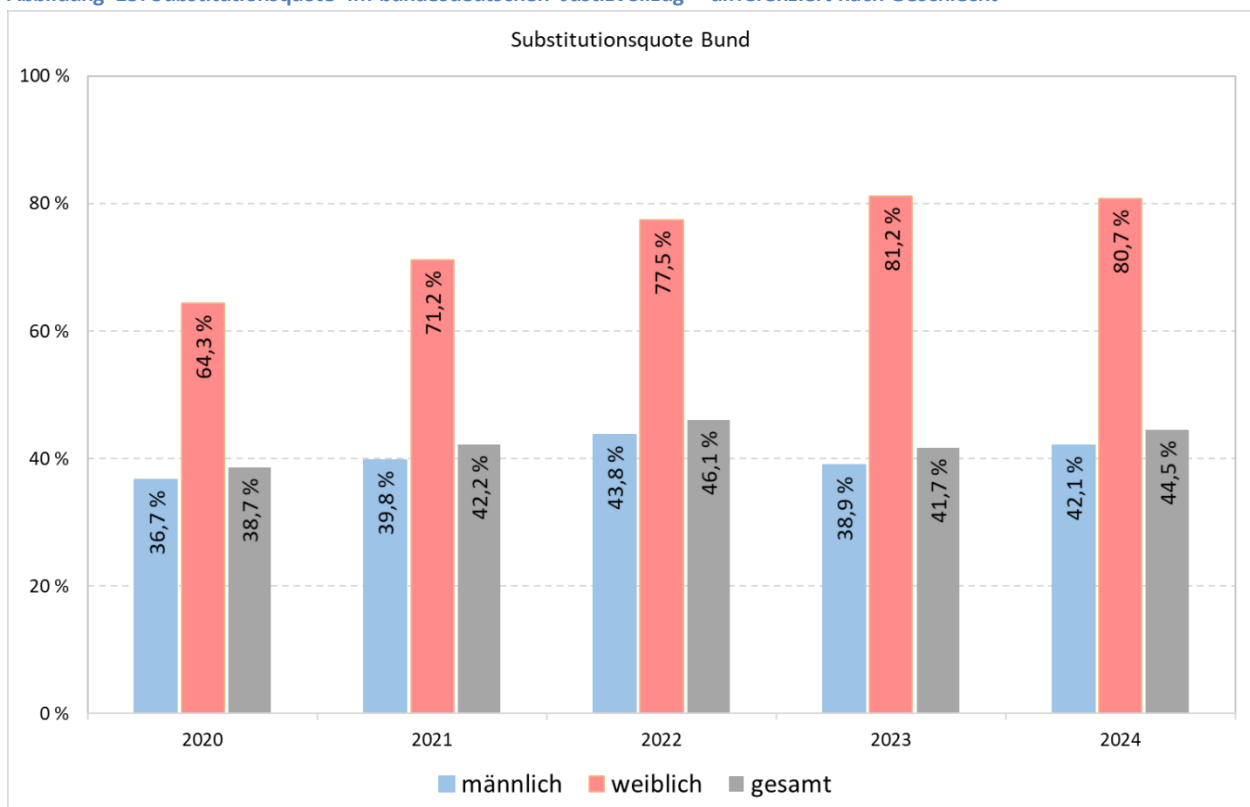
Neben der Feststellung einer Opioidabhängigkeit (gemäß ICD-10) sind des Weiteren mögliche Kontraindikationen sowie die jeweils individuelle Situation des Patienten für die Indikationsstellung einer Substitutionsbehandlung maßgeblich. In den Richtlinien der Bundesärztekammer sind die Voraussetzungen für die Einleitung und Fortführung einer substituionsgestützten Behandlung formuliert (Bundesärztekammer, 2023, S. 8). Eine Soll-Größe von 100 % substituierter Gefangener kann in der Praxis kaum erreicht werden. Dafür können unterschiedliche Gründe verantwortlich sein, wie z. B. die Ablehnung der Substitution durch Gefangene, die erfolgreiche Beendigung der Substitutionsbehandlung, Abstinenz als Therapieziel, Abbruch der Behandlung aufgrund von wiederholtem Beikonsum, etc. Über die einzelnen, tatsächlichen Ursachen einer nicht durchgeführten Substitutionsbehandlung können mit den vorliegenden Daten jedoch keine Aussagen getätigt werden.

Darüber hinaus sind bei der Interpretation der Daten weitere methodische Einschränkungen zu beachten. Die hier vorgenommene Berechnung der Substitutionsquote wird auf Basis zweier unabhängiger, aggregierter Datensätze vorgenommen. Eine fallbezogene Dokumentation, ob bei Opioidabhängigkeit eine Substitution erfolgt, findet im Rahmen der bundeseinheitlichen Erhebung nicht statt. So kann zwar davon ausgegangen werden, dass sich der Anteil der Substituierten auf die entsprechende Zielgruppe bezieht, die die o. g. Voraussetzungen erfüllt, überprüft werden kann dies jedoch nicht. Zudem werden die der Quote zugrundeliegenden Angaben in einigen Ländern durch unterschiedliche Fachdienste ermittelt (vgl. Kapitel 3). Beispielsweise kann eine Konsumeinschätzung des Sozialdienstes vorliegen, welche zur Berechnung der Substitutionsquote den Angaben des medizinischen Dienstes zur Substitutionsbehandlung gegenübergestellt wird. Auch besteht die Möglichkeit, dass bei der Suchteinschätzung durch die Sozialdienstmitarbeitenden Dissimulationstendenzen bei den Gefangenen vorliegen und die Abhängigkeit von Opioiden erst später durch den Medizinischen Dienst festgestellt wird. All dies kann zu Erfassungslücken führen.

In Abbildung 15 ist die Substitutionsquote im bundesdeutschen Justizvollzug in den Jahren 2020 bis 2024 insgesamt sowie getrennt nach Geschlecht dargestellt. In den betrachteten Jahren lag die Substitutionsquote insgesamt zwischen 38,7 % (2020) und 46,1 % (2022). Während zwischen 2020 und 2022 eine stetige Zunahme von 38,7 % (2020) bis 46,1 % (2022) festgestellt werden kann, ist ab 2023 wieder eine leichte Abnahme zu verzeichnen. Im Jahr 2024 betrug die Quote 44,5 %.

Der Vergleich zwischen männlichen und weiblichen Gefangenen zeigt unterdessen, dass in den betrachteten Jahren prozentual mehr Frauen als Männer im bundesdeutschen Justizvollzug substituiert wurden. Während sich die Substitutionsquote bei den Männern zwischen 36,7 % und 43,8 % bewegt, ist bei den weiblichen Gefangenen ein Anteil von mindestens 64,3 % (2020) im Betrachtungszeitraum zu verzeichnen. Zudem ist seit 2020 auch eine kontinuierliche Zunahme der Quote bei den weiblichen Gefangenen feststellbar (zuletzt rund 81 % in den Jahren 2023 und 2024). Sie fällt damit nahezu doppelt so hoch aus, wie bei den männlichen Gefangenen.

Abbildung 15: Substitutionsquote im bundesdeutschen Justizvollzug – differenziert nach Geschlecht



Die Betrachtung der Minimum- und Maximum-Werte im Jahresverlauf (vgl. Tabelle 11) zeigt zum einen, dass die Spannweite der Substitutionsquote jeweils unterschiedlich hoch ausfällt und zum anderen, dass die Berechnung der Quote auf Basis von zwei unabhängig voneinander erfolgten Erhebungen, die sich zudem auf verschiedene Zeitpunkte (Haftantritt versus Stichtag 31.03.) beziehen, mit Problemen hinsichtlich der Plausibilität verbunden ist. Unter Berücksichtigung dieser Plausibilitätsprobleme wird an dieser Stelle dennoch eine vorsichtige Beschreibung präsentiert: In einigen Ländern werden 10 % der Gefangenen mit einer Abhängigkeit von Opioiden oder multiplen Substanzen substituiert, in anderen Ländern hingegen werden 90 % der Gefangenen mit einer entsprechenden Suchtproblematik substituiert. Werte von mehr als 100 % zeigen, dass mehr Gefangene substituiert werden, als in der Bezugskategorie zugrunde gelegt werden. Grund hierfür können Erfassungslücken sein, die hier zutage treten. In diesen Fällen wurde zum Zeitpunkt der Aufnahme keine Abhängigkeit von Opioiden oder multiplen Substanzen festgestellt (oder dokumentiert), am Stichtag wurden diese Gefangenen jedoch substituiert. Das Problem der unterschiedlichen Bezugszeitpunkte der Einschätzung bzw. Substitutionsdurchführung wird hier entsprechensichtbar (vgl. Seite 34). Diese Plausibilitätsprobleme sind jedoch ausschließlich bei weiblichen Gefangenen (in drei Bundesländern) zu verzeichnen.

Da diese Ausreißer-Werte den Mittelwert (hier: arithmetisches Mittel) verzerren, wird in Tabelle 11 zusätzlich der Median als statistisches Lagemaß angegeben. Der Median ist ein Maß der zentralen Tendenz und teilt die Datenreihe in zwei Hälften (mittlerer Wert eines Datensatzes). Entsprechend kann an diesem Wert abgelesen werden, dass 50 % der Werte kleiner und 50 % größer sind als der Median. Dieser Wert ist aufgrund der Ausreißer, insbesondere bei weiblichen Gefangenen, aussagekräftiger.

**Tabelle 11: Substitutionsquote im bundesdeutschen Justizvollzug – Minimum-Maximum-Werte**

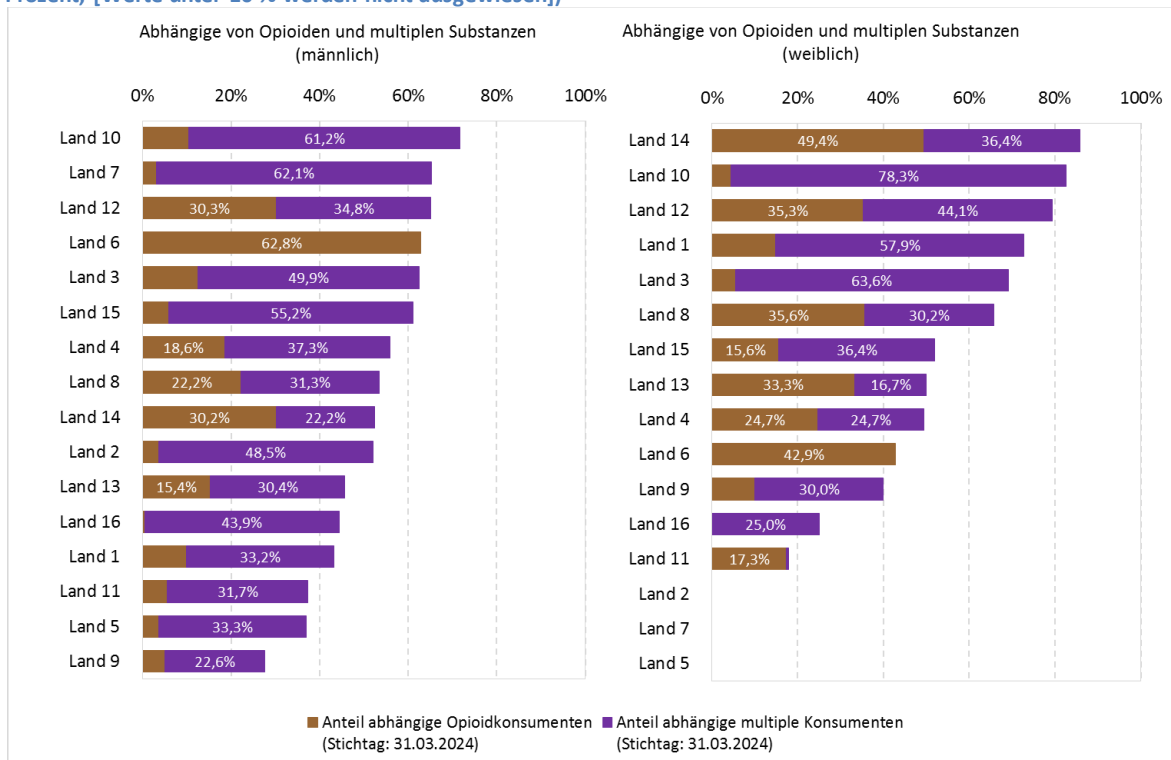
	Substitutionsquote Bund														
	2020			2021			2022			2023			2024		
	♂	♀	Σ	♂	♀	Σ	♂	♀	Σ	♂	♀	Σ	♂	♀	Σ
Quote der Länder (Ø)	36,7 %	64,3 %	38,7 %	39,8 %	71,2 %	42,2 %	43,8 %	77,5 %	46,1 %	38,9 %	81,2 %	41,7 %	42,1 %	80,7 %	44,5 %
Quote der Länder (Median)	29,0 %	61,5 %	30,5 %	39,1 %	67,1 %	41,5 %	39,8 %	61,6 %	39,7 %	21,2 %	66,0 %	23,4 %	26,4 %	71,1 %	28,2 %
Quote der Länder (Minimum)	8,2 %	0,0 %	8,2 %	8,9 %	27,3 %	8,9 %	10,1 %	0,0 %	10,8 %	8,4 %	45,6 %	8,4 %	10,9 %	37,5 %	10,9 %
Quote der Länder (Maximum)	93,2 %	166,7 %	95,3 %	95,3 %	700,0 %	100,9 %	96,6 %	128,6 %	93,4 %	82,7 %	135,7 %	83,3 %	82,9 %	433,3 %	90,2 %

Dass unterschiedliche Ausprägungen der Substitutionsquote zu verzeichnen sind, kann verschiedene Gründe haben. Wie bereits im Kapitel 5.2.4 aufgezeigt, fällt der Anteil der erfassten Hauptsubstanzen in den Ländern unterschiedlich hoch aus. Da für die Berechnung der Substitutionsquote die Anzahl der abhängigen Gefangenen von Opioiden sowie die Anzahl der abhängigen Gefangenen von multiplen Substanzen als Bezugsgröße herangezogen werden, ist die Verteilung der Anteile dieser Substanzgruppen für die Quote von Bedeutung.

Die nachstehende Abbildung 16 weist exemplarisch für den Stichtag 31. März 2024 die der Substitutionsquote der Männer (links) bzw. der Frauen (rechts) zugrundeliegenden Anteile der beiden Hauptsubstanzen, die die Bezugskategorie bilden, an allen abhängig eingeschätzten männlichen bzw. weiblichen Gefangenen aus. Die Länder werden anonymisiert ausgewiesen (es handelt sich um eine zufällige Nummerierung – die Reihenfolge 1 bis 16 folgt keiner Logik, sodass eine Identifizierung des jeweiligen Landes nicht möglich ist). Mit Blick darauf wird deutlich, dass zur Berechnung der Substitutionsquote in einigen Ländern der überwiegende Anteil aller abhängigen Gefangenen die Substitutionsquote wesentlich bestimmt, währenddessen der Berechnung in anderen Ländern lediglich ein Bruchteil der abhängigen Gefangenen zugrunde liegt. Zugleich unterscheiden sich die Anteile, die auf diese

beiden Stoffgruppen entfallen, zwischen den Ländern teilweise recht deutlich. Somit fließen in die Berechnung der Substitutionsquote in einigen Ländern überwiegend Opioid-abhängige Gefangene ein, während in anderen Ländern nahezu ausschließlich von multiplen Substanzen abhängige Gefangene einbezogen werden. Da sich unter den Gefangenen, die von multiplen Substanzen abhängig sind, nur zum Teil Gefangene befinden, bei denen eine Indikation für eine Substitution vorliegt, ist die hieraus resultierende Substitutionsquote zwangsläufig geringer.

**Abbildung 16: Anteil der abhängigen Gefangenen von Opioiden und multiple Substanzen an allen abhängigen Gefangenen in den Bundesländern – Stichtag 31.03.2024 (männliche [links] & weibliche Gefangene [rechts], in Prozent, [Werte unter 10 % werden nicht ausgewiesen])**



Zur weiteren Verdeutlichung der Auswirkungen der Hauptsubstanzverteilung innerhalb der Bezugsgröße, ist in Abbildung 17 (männliche Gefangene) und Abbildung 18 (weibliche Gefangene) die prozentuale Verteilung der Abhängigen von ‚Opioiden‘ und ‚multiplen Substanzen‘ sowie die jeweilige Substitutionsquote in den Bundesländern für den 31.03.2024 dargestellt. Die Darstellung der Länder erfolgt gruppiert entsprechend der Verteilung der Hauptsubstanzen in der Bezugsgröße bei gleichzeitiger Berücksichtigung der Höhe des Anteils substituierter Gefangenen am Stichtag (Substitutionsquote oberhalb der Säule dargestellt, [rot gerahmt]). Unterschieden werden drei Gruppen: Länder, in denen der Anteil der Hauptsubstanz „multiple Substanzen“ überwiegt, Länder, in denen die Anteile der Substanzen „Opioid“ und „multiple Substanzen“ annähernd gleich ausfallen sowie Länder, in denen der Anteil der Hauptsubstanz „Opioid“ überwiegt. Es sei darauf hingewiesen, dass diese Gruppierung ein erster vorsichtiger Versuch ist, den Einfluss der Hauptsubstanzen-Verteilung in der Bezugsgröße auf die Substitutionsquote zu explorieren und zu strukturieren<sup>17</sup>.

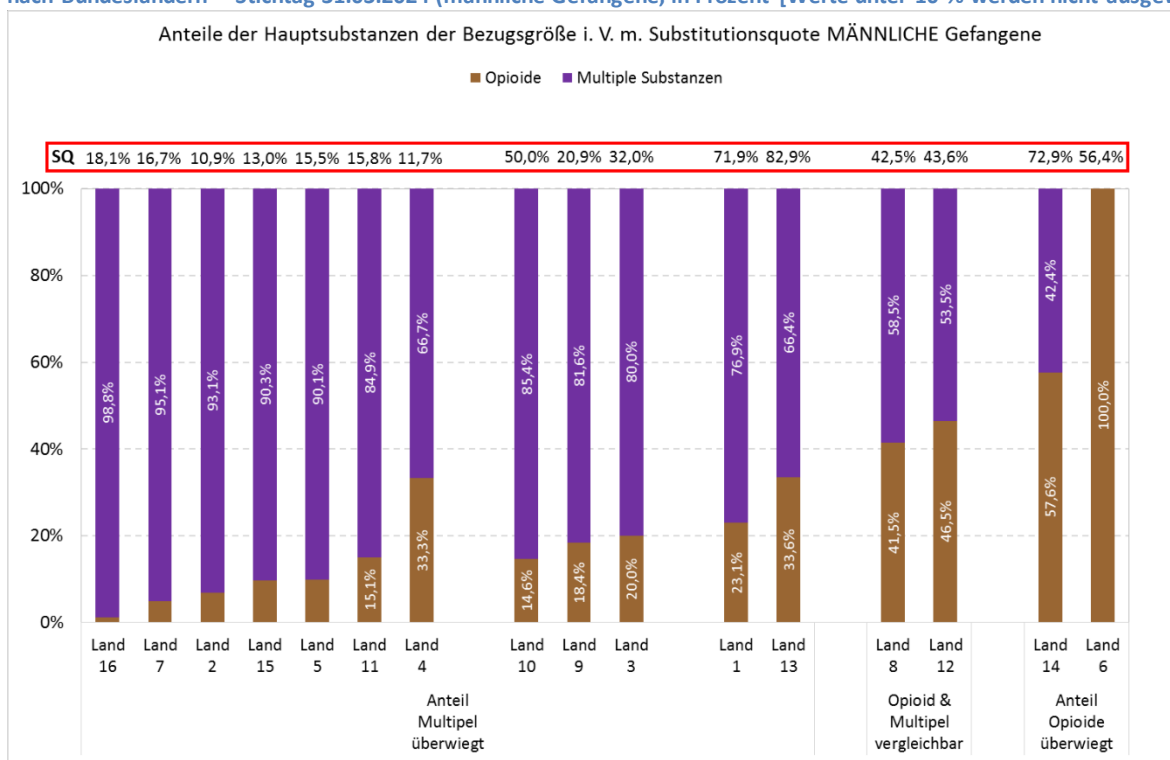
Für die männlichen Gefangenen können folgende Gruppen identifiziert werden:

<sup>17</sup> Die Einteilung in drei Gruppen ist aus der vergleichenden Exploration der Daten von männlichen und weiblichen Gefangenen entstanden. Es handelt sich demnach um eine willkürliche Einteilung, die keinen übergeordneten Vorgaben folgt. Bei einer reinen, nach Anteil der Hauptsubstanzen aufsteigenden Sortierung, ohne gleichzeitige Berücksichtigung der Höhe der Substitutionsquote wäre ein ggf. vorhandener Einfluss nicht ersichtlich geworden.

1. Länder, in denen der Anteil der abhängigen Gefangenen von ‚multiplen Substanzen‘ überwiegt und die Substitutionsquote unter 20 % liegt (16, 7, 2, 15, 5, 11, 4)
2. Länder, in denen der Anteil der abhängigen Gefangenen von ‚multiplen Substanzen‘ überwiegt und die Substitutionsquote zwischen 20 % und 50 % liegt (10, 9, 3)
3. Länder, in denen der Anteil der abhängigen Gefangenen von ‚multiplen Substanzen‘ überwiegt und die Substitutionsquote bei 72 % bzw. 83 % liegt (1, 13)
4. Länder, in denen die Anteile der abhängigen Gefangenen von ‚multiplen Substanzen‘ sowie von ‚Opioiden‘ annähernd gleich ausfallen (8, 12) und die Substitutionsquote bei 43 % bzw. 44 % liegt
5. Länder, in denen der Anteil der abhängigen Gefangenen von ‚Opioiden‘ überwiegt und die Substitutionsquote bei 56 % bzw. 73 % liegt (14, 6).

Mindestens in den Ländern der Gruppe 1 und 2 (überwiegender Anteil abhängiger Gefangenen von ‚multiplen Substanzen‘) kann von einer Verzerrung der Substitutionsquote ausgegangen werden. Dies kann bedeuten, dass sich unter den abhängigen Gefangenen von ‚multiplen Substanzen‘ vermehrt Gefangene befinden, die von Substanzen abhängig sind, bei denen eine Substitution gem. Richtlinie (Bundesärztekammer, 2023) nicht angezeigt ist. Der Einbezug dieser Fälle führt dazu, dass die Substitutionsquote unterschätzt wird.

Abbildung 17: Verteilung der Hauptsubstanzen in der Bezugskategorie für die Berechnung der Substitutionsquote differenziert nach Bundesländern – Stichtag 31.03.2024 (männliche Gefangene, in Prozent [Werte unter 10 % werden nicht ausgewiesen])

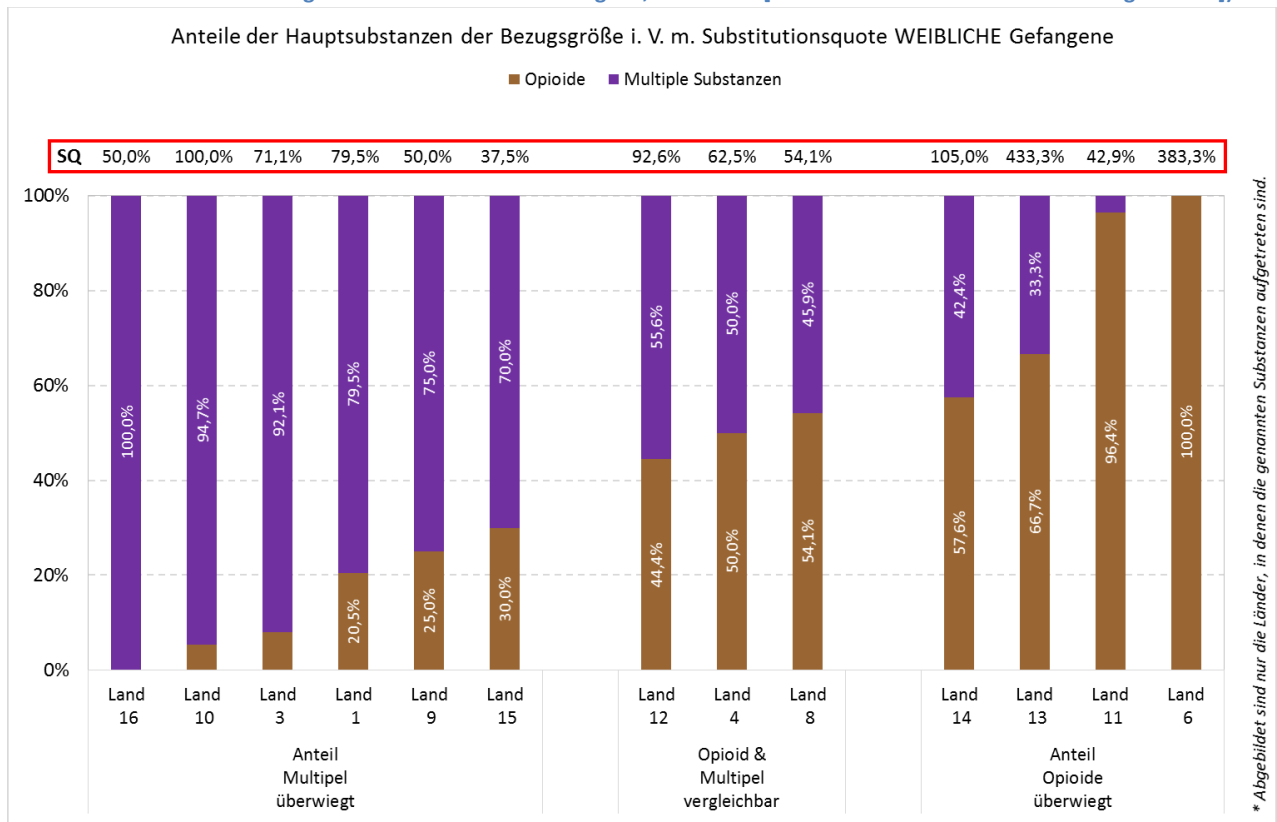


Wie bereits aufgezeigt, weisen weibliche Gefangene im Vergleich zu den männlichen Gefangenen höhere Substitutionsquoten auf (vgl. Abbildung 15 /Tabelle 11). Zu verzeichnen sind Substitutionsquoten von mindestens 38%. Wie aus Abbildung 18 ersichtlich, scheint die Substitutionsquote auch weniger stark durch den Anteil der abhängigen Gefangenen mit multiplem Substanzgebrauch verzerrt zu sein als dies bei den männlichen Gefangenen der Fall ist. Entsprechend der geringeren Spannweite der Quoten, lassen sich innerhalb der Gruppe ‚Anteil der Hauptsubstanz „multiple Substanzen“ überwiegt‘ auch keine weiteren Untergruppen identifizieren, wie bei den männlichen Gefangenen (vgl. Abbildung 17). Mit Ausnahme eines Landes (Land 15, 37,5 %) liegt in fünf Ländern die Substitutionsquote bei 50 % und mehr, obwohl der Anteil

an abhängigen Gefangenen mit multiplem Substanzgebrauch überwiegt (16, 10, 3, 1, 9). Dies könnte darauf hindeuten, dass sich unter den abhängigen weiblichen Gefangenen mit der Hauptsubstanz ‚multipler Substanzgebrauch‘ mehr opioidabhängige Gefangene befinden, die bei vorliegender Indikation auch substituiert werden können. In der Gruppe, in der die Anteile der Substanzen „Opioid“ und „multiple Substanzen“ annähernd gleich ausfallen, liegen die Substitutionsquoten zwischen 54,1 % und 92,6 %.

In der Gruppe, in der der Anteil der Hauptsubstanz „Opioid“ überwiegt, befindet sich ein Land, in dem die Substitutionsquote bei 42,9 % liegt (Land 11) und drei Länder (6, 14 und 13), in denen Substitutionsquoten von über 100 % zu verzeichnen sind. D. h. in diesen Ländern gab es mehr Substituierte am Stichtag als durch die Bezugsgröße angezeigt wird. Wie bereits ausgeführt, wird hier deutlich, dass die Bezugnahme von zwei unabhängig voneinander durchgeführten Erhebungen mit Problemen behaftet ist (vgl. Seite 33-34).

**Abbildung 18: Verteilung der Hauptsubstanzen in der Bezugsgröße für die Berechnung der Substitutionsquote differenziert nach Bundesländern – Stichtag 31.03.2024 weibliche Gefangene, in Prozent [Werte unter 10 % werden nicht ausgewiesen]**



Wie bereits eingangs erläutert, müssen bei der Betrachtung der unterschiedlichen Substitutionsquoten in den Ländern weitere, über die Zusammensetzung der Bezugsgröße hinausgehende Erklärungsansätze berücksichtigt werden. In Ergänzung zu dem oben bereits Genannten ist insofern auch die zwingende Voraussetzung des Nachweises der für die Substitutionsbehandlung erforderlichen Weiterbildung „Suchtmedizinische Grundversorgung“<sup>18</sup> des/der zuständigen (Anstalts-)Arztes/Ärztin und die unterschiedlichen Strukturen und Ausstattungen der anstaltsärztlichen Dienste in den Ländern zu erwähnen. Ebenfalls bestehen Unterschiede in der Umsetzung der Substitutionsdurchführung, die sich von

<sup>18</sup> Weiterführende Informationen zu dieser Zusatz-Weiterbildung finden sich online unter <https://www.bundesärztekammer.de/themen/aerzte/public-health/suchtmedizin/substitution/fachkunde-muster-kursbuch> [letzter Zugriff am 23.07.2025]

der Verabreichung des Substituts im Rahmen der medizinischen Sprechstunden bis zur Unterbringung der Gefangenen auf Substitutionsstationen mit ergänzendem Angebot erstrecken<sup>19</sup>.

Die zuvor benannten Gründe sollen lediglich einen Eindruck über die Vielschichtigkeit möglicher Erklärungsansätze für die unterschiedlichen Ausprägungen der Substitutionsquoten geben und sind nicht als abschließend zu betrachten.

## 6 Diskussion

Mit den vorliegenden Auswertungen konnte erstmals das quantitative Ausmaß der Suchtproblematik unter Gefangenen im bundesdeutschen Justizvollzug aufgezeigt werden. Durch die Betrachtung von fünf aufeinanderfolgenden Erhebungsjahren war es zudem möglich, Entwicklungen in den Blick zu nehmen. Hinzu kommen die erstmals durchgeführten Analysen zur regionalen Verteilung der Hauptsubstanzen.

Entsprechend des Fünf-Jahres-Verlaufes ist anzunehmen, dass die Infektionsschutzmaßnahmen im Rahmen der weltweiten Covid-19 Pandemie (vgl. Kapitel 4) zumindest in den Jahren 2021 und 2022 nicht nur zu einem Rückgang der absoluten Belegungszahlen (Wilde, 2025) und damit auch des betrachteten Gefangenenbestandes im Rahmen der bundeseinheitlichen Erhebung zur stoffgebundenen Suchtproblematik<sup>20</sup> geführt haben, sondern auch mit einer anderen Zusammensetzung der Vollzugspopulation hinsichtlich bestimmter Merkmale – wie der Suchtproblematik – einhergingen.

An den Stichtagen der Jahre 2021 und 2022 waren im Vergleich jeweils etwas weniger Gefangene mit einer Suchtproblematik in bundesdeutschen Justizvollzug inhaftiert (2021 und 2022: jeweils knapp 41 % versus 2020, 2023, 2024 jeweils knapp 44 %). Auch wenn die Abweichungen nur wenige Prozentpunkte betragen, zeigen sich diese leicht abweichenden Anteile zu den Jahren vor und nach der Pandemie auch bei Differenzierung nach Geschlecht und Haftart. Am deutlichsten wird dies im Jugendstrafvollzug sowie im Vollzug der Ersatzfreiheitsstrafe. Während im Jugendstrafvollzug vor allem das Jahr 2021 von den anderen Jahren abweicht, ist dies im Ersatzfreiheitsstrafenvollzug im Jahr 2022 der Fall. Unter den betrachteten Gefangenen gab es dann jeweils deutlich mehr Gefangene ohne Suchtproblematik. Dies verdeutlicht, dass die Infektionsschutzmaßnahmen jeweils zu unterschiedlichen Zeitpunkten Auswirkungen auf die jeweilige Vollzugspopulation gehabt haben.

Die Betrachtung differenziert nach Vollzugsform zeigt zum einen, dass der Anteil an Gefangenen ohne Suchtproblematik im offenen Vollzug in allen fünf Jahren stets höher ausfällt als im geschlossenen Vollzug (75,0 % – 81,3 % im OV versus 50,5 % – 54,4 % im GV). Dieser Unterschied ist vor dem Hintergrund, dass eine akute, unbearbeitete Suchtproblematik ein Ausschlusskriterium für die Unterbringung im offenen Vollzug darstellen kann, zunächst nicht überraschend. Für die Eignung maßgeblich ist die Flucht- und Missbrauchsgefahr, welche bei einer akuten Suchtproblematik ggf. höher eingeschätzt wird als zum Zeitpunkt einer (ggf. bereits fortgeschrittenen) Suchtbehandlung. Zum anderen zeigt sich, dass sich die Auswirkungen der pandemiebedingten Infektionsschutzmaßnahmen im geschlossenen Vollzug auf die Jahre 2021 und 2022 begrenzen und ab 2023 wieder eine vergleichbare Verteilung wie vor der Pandemie zeigt. Im offenen Vollzug ist zwar auch eine Abnahme des Anteils an Gefangenen mit einer Suchtproblematik von 2020 auf 2021 erkennbar, dieser abnehmende Trend scheint sich insgesamt jedoch fortzusetzen. Im Jahr 2024 lag der Anteil (Substanzabhängigkeit und Substanzmissbrauch) bei knapp 19 %.

---

<sup>19</sup> Beispiele für Suchttherapie- bzw. Substitutionsstationen im Justizvollzug finden sich für den Frauenvollzug unter [https://www.slaek.de/media/dokumente/ueber-uns/presse/aerzteblatt/archiv/2021-2030/2024/03/0324\\_017.pdf](https://www.slaek.de/media/dokumente/ueber-uns/presse/aerzteblatt/archiv/2021-2030/2024/03/0324_017.pdf) [letzter Zugriff am 11.08.2025] und für den Männervollzug unter <https://www.berlin.de/justizvollzug/anstalten/jva-tegel/die-anstalt/> [letzter Zugriff am 11.08.2025]

<sup>20</sup> Nachdem infolge der vollstreckungsrechtlichen Regelungen während der Covid-19-Pandemie der betrachtete Gefangenenbestand insgesamt von 2020 (58.601) bis 2022 (54.166) deutlich gesunken war, lag dieser im Jahr 2024 wieder annähernd auf dem Niveau vor der Pandemie (2024: 58.081).

Hervorzuheben sind vor allem auch noch einmal die Ergebnisse der Auswertung der regionalen Verteilung der Hauptsubstanzen (vgl. Kapitel 5.2.4). Erstmals konnte aufgezeigt werden, dass die Länder sich hinsichtlich der von den Gefangenen konsumierten Hauptsubstanzen unterscheiden. Es zeigt sich ein Ost-West-Unterschied: So sind ‚Alkohol‘ und ‚andere Stimulanzien‘ vor allem in ostdeutschen Bundesländern zu verzeichnen und ‚Sedativa/Hypnotika‘ und ‚Kokain‘ vor allem in den westdeutschen Ländern. ‚Opiode‘ kommen mit einem Anteil zwischen 30 % und 40 % vor allem in den Stadtstaaten und NRW vor. Die Hauptsubstanz ‚Cannabinoide‘ ist – mit Ausnahmen der Länder Brandenburg und Berlin – in der gesamten Bundesrepublik im Justizvollzug mit einem Anteil von mindestens 20 % als Hauptsubstanz vertreten. Gleichzeitig gibt es Substanzen, die grundsätzlich keine oder nur eine geringe Rolle im bundesdeutschen Justizvollzug spielen. So kommen bspw. ‚Halluzinogene‘ und ‚flüchtige Lösungsmittel‘ nur in einzelnen Ländern überhaupt vor und das auch nur in einem sehr geringen Umfang.

Hinsichtlich der Substitution wird deutlich, dass die Quote bis 2022 insgesamt zunächst anstieg (von 38,7 % auf 46,1 %) und in den letzten zwei Jahren im Betrachtungszeitraum eher wieder abnahm (2024: 44,5 %). Unter Berücksichtigung der Berechnungsweise der Substitutionsquote steht diese Entwicklung im Einklang mit der Abnahme der Hauptsubstanz ‚Opiode‘ seit 2021 bei gleichzeitiger Zunahme der Gruppe ‚multipler Substanzgebrauch‘ (vgl. Abbildung 13). Auch hinsichtlich der Substitutionsquote ist ein Unterschied zwischen männlichen und weiblichen Gefangenen festzustellen. In allen Jahren fiel der Anteil substituierter Frauen fast doppelt so hoch aus, als der der Männer. Entsprechend der Hinweise zur Berechnung der Quote (vgl. Kapitel 5.3) dürfte eine Erklärung sein, dass sich in der Gruppe der von multiplen Substanzen abhängigen Gefangenen bei den inhaftierten Frauen auch mehr Opioidabhängige befinden, als bei den Männern. Gleichwohl sind hier weitere Gründe für den Nichtbeginn einer Substitution zu berücksichtigen (vgl. Kapitel 5.3). Diesbezügliche Unterschiede zwischen den Ländern lassen sich jedoch durch die Erhebung nicht vollumfänglich aufklären.

Folgende allgemeine Ergebnisse lassen sich außerdem festhalten:

- Unter den Gefangenen mit einer Suchtproblematik befinden sich in allen Jahren mehr Gefangene mit einer Substanzabhängigkeit als mit einem rein missbräuchlichen Konsumverhalten (vgl. Abbildung 1). Dies zeigt sich sowohl bei den männlichen als auch bei den weiblichen Gefangenen (vgl. Abbildung 2).
- Der Anteil ohne Suchtproblematik fällt bei den männlichen Gefangenen in allen Jahren geringer aus als bei den weiblichen Gefangenen (2024: 56,0 % bei den Männern versus 62,4 % bei den Frauen ohne Suchtproblematik) (vgl. Abbildung 2).
- Im Vergleich zu allen anderen Haftarten sind die höchsten Anteile an Gefangenen mit einer Suchtproblematik im Vollzug der Jugendstrafe zu verzeichnen (vgl. Abbildung 3).
- Unter den Gefangenen mit einer Suchtproblematik befinden sich vor allem Gefangene, die ein Suchtproblem aufgrund eines multiplen Substanzgebrauches bzw. aufgrund des Konsums von Cannabinoiden, Alkohol oder von Opioiden aufweisen (vgl. Abbildung 14). Während der multiple Substanzgebrauch kontinuierlich zunimmt, nimmt der Anteil der Gefangenen mit einem Suchtproblem aufgrund von Opioiden seit 2021 ab. Der Anteil der Gefangenen mit einem Suchtproblem aufgrund von Alkohol und Cannabinoiden ist über die Jahre hingegen relativ konstant geblieben.
- Die Substitutionsquote fällt in allen Jahren bei den männlichen Gefangenen geringer aus als bei den weiblichen Gefangenen (vgl. Abbildung 15).

Zu betonen ist, dass diese Ergebnisse unter dem Vorbehalt der methodischen Limitationen (vgl. Kapitel 4) stehen, insbesondere im Hinblick auf den Umstand, dass die Erhebungen in den Ländern von unterschiedlichen Fachdiensten durchgeführt werden und auch die Art der Dokumentations- und

Auswertungsgegebenheiten variiert. Insofern ist gewisse Vorsicht bei der Interpretation der vorliegenden Daten geboten. Darüber hinaus muss noch einmal darauf hingewiesen werden, dass anhand der Daten keine Aussagen über das Konsumverhalten der Gefangenen während der Inhaftierung möglich sind.

Mit den Daten wird die Suchtproblematik zum Zeitpunkt des Haftantritts abgebildet. Im Nachgang neu hinzugekommene Erkenntnisse zur individuellen Suchtsituation der Gefangenen bleiben unberücksichtigt, es sei denn, sie ermöglichen Rückschlüsse auf die Suchtproblematik zum Zeitpunkt des Haftantritts. Auch muss darauf hingewiesen werden, dass mit der Erhebung keine Aussagen zu vorhandenen Komorbiditäten getätigt werden können.

Substanzkonsumstörungen gehen mit Sicherheits- sowie Gesundheitsrisiken einher und stellen den Justizvollzug vor Herausforderungen. Ein Konsum bereits vor der Haft ist dabei ein maßgeblicher Risikofaktor für den Konsum während der Haft (Häßler & Suhling, 2017; Klatt & Baier, 2017). Insgesamt stellt das Vorliegen einer Suchtproblematik einen bedeutenden Risikofaktor für die Rückfälligkeit nach Haftentlassung dar (Prätor & Suhling, 2016). Daher sind suchtbezogene Beratungs-, Betreuungs- und Behandlungsmaßnahmen im Justizvollzug von zentraler Bedeutung.

Eine statistische Erfassung der Suchtbelastung ist somit relevant, um verlässlich und quantifizierbar über den Sachstand und das Ausmaß der Problematik zu informieren. Diese Daten können sowohl auf Bundes- und Landesebene als auch für die einzelnen Justizvollzugsanstalten selbst ein potenzielles Steuerungselement für die zielgerichtete Ressourcenverteilung darstellen und z. B. als Grundlage für die objektive Begründung von Bedarfen im Suchtbereich bzw. für die Ausgestaltung der suchtbezogenen Beratungs-, Betreuungs- und Behandlungsangebote herangezogen werden.

Darüber hinaus finden die Ergebnisse der bundeseinheitlichen Suchterhebung weitreichende Beachtung in der Fachöffentlichkeit – sowohl im wissenschaftlichen als auch im politischen Diskurs<sup>21 22</sup>. Sie werden einem breiten Adressatenkreis zur Verfügung gestellt; darunter alle Landesjustizverwaltungen, das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, das Bundesministerium für Gesundheit, die Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD), die Deutsche Aidshilfe e. V., sowie den Beauftragten der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen. So finden sie bspw. Erwähnung im REITOX Bericht der DBDD (REITOX Bericht 2022 – Workbook Gefängnis), welche als nationaler Partner und Schnittstelle zur European Union Drugs Agency (EUDA)<sup>23</sup> dient.

Zusammenfassend stellt die Erhebung eine wichtige Informationsquelle für politisch und fachlich relevante Institutionen dar. Durch die Erhebung tragen die Länder aktiv zu einem faktenbasierten und transparenten Diskurs über die Suchtbelastung der Gefangenen im Justizvollzug bei und schaffen auch auf lokaler Ebene eine Orientierungshilfe für die Gestaltung von suchtbezogenen Beratungs-, Betreuungs- und Behandlungsmaßnahmen im Justizvollzug sowie von Nachsorgeangeboten nach Entlassung.

---

<sup>21</sup> Bspw. zuletzt Dünkel et al, 2025a; Dünkel et al., 2025b

<sup>22</sup> Bspw. im deutschen Bundestag (bspw. Dokumentation „Versorgung suchtkranker Personen im Justiz- und Maßregelvollzug“, Aktenzeichen: WD 9 - 3000 - 056/22, verfügbar unter <https://www.bundestag.de/resource/blob/915526/d5bd656ff388142b08b41be7057%20efe11/WD-9-056-22-pdf-data.pdf> [letzter Zugriff am 05.01.2026] und/oder in den Landesparlamenten (bspw. Hamburg, Schriftliche kleine Anfrage, Drucksache 21/16812, verfügbar unter [https://www.buergerschaft-hh.de/parldok/dokument/66348/drogen\\_und\\_sucht\\_im\\_vollzug\\_ergebnisse\\_der\\_bundeseinheitlichen\\_erhebung\\_zur\\_stoffgebundenen\\_suchtmi\\_ttelproblematik\\_im\\_justizvollzug\\_fuer\\_hamburg.pdf](https://www.buergerschaft-hh.de/parldok/dokument/66348/drogen_und_sucht_im_vollzug_ergebnisse_der_bundeseinheitlichen_erhebung_zur_stoffgebundenen_suchtmi_ttelproblematik_im_justizvollzug_fuer_hamburg.pdf) [letzter Zugriff am 05.01.2026], Berlin, Schriftliche Anfrage, Drucksache 19/11996, verfügbar unter <https://pardok.parlament-berlin.de/starweb/adis/citat/VT/19/SchrAnfr/S19-11996.pdf> [letzter Zugriff am 06.01.2026]).

<sup>23</sup> Die EUDA arbeitet mit vielen Experten und Institutionen aus Prävention und Behandlung, Forschung, Politik und Statistik zusammen und befasst sich mit Verbreitung, Gebrauchsmustern, Folgen, Schadensminimierung und Maßnahmen zur Reduzierung der Nachfrage.

## 7 Ausblick

Die Länderübergreifende Arbeitsgruppe zur Bundeseinheitlichen Erhebung der stoffgebundenen Suchtproblematik im Justizvollzug versteht ihre Arbeit vorrangig als Austauschforum der Länder hinsichtlich der aktuellen Entwicklungen von Substanzkonsumstörungen und den damit verbundenen Herausforderungen für den Justizvollzug. In diesem Rahmen befasst sie sich regelmäßig mit der Weiterentwicklung der Erhebung samt der ihr zugrundeliegenden Konzeption und der für deren Umsetzung erforderlichen Instrumente sowie der Steigerung der Erhebungsqualität durch weitere Standardisierung. Diesbezüglich beschäftigt sich die LAG infolge der seit einigen Jahren laufenden Überarbeitung des internationalen Klassifikationssystems ICD von 10 auf 11 mit den Inhalten und möglichen Auswirkungen auf die Erhebungskonzeption.

Auf Grund der in der Vergangenheit aus der Praxis berichteten besorgniserregenden Entwicklungen hinsichtlich des Vorkommens von neuen psychoaktiven Stoffen (NPS) und deren erschwerten Detektion in den Justizvollzugsanstalten sowie der im Rahmen der Erhebung festgestellten Zunahme der auf multiplem Substanzkonsum basierenden Suchtproblematiken, die unter Umständen auch darauf zurückgeführt werden könnten, wird derzeit eruiert, wie eine gezieltere Erfassung dieser Substanzen erfolgen könnte. Insbesondere hinsichtlich der Schnelllebigkeit und der nicht klar als illegal oder überhaupt schädlich deklarierten Stoffe gestaltet sich dieser Prozess schwierig.

NPS treten als heterogene Gruppe von berauschenden synthetischen Stoffen auf. Durch die zugrundeliegenden chemischen Strukturen erhalten NPS häufig eine sehr potente Wirkung. Diese Wirkung umfasst nicht nur die von Konsumierenden gewünschten Effekte, sondern auch unerwünschte Wirkungen mit teilweise tödlichen Folgen (Marinowitz, Strube & Schaper, 2023). Eine globale Definition von NPS existiert nicht. Jedoch werden in der Praxis 4 Gruppen unterschieden: Synthetische Stimulanzien, synthetische Cannabinoide, synthetische Halluzinogene und synthetische Beruhigungsmittel. Insbesondere die Vielfalt der Substanzen erschwert einerseits dem Konsumierenden die Vorhersehbarkeit der Wirkung und andererseits im Ernstfall einer Intoxikation dem Behandelnden die zielgerichtete Intervention. NPS werden in verschiedenen Formen, wie Pulver, Pillen, Kräutermischungen oder beispielsweise Lösungen hergestellt. Die Nachweisbarkeit des Konsums ist aufwendig und in der Regel nicht mittels Schnelltests möglich.

Der Konsum von NPS in der Allgemeinbevölkerung, aber auch bei Gefangenen vor und teilweise auch während der Inhaftierung, nimmt in den vergangenen Jahren sukzessive zu<sup>24</sup>. Die Justizvollzugseinrichtungen sind sich der Problematik intensiv bewusst und arbeiten im Bereich Prävention und Aufklärung der Gefangenen, wie auch im Bereich Detektion der Substanzen und Verhinderung des Einbringens in die Justizvollzugseinrichtungen, an Strategien und Handlungsmöglichkeiten.

Diese neue Substanzklasse hat Einzug in die ICD-11 gefunden. Die Bundeseinheitliche Erhebung zur stoffgebundenen Suchtproblematik im Justizvollzug, welche sich aktuell an den Kriterien des ICD-10 orientiert, wird diese neue Substanzklasse somit bei einer Überarbeitung des Erhebungsmaterials zu gegebener Zeit entsprechend berücksichtigen.

Aufgrund der kontinuierlichen und vielfältigen Entwicklungen im Bereich der psychotropen Substanzen und der substanzbezogenen Störungen wird die Länderübergreifende Arbeitsgruppe zur Bundeseinheitlichen Erhebung der stoffgebundenen Suchtproblematik im Justizvollzug weiterhin fortlaufend das Erhebungsinstrumentarium hinsichtlich eines Anpassungsbedarfs überprüfen und die Berichtslegung an aktuellen Entwicklungen ausrichten.

---

<sup>24</sup> <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/n/nps.html> [letzter Zugriff am 10.10.2025].

## 8 Literatur

- Bögelein, N., Glaubitz, C., Neumann, M. & Kamieth, J. (2019). Bestandsaufnahme der Ersatzfreiheitsstrafen in Mecklenburg-Vorpommern. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform*, 102(4) 282-296.
- Bögelein, N. (2021). Und plötzlich ging alles ganz einfach. Die Ersatzfreiheitsstrafe in Zeiten von Corona. *Informationsdienst Straffälligenhilfe*, 29(1), 19-25.
- Bundesärztekammer. (2023). *Richtlinie der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger*. [https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/BAEK/Themen/Public\\_Health/Richtlinien/Richtlinie-BAEK-Substitution\\_16.02.2023.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Themen/Public_Health/Richtlinien/Richtlinie-BAEK-Substitution_16.02.2023.pdf) [letzter Zugriff am 23.07.2023]
- Bundeskriminalamt. (2022). *Auswirkungen von COVID-19 auf die Kriminalitätslage in Deutschland. Betrachtungszeitraum: 2020/2021* [Pressemeldung]. [https://www.bka.de/DE/Presse/Listenseite\\_Pressemitteilungen/2022/Presse2022/220809\\_PM\\_KriminalitaetCorona.html](https://www.bka.de/DE/Presse/Listenseite_Pressemitteilungen/2022/Presse2022/220809_PM_KriminalitaetCorona.html) [letzter Zugriff am 04.03.2025]
- Deutscher Richterbund. (2022, 29. September). *Trotz Pandemie kein Einbruch bei Verfahrenszahlen* [Pressemeldung]. . <https://www.drj.de/newsroom/presse-mediencenter/nachrichten-auf-einen-blick/nachricht/news/trotz-pandemie-kein-einbruch-bei-verfahrenszahlen> [letzter Zugriff am 04.03.2025]
- Dünkel, F. & Morgenstern, C. (2020). Der Einfluss von Covid-19 auf den Strafvollzug und die Strafvollzugspolitik in Deutschland. *Neue Kriminalpolitik*, 32(4), 432-457.
- Dünkel, F., Orlb, S. & Thiele, C. (2025a): § 64 StGB zu reformieren reicht nicht. Plädoyer für ein Gesamtkonzept der Suchtbehandlung im Strafvollzug. *Neue Kriminalpolitik*, 37(2), 125-153.
- Dünkel, F., Geng, B. & Harrendorf, S. (2025b). Aktuelle Entwicklungsdaten zur Belegung, zu vollzugsöffnenden Maßnahmen und Merkmalen der Gefangenenstruktur im Jugendstrafvollzug. *Zeitschrift für Jugendkriminalrecht und Jugendhilfe*. (4), 138-154.
- Häßler, U. & Suhling, S. (2017). Wer nimmt denn im Gefängnis Drogen? Prävalenzen und individuelle Prädiktoren des Suchtmittelkonsums im Justizvollzug. *Bewährungshilfe*, 64, 17–33.
- Klatt, T. & Baier, D. (2017). Prävalenzen und Prädiktoren von Drogenkonsum im Jugendstrafvollzug. *Bewährungshilfe*, 64(1), 5-16.
- Länderübergreifende Arbeitsgruppe „Stoffgebundene Suchtproblematik“ (2019). *Bundeseinheitliche Erhebung zur stoffgebundenen Suchtproblematik im Justizvollzug Auswertung der Stichtagserhebung (31.03.2018) zur Konsumeinschätzung und Substitution* <https://www.berlin.de/justizvollzug/service/zahlen-und-fakten/drogen-sucht/> [letzter Zugriff am 07.03.2025]
- Marinowitz, R., Strube, J. & Schaper, A. (2023). Neue Psychoaktive Substanzen in der Notfallmedizin. *Notfall und Rettungsmedizin*, 26, 559-565.
- Palmowski, N. (2022). Corona-Effekte bei Statistiken zu Strafsachen. *Statistisches Bundesamt (Destatis)*, 74(4), 50-62. [https://www.destatis.de/DE/Methoden/WISTA-Wirtschaft-und-Statistik/2022/04/corona-effekte-statistiken-zu-strafsachen-042022.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Methoden/WISTA-Wirtschaft-und-Statistik/2022/04/corona-effekte-statistiken-zu-strafsachen-042022.pdf?__blob=publicationFile) [letzter Zugriff am 04.03.2025]

- Prätor, S. & Suhling, S. (2016). Legalbewährung von Frauen – Befunde einer Untersuchung im niedersächsischen Frauenvollzug. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform*, 3, 215-236.
- Schaerff, M. (2021). Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf den Justizvollzug. Einstieg in den Ausstieg aus der Ersatzfreiheitsstrafe?. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform*, 104(1), 27-45.
- Statistisches Bundesamt (2019). *Rechtspflege. Strafvollzugsstatistik. Qualitätsbericht* [Dataset]. [https://www.destatis.de/DE/Methoden/Qualitaet/Qualitaetsberichte/Justiz-Rechtspflege/strafvollzug.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=3](https://www.destatis.de/DE/Methoden/Qualitaet/Qualitaetsberichte/Justiz-Rechtspflege/strafvollzug.pdf?__blob=publicationFile&v=3) [letzter Zugriff am 29.04.2025]
- Weltgesundheitsorganisation. (2019). Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (10. Revision, Version 2019). <https://www.who.int/classifications/icd/en/>
- Wilde, F. (2025). *Entwicklungen im Strafvollzug 2019 bis 2024. Vergleich der Belegung vor, während und nach der Coronapandemie*. (3. Ausgabe). BAG-S Impulse.. [https://bag-s.de/wp-content/uploads/2025/07/BAG\\_S\\_2025\\_Impulse\\_03.pdf](https://bag-s.de/wp-content/uploads/2025/07/BAG_S_2025_Impulse_03.pdf) [letzter Zugriff am 11.08.2025]

## 9 Anhang

Tabelle 12: Suchtproblematik Bund insgesamt, differenziert nach Geschlecht – Minimum und Maximum-Werte (in Prozent)

Suchtmittelproblematik Bund (nach Geschlecht)															
	2020			2021			2022			2023			2024		
	♂ [n=55.339]	♀ [n=3.262]	Σ [n=58.601]	♂ [n=53.777]	♀ [n=3.194]	Σ [n=56.971]	♂ [n=51.115]	♀ [n=3.051]	Σ [n=54.166]	♂ [n=53.761]	♀ [n=3.237]	Σ [n=56.998]	♂ [n=54.831]	♀ [n=3.250]	Σ [n=58.081]
Substanzabhängigkeit	27,5%	27,7%	27,6%	26,6%	27,4%	26,6%	25,5%	25,4%	25,5%	27,3%	29,1%	27,4%	27,6%	27,9%	27,6%
Substanzmissbrauch	16,1%	10,4%	15,8%	14,8%	9,4%	14,5%	15,8%	9,6%	15,5%	16,8%	11,2%	16,5%	16,4%	9,8%	16,0%
Kein Suchtmittelproblem	56,4%	61,9%	56,7%	58,7%	63,2%	58,9%	58,7%	65,0%	59,0%	55,9%	59,7%	56,1%	56,0%	62,4%	56,4%
Substanzabhängigkeit	13,7% – 52,8%	0,0% – 44,0%	15,0% – 52,6%	14,2% – 51,5%	0,0% – 42,4%	15,2% – 51,3%	13,2% – 49,5%	3,0% – 49,8%	13,9% – 49,1%	20,1% – 47,6%	2,9% – 78,0%	19,7% – 47,5%	17,2% – 50,2%	0,0% – 65,3%	17,3% – 50,1%
Substanzmissbrauch	3,9% – 23,7%	0,0% – 42,5%	4,0% – 23,0%	2,7% – 23,1%	0,0% – 57,1%	2,9% – 22,3%	2,7% – 31,9%	0,0% – 40,9%	2,7% – 30,2%	2,8% – 29,4%	0,0% – 42,0%	4,8% – 29,3%	4,9% – 36,2%	0,0% – 47,5%	5,0% – 35,9%
Kein Suchtmittelproblem	36,6% – 80,9%	44,0% – 83,9%	37,6% – 79,6%	36,6% – 82,3%	42,9% – 93,6%	37,8% – 80,9%	22,7% – 84,0%	37,9% – 82,4%	24,1% – 82,4%	35,0% – 73,8%	18,2% – 78,8%	36,5% – 69,2%	21,2% – 69,2%	23,3% – 88,0%	21,3% – 69,7%
<b>N</b>	55.339	3.262	58.601	53.777	3.194	56.971	51.115	3.051	54.166	53.761	3.237	56.998	54.831	3.250	58.081

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Gesamtüberblick zur Suchtproblematik von Gefangenen im Justizvollzug (Bund insgesamt) (Angaben in Prozent).....	8
Abbildung 2: Gesamtüberblick zur Suchtproblematik differenziert nach Geschlecht (Angaben in Prozent) .....	9
Abbildung 3: Gesamtüberblick zur Suchtproblematik differenziert nach Haftarten (Angaben in Prozent) .....	10
Abbildung 4: Gesamtüberblick zur Suchtproblematik differenziert nach Vollzugsformen (Strafhaft inklusive Ersatzfreiheitsstrafe) (Angaben in Prozent) .....	12
Abbildung 5: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Alkohol .....	14
Abbildung 6: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Opioide.....	16
Abbildung 7: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Cannabinoide .....	18
Abbildung 8: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Sedativa/Hypnotika .....	20
Abbildung 9: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Kokain.....	22
Abbildung 10: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz andere Stimulanzien .....	24
Abbildung 11: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Halluzinogene.....	26
Abbildung 12: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz flüchtige Lösungsmittel.....	28
Abbildung 13: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz multiple Substanzen .....	30
Abbildung 14: Übersicht über die Entwicklung der Hauptsubstanzen in den Jahren 2020 bis 2024 .....	33
Abbildung 15: Substitutionsquote im bundesdeutschen Justizvollzug – differenziert nach Geschlecht.....	34
Abbildung 16: Anteil der abhängigen Gefangenen von Opioiden und multiple Substanzen an allen abhängigen Gefangenen in den Bundesländern – Stichtag 31.03.2024 (männliche [links] & weibliche Gefangene [rechts], in Prozent, [Werte unter 10 % werden nicht ausgewiesen]).....	36
Abbildung 17: Verteilung der Hauptsubstanzen in der Bezugskategorie für die Berechnung der Substitutionsquote differenziert nach Bundesländern – Stichtag 31.03.2024 (männliche Gefangene, in Prozent [Werte unter 10 % werden nicht ausgewiesen]) .....	37
Abbildung 18: Verteilung der Hauptsubstanzen in der Bezugskategorie für die Berechnung der Substitutionsquote differenziert nach Bundesländern – Stichtag 31.03.2024 weibliche Gefangene, in Prozent [Werte unter 10 % werden nicht ausgewiesen]) .....	38

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Zuständigkeiten und Organisation der Erhebung in den Bundesländern (Stand Juli 2025) .....	4
Tabelle 2: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Alkohol.....	15
Tabelle 3: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Opiode .....	17
Tabelle 4: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Cannabinoide .....	19
Tabelle 5: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Sedativa / Hypnotika.....	21
Tabelle 6: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Kokain.....	23
Tabelle 7: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz andere Stimulanzien .....	25
Tabelle 8: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz Halluzinogene.....	27
Tabelle 9: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz flüchtige Lösungsmittel .....	29
Tabelle 10: Suchtproblematik bei Haftantritt – Hauptsubstanz multiple Substanzen.....	31
Tabelle 11: Substitutionsquote im bundesdeutschen Justizvollzug – Minimum-Maximum-Werte.....	35
Tabelle 12: Suchtproblematik Bund insgesamt, differenziert nach Geschlecht – Minimum und Maximum-Werte (in Prozent).....	45