

**Stellungnahme der DBH zum  
Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz eines Gesetzes zur Überarbeitung des  
Sanktionenrechts - Ersatzfreiheitsstrafe, Strafzumessung, Auflagen und Weisungen sowie  
Unterbringung in einer Entziehungsanstalt**

– hier: Zulieferung zu den Änderungen im Bereich des § 64 StGB –

(Alexander Baur<sup>1</sup>/ Dörte Berthold<sup>2</sup>/Jan Querengässer<sup>3</sup>)

**I. Allgemeine Einordnung des Gesetzentwurfs**

1. Die Entwicklung der Unterbringungsanordnungen gem. § 64 StGB und der Belegungszahlen in den Entziehungsanstalten werden im vorgelegten Referentenentwurf **zu Recht problematisiert**. Es sprechen daher gleich mehrere Gründe dafür, die Unterbringungszahlen zu senken und bestehende Behandlungskapazitäten indikationsgerechter zu nutzen. Dies dient nicht nur einem fiskalischen Interesse,<sup>4</sup> sondern auch den Untergebrachten selbst – im Einzelnen:
  - Die geschilderte Ausgangssituation geht schon deswegen in der Fläche mit einer **Verschlechterung der Versorgung der Untergebrachten** einher, weil das Behandlungsangebot in den bestehenden Entziehungsanstalten (hinsichtlich fachpersoneller Ressourcen, aber auch bezüglich institutioneller Gegebenheiten) dem Bedarf nicht Stand hält. Es ist zudem (verfassungs-)rechtlich problematisch, wenn sich trotz Anordnung einer Unterbringung nach § 64 StGB über lange Zeiträume kein Behandlungsplatz für verurteilte Personen finden lässt (vgl. dazu etwa BVerfG, Beschluss vom 26.9.2005 – 2 BvR 1019/01 = NJW 2006, 427 ff.; vgl. dazu auch mit Blick auf die einstweilige Unterbringung im psychiatrischen Krankenhaus, aber übertragbar auf § 64 StGB *Schwarz/Radom*, NStZ 2022, 270 ff.). Zum Problem für die öffentliche Sicherheit wird dies, wenn verurteilte Straftäter mangels Behandlungsplatz in die Freiheit entlassen werden müssen.
  - Die Begründung zum vorgelegten Gesetzentwurf stellt auch zutreffend darauf ab, dass zu beobachtende **Änderungen in der Population der Untergebrachten** (vgl. *Berthold/Riedemann*, FPPK 2021, 169 ff.; *Querengässer/Traub*, R&P 2021, S. 19 ff.) – gleichermaßen bezüglich der Anlassdelikte als auch bezüglich der Diagnosen – sich belastend auf das therapeutische Milieu der Entziehungsanstalten auswirken.
  - Schließlich kosten „**Fehleinweisungen**“ mit der Folge einer raschen Erledigung der Maßregel nach § 67d Abs. 5 StGB nicht nur Ressourcen, sondern können sich auch auf die verurteilte

---

<sup>1</sup> Juristische Fakultät Universität Augsburg

<sup>2</sup> Maßregelvollzugszentrum Niedersachsen, Bad Rehburg

<sup>3</sup> LVR-Institut für Versorgungsforschung, Köln. Die Beteiligten verstehen sich als gleichbeteiligte Autoren der Stellungnahme.

<sup>4</sup> Nach einer Erhebung im Jahre 2019 verursachte ein Platz im Maßregelvollzug durchschnittlich pro Tag Kosten in Höhe von 321,37 Euro, während für einen Tag im Strafvollzug im Durchschnitt 119,35 Euro pro Tag anfielen, was einer Kostenreduzierung von über 60 % entspricht (vgl. dazu BT-Drs. 20/1723).

Person selbst und den weiteren Vollzugs- und Legalbewährungsverlauf negativ auswirken. Insbesondere bei der vielfach anschließenden Vollstreckung einer Freiheitsstrafe im Justizvollzug kann eine vorhergehende Erledigung der Unterbringung zu einer zusätzlichen Belastung für den Resozialisierungsauftrag der Haftanstalten werden. Hinzuweisen ist auch auf den Umstand, dass eine gescheiterte Unterbringung in der Entziehungsanstalt aufgrund der auf zwei Drittel begrenzten Anrechnung der Unterbringungszeit (§ 67 Abs. 4 StGB) im Ergebnis zu einer Verlängerung der erlittenen Freiheitsentziehung führt.

2. Zugleich dürfen suchtttherapeutische Hilfestellungen nicht einem kleinen Teil besonders geeigneter und von Vorneherein behandlungsmotivierter Straftäter vorbehalten bleiben. Eine isolierte Reform des § 64 StGB greift deswegen zu kurz und birgt die **Gefahr einer „Elitemaßregel“**. Wird das Ziel des vorgelegten Gesetzentwurfs erreicht und werden die Anordnungszahlen im Bereich des § 64 StGB spürbar gesenkt, fallen dadurch Straftäter mit Suchtproblematik nicht einfach aus dem strafrechtlichen Sanktionensystem heraus. Die Engerziehung der Anordnungsvoraussetzungen des § 64 StGB wird vielmehr dafür sorgen, dass mehr verurteilte Personen mit einer nicht behandelten Suchtproblematik ohne Umweg ihre Freiheitsstrafe im Justizvollzug verbüßen werden. Dafür dürften derzeit in den Justizvollzugseinrichtungen keine ausreichenden ärztlich-therapeutischen Ressourcen vorhanden sein.
3. Vollkommen außer Acht lässt der vorliegende Entwurf die **drastischen rechtspraktischen Unterschiede** in der Anordnungshäufigkeit des § 64 StGB, die sich am deutlichsten in einem Vergleich der Bundesländer zeigen (vgl. *Traub/Querengässer*, Forensische Psychiatrie und Psychotherapie 2019, 95 ff.). Die regionalen Unterschiede in der Handhabung des § 64 StGB zeigen eindrücklich auf, dass gesetzliche Anpassungen womöglich nur bedingt wirksam sein könnten, wenn innerhalb der gesetzlichen Regelungen weite Spielräume für unterschiedliche rechtstatsächliche Umsetzungen bestehen. Eine Neuregelung des § 64 StGB sollte deswegen darauf hinwirken, dysfunktionale Spielräume möglichst einzudämmen.

## II. Bewertung einzelner Reformvorschläge

### 1. Hangbegriff

Der vorgelegte Gesetzentwurf hält am Hangbegriff fest; diesbezüglich wird der Normtext beibehalten: *„Hat eine Person den Hang, alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel im Übermaß zu sich zu nehmen, [...]“* Allerdings deutet der Entwurf den Hang nun näher aus, wenn dieser künftig *„eine Substanzkonsumstörung, infolge derer eine dauernde und schwerwiegende Beeinträchtigung der Lebensgestaltung, der Gesundheit, der Arbeits- oder der Leistungsfähigkeit eingetreten ist und fort dauert“* erfordern soll. Mit diesem Nachsatz wird der **Hangbegriff gleichsam im Vorübergehen neu definiert**:

- Positiv zu vermerken ist, dass erstmals versucht wird, **klare und objektivierbare Kriterien** zu nennen, die für die Annahme eines Hanges im Sinne des § 64 StGB erfüllt sein müssen. Dadurch werden problematische Auslegungsspielräume bezüglich der zugrundeliegenden Suchtproblematik eingeschränkt. Die sachliche Eingrenzung, dass künftig nicht mehr jede Form einer Suchterkrankung als Eingangskriterium im Sinne der Maßregel genügen soll, ist ebenfalls

im Grundsatz zu begrüßen. Der Ausschluss von Abhängigkeitserkrankungen, die allein auf körperlich-medizinischen oder intrapsychischen Symptomen beruhen und die das soziale Funktionsniveau der betroffenen Personen nicht oder nur marginal beeinträchtigen, ist schon deswegen systemgerecht, weil sich das Maßregelrecht an der Verhinderung drohender Kriminalität und nicht an individuell-medizinischen Behandlungsbedürfnissen ausrichten muss.

- Gleichwohl wirkt die gefundene Lösung kompliziert. Sie lässt die Befürchtung aufkommen, dass es im Zusammenspiel zwischen erkennendem Gericht und gutachterlichen Sachverständigen künftig zu noch mehr Abstimmungs- und Übersetzungsbedarf kommen wird. Künftig ist nämlich ein Dreischritt erforderlich: Im Ausgangspunkt ist zu prüfen, ob bei der Person eine sog. *Substanzkonsumstörung* diagnostiziert werden kann. Sodann ist zweitens zu prüfen, ob aufgrund dieser eine *„dauernde und schwerwiegende Beeinträchtigung der Lebensgestaltung, der Gesundheit, der Arbeits- oder der Leistungsfähigkeit eingetreten ist und fort dauert“*. Aus beidem muss schließlich drittens die eigentliche Anordnungsvoraussetzung, nämlich der Hang abgeleitet werden können. Wenn letzterer nur erfüllt ist, wenn die beiden erstgenannten Voraussetzungen erfüllt sind, ist der **Hang als Anordnungsvoraussetzung aber verzichtbar**. Soweit mit ihm eine zusätzliche Anordnungsvoraussetzung gemeint ist, erschließt sich nicht, worin diese bestehen soll.
- Im vorliegenden Entwurf wird eine Substanzkonsumstörung als medizinisch-psychiatrische „Zwischendiagnose“ eingefügt – die zugleich verschärft und konkretisiert wird durch die erforderliche(n) Beeinträchtigung(en), die über die diagnostischen Anforderungen an die Stellung einer entsprechenden Diagnose noch hinausgehen. Die **unmittelbare Bezugnahme auf medizinische Diagnosen** mag für den Gesetzgeber auf den ersten Blick eine effiziente Regelungstechnik sein. Die Bezugnahme auf aktuell geltende Diagnosemanuale birgt aber auch regelungstechnische Gefahren. Eine Substanzkonsumstörung wird im gegenwärtigen psychiatrischen Klassifikationssystem DSM-5 zwar geführt und klar definiert. Auch das in wenigen Jahren in Kraft tretende (und für die deutsche Versorgungslandschaft dann verbindliche) System des ICD-11 wird diesen Begriff aller Voraussicht nach so führen. Es ist aber zu bedenken, dass medizinische Diagnosen und rechtliche Anordnungsvoraussetzungen einer Maßregel nicht zwingend aufeinander verwiesen sind. Eine Änderung in den Diagnosemanualen führt deswegen nicht zu einer Änderung in den Anordnungsvoraussetzungen der Maßregel, selbst wenn der medizinische Begriff eines Tages fallen gelassen werden sollte. Es wäre zu erwägen, die Unabhängigkeit rechtlicher Anordnungsvoraussetzungen von medizinischen Diagnosen auch begrifflich klarzustellen.
- Ein **eigenständiges rechtliches Anordnungskriterium**, das auf den Hang verzichtet, könnte etwa eine *„substanzbezogene Abhängigkeitserkrankung, infolge derer eine dauernde und schwerwiegende Beeinträchtigung der Lebensgestaltung, der Gesundheit, der Arbeits- oder der Leistungsfähigkeit eingetreten ist und fort dauert“* sein. Bei der Abhängigkeitserkrankung handelte es sich um einen rechtlichen Begriff ohne direktes Äquivalent in einem Diagnosemanual. Durch die Verbindung zu dem bereits im Referentenentwurf vorgeschlagenen Nachsatz, der ohne Änderung als Relativsatz übernommen werden könnte, handelte es sich zudem um einen objektivierbaren Begriff, der in seiner Gesamtheit nur einen geringen

Auslegungsspielraum offenlässt (vgl. dazu vertiefend *Querengässer/Baur/Berthold*, KriPoZ 2022, 168 ff.).

## 2. Zusammenhang zwischen Abhängigkeitserkrankung und Kriminalitätsgefahr

Es ist nachvollziehbar und zu begrüßen, dass im Referentenentwurf der bisherige Passus des § 64 S. 1 StGB („...wegen einer rechtswidrigen Tat, die sie im Rausch begangen hat oder die auf ihren Hang zurückgeht...“) ergänzt und zukünftig als zweite Eingangsvoraussetzung eine „*rechtswidrige Tat, die überwiegend auf ihren Hang zurückgeht*“ gefordert wird. Es darf dabei aber nicht verkannt werden, dass **Delinquenz selten monokausal** ist. Die vorgeschlagene Gesetzesfassung findet hier aber einen guten Mittelweg zwischen einer Einengung der Anordnungsvoraussetzungen und einer hinreichenden Offenheit für komplexe Kriminalitätssentstehungen im Einzelfall. Eine bloße Koinzidenz zwischen Kriminalität und Suchtmittelkonsum reicht nun für eine Anordnung des § 64 StGB nicht mehr aus.

## 3. Erfordernis der Behandlungsprognose

In § 64 S. 2 StGB n.F. sollen der Passus „*eine hinreichend konkrete Aussicht besteht*“ durch die Formulierung „*aufgrund tatsächlicher Anhaltspunkte zu erwarten ist*“ ersetzt werden. Daran ist zu kritisieren, dass der vorgelegte Gesetzentwurf weiterhin am **Erfordernis einer positiven Behandlungsprognose** festhält – im Einzelnen:

- Die Prognose, ob eine suchtttherapeutische Maßnahme Aussicht auf Erfolg hat, kann **zum Zeitpunkt der Verurteilung**, also vor Aufnahme einer Behandlung und einer Unterbringung in einem konkreten therapeutischen Setting, **nicht verlässlich gestellt werden**. Eine nicht erfüllbare gesetzliche Voraussetzung ist nicht zweckmäßig. Sie steht angesichts der Beliebigkeit ihrer Ergebnisse unter Willkürverdacht und ist deswegen verfassungsrechtlich in höchstem Maße bedenklich.
- Die zwangsläufige **Schwammigkeit der Behandlungsprognose** wird dazu führen, dass diese Anordnungsvoraussetzung auch künftig immer wieder schematisch bejaht oder vereint wird und dass die erforderliche Prognose eher auf der Grundlage der Interessen der Prozessbeteiligten denn auf wissenschaftlicher Grundlage erstellt wird. Es ist deswegen auch künftig zu befürchten, dass in nicht geringer Zahl solcher verurteilten Personen in der Maßregel untergebracht werden, bei denen sich eine Suchttherapie nicht erfolgreich durchführen lässt. Umgekehrt droht die Gefahr, dass behandlungsbedürftige und prinzipiell therapeutisch ansprechbare verurteilte Personen nicht einer eigentlich indizierten Unterbringung nach § 64 StGB zugeführt werden.
- Das Erfordernis einer Behandlungsprognose geht auf einen **Beschluss des Bundesverfassungsgerichts** zurück (BVerfG, Beschluss vom 16.03.1994 - 2 BvL 3/90, 2 BvL 4/91, 2 BvR 1537/88, 2 BvR 400/90, 2 BvR 349/91 u. 2 BvR 387/92 = NSTZ 1994, 578). Danach soll eine mit dem Freiheitsentzug verbundene Therapie ausschließlich zur Erprobung unzulässig sein. Gestützt wird dies unter anderem darauf, dass sich die „*Abhängigkeitstherapie noch in einem Stadium der Erprobung*“ befinde. Dies ist rund dreißig Jahre nach der Entscheidung so nicht mehr der Fall. Zudem wirken andere in der Begründung des Beschlusses angeführte Argumente aus behandlungspraktischer Perspektive in sich widersprüchlich (vgl. *Querengässer/Berthold*, KriPoZ 2022, 8 ff.). Es wäre deswegen eingehend zu prüfen, ob es

einer nicht zu leistenden Prognose des Behandlungserfolgs als Anordnungsvoraussetzung noch bedarf und wie alternative Regelungskonzepte aussehen könnten. Vertiefte Überlegungen dazu finden sich im Referentenentwurf leider nicht.

- Eine **Streichung des Prognoseerfordernisses** bedeutet nicht, dass der gesamte zweite Satz des § 64 StGB gestrichen werden sollte. Denn dies würde ein Folgeproblem mit sich bringen, was die Möglichkeit angeht, eine Unterbringung gem. § 64 StGB wegen nicht mehr hinreichend konkreter Erfolgsaussicht für erledigt zu erklären (§ 67d Abs. 5 StGB). Relativ einfach gelöst werden könnte dies jedoch, indem die bisher indirekt in Satz 2 verborgene Zielsetzung, was mit einer Unterbringung gem. § 64 StGB erreicht werden soll, explizit als Zielvorgabe benannt wird (vgl. *Querengässer/Baur/Berthold*, a.a.O.). Auf diese Weise kann in § 67d Abs. 5 StGB nach wie vor **eine Erledigung vorgesehen bleiben**, die dann eintritt, **wenn das vorgegebene Ziel nicht mehr erreichbar erscheint**.

#### 4. Vollstreckungsrechtliche Einpassung der Freiheitsstrafe

Der vorgelegte Gesetzentwurf sieht vor, die für die verurteilte Person günstige Regelung zur **Aussetzung einer Freiheitsstrafe zur Bewährung zum Halbstrafenzeitpunkt** (§ 67 Abs. 5 StGB) abzuschaffen. Hintergrund der komplizierten Regelung in § 67 StGB ist eine spezialpräventive Harmonisierung unterschiedlicher strafrechtlicher Sanktionen – namentlich der Freiheitsstrafe einerseits und der Maßregel andererseits. So soll möglichst eine Vollstreckung der Freiheitsstrafe im Anschluss an eine erfolgreiche suchttherapeutische Maßnahme nach § 64 StGB vermieden werden. Dazu dient auch die bisherige Vorschrift zur privilegierten Aussetzung zum Halbstrafenzeitpunkt.

Soweit in der Vorschrift ein Fehlanreiz erkannt wird, weil sich eine Anordnung nach § 64 StGB vor allem bei längeren Freiheitsstrafen „rechne“, wird sich dies nicht völlig von der Hand weisen lassen. Eine **spezialpräventiv sinnvolle und im Gesamtregelungsgefüge stimmige Vorschrift** zu streichen, nur weil diese teilweise Missbrauchsgefahren birgt, trifft nicht unbedingt das Richtige.

#### 5. Weitere Anpassungserfordernisse

Änderungsbedarf ist zudem in der Zielsetzung der Unterbringung nach § 64 StGB, den Begrifflichkeiten und alternativen Reaktionsinstrumenten zu erkennen (vgl. auch hierzu *Querengässer/Baur/Berthold*, a.a.O.):

- Das formulierte Ziel, „*die Person durch die Behandlung in einer Entziehungsanstalt [...] zu heilen oder über eine erhebliche Zeit vor dem Rückfall in den Hang zu bewahren und von der Begehung erheblicher rechtswidriger Taten abzuhalten, [...]*“ wird im Referentenentwurf beibehalten. Aus therapeutischer Perspektive erscheint es wichtig, den Begriff der „Heilung“ aus dem Gesetzestext zu streichen. **Bei Suchterkrankungen ist eine Heilung im medizinischen Sinne nicht möglich**. Stattdessen könnte von einer Linderung oder einer Remission im Sinne von Besserung oder Reduktion von Krankheitssymptomen gesprochen werden; unter diesen Begriff ließe sich auch die bisherige Formulierung „*vor dem Rückfall in den Hang zu bewahren*“ subsumieren.
- Aus rechtlicher Sicht bemisst sich der Erfolg der Unterbringung primär an der Gefährlichkeitsreduktion, also danach, ob neue Straftaten verhindert werden können. Unter dem

Vorzeichen des Maßregelrechts ist die **Behandlung bloßes Mittel zum Zweck**. Dies sollte auch aus den gesetzlichen Grundlagen hinreichend deutlich hervorgehen. Es ist deswegen anzuregen, das Wort „damit“ vor der zentralen Aussage „von der Begehung erheblicher rechtswidriger Taten abzuhalten“ einzufügen. So würde klar, dass durch die Linderung der Abhängigkeitserkrankung die Gefährlichkeitsreduktion erreicht werden soll.

- Wenn der überkommene Begriff „Rausch“ aus dem Gesetzestext verbannt werden soll, erscheint die **Ersetzung der Begriffe des „berauschenden Mittels“ und der „Entziehungsanstalt“** nur folgerichtig. Was zeitgemäße Alternativbegriff angeht, bietet das Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz (NPSG) eine Orientierung bzw. deutet der Vorschlag der DGPPN („forensische Kliniken für Abhängigkeitserkrankungen“) in eine gute Richtung.
- Zu kritisieren ist, dass ein **Ausbau anderer Reaktions- und Sanktionsinstrumente auf sucht-assoziierte Delinquenz** nicht vertieft diskutiert worden ist. Fundierte Vorschläge, wie der nötige Ausbau therapeutischer Angebote im Justizvollzug organisiert und finanziert werden soll, wären wünschenswert gewesen. Ebenso wünschenswert wären Überlegungen im Bereich des Betäubungsmittelstrafrechts zu einer Stärkung des § 35 BtMG gewesen, dessen Anwendung gegenwärtig allzu oft an Fragen der Kostenträgerschaft und Platzverfügbarkeit scheitert. Dabei hätte auch die Schaffung einer ähnlichen Vorschrift außerhalb des BtMG erwogen werden können. Alternative Kostenregelungen und die Erstreckung dieser Regelung über die Grenzen des BtMG hinaus haben das Potential, einige der im Kontext des § 64 StGB zu Recht festgestellten Probleme zu lösen: Bereits der Freiwilligkeitsvorbehalt des § 35 BtMG vermeidet viele der in § 64 StGB angelegten Problemstellungen.

### III. Dringender Evaluationsbedarf

Der Referentenentwurf erkennt eine Evaluationsnotwendigkeit. Er beschränkt diese aber auf eine Auswertung der Strafverfolgungs- und der Maßregelvollzugsstatistiken des statistischen Bundesamtes hinsichtlich Belegung, den Anordnungszahlen und der Unterbringungsdauer. Eine solche **Evaluation wird der Komplexität der Änderungen nicht gerecht**. Auch und gerade im Kontext des Maßregelvollzugs (MRV) lässt sich nur mit einer Evaluation, die sich nicht auf die bloße Erhebung reiner Unterbringungszahlen beschränkt, die Wirksamkeit der angestrebten Reform valide einschätzen – im Einzelnen:

- Im Unterschied etwa zur Reform des § 63 StGB 2016 betreffen die hier vorgeschlagenen Änderungen nicht nur die Maßregelvollzugskliniken, sondern unmittelbar auch den Strafvollzug und auch die nicht-forensische Behandlungsinfrastruktur. Eine Auszählung von Einweisungen und Belegung der Maßregelvollzugskliniken verfehlt die erforderliche Gesamtperspektive für eine sinnvolle Evaluation und steht in der Gefahr, „**Problemverschiebungen**“ nicht zu erkennen.
- Die bislang offiziell geführten Statistiken zu § 64 StGB sind als **Datengrundlage einer Evaluation nicht ausreichend**. So weist die Strafverfolgungsstatistik keine Informationen zu Diagnosen und klinischen Variablen auf; die Maßregelvollzugsstatistik trifft keine Aussagen zu Angeklagten, bei denen keine Unterbringung im Maßregelvollzug angeordnet wurde. Keine der genannten Statistiken lässt zudem Rückschlüsse auf den Behandlungserfolg zu. Aus anderen

existierenden Datensätzen<sup>5</sup> können ebenfalls keine erschöpfenden Belege für das Gelingen der Reform abgeleitet werden.

Erforderlich ist stattdessen eine umsichtige, **wissenschaftlich fundierte Evaluation**, die die Gesetzesänderung im Kontext des sanktionsrechtlichen Gesamtgefüges betrachtet. Hierzu gehören zwingend der Einbezug des Justizvollzugs und der dort wahrgenommenen Folgen sowie eine vergleichende Betrachtung der Begutachtungs- und Rechtspraxis vor und nach der Reform. Nicht zuletzt muss auch das **Behandlungsergebnis in Form der Legalbewährung** erhoben werden. Nur so können Problemverschiebungen erkannt und Aussagen darüber getroffen werden, ob die Reform tatsächlich effektiv ist und die erhoffte Kostenreduktion in einem sinnvollen Verhältnis zur Entwicklung der Rückfälligkeit der betroffenen Personen steht. Erinnerung sei daran, dass derzeit im Maßregelvollzug nach § 64 StGB untergebrachte Personen wesentlich bessere Legalbewährungsverläufe aufweisen als vergleichbare Haftentlassene (*Schalast*, Straffällige mit Suchtproblemen – Fakten, Erfahrungen und Ergebnisse der Essener Evaluationsstudie, 2019). Im Übrigen würde die seit vielen Jahren angemahnte **Schaffung verlässlicher kriminalstatistischer Grundlagen** eine sinnvolle Evaluation erheblich erleichtern.

---

<sup>5</sup> Auch aus dem sog. „Kerndatensatz im Maßregelvollzug“, der von dem privaten Unternehmen ceus consulting im Auftrag der Länder erstellt wird und auf der jährlichen Stichtagserhebung zu § 64 StGB (durchgeführt im Auftrag der Bundesdirektorenkonferenz durch das Maßregelvollzugszentrum Niedersachsen, Bad Rehburg) basiert, gehen einzelne Kenngrößen zur Belegungs- und Populationsentwicklung der Entziehungsanstalten hervor.