

mit bestimmten die Alkoholkriminalität kennzeichnenden Erscheinungen seitens der medizinischen Wissenschaft erarbeitete Kategorien von Trinkern (Gelegenheitstrinker, gewohnheitsmäßige, systematische, chronische Trinker).<sup>34</sup>

Vom Gesundheitswesen sollte im Verlaufe einer längeren Periode ein System der Erfassung, Betreuung und Behandlung der Personen, die Alkoholmißbrauch treiben oder Alkoholiker sind, geschaffen werden.<sup>35</sup> <sup>36</sup> Es müßte Prophylaxe, Therapie und Metaphylaxe verbinden. Eine solche Ausdehnung der bei der vorbeugenden Bekämpfung anderer Krankheiten gewonnenen Erfahrungen auf den Alkoholmißbrauch entspricht u. E. der perspektivischen Entwicklung des sozialistischen Gesundheitswesens, die die Aufgabe einschließt, schrittweise die erheblichsten Störungen der generellen Entwicklung sozialistischer Persönlichkeiten und der sozialistischen Lebensweise zu bekämpfen. Eine nur auf Alkoholiker (im medizinischen Sinne kranke, therapiebedürftige Personen) beschränkte Einwirkung wäre keine wirksame Prophylaxe, weil sie zu spät einsetzt. Zu regeln wären einheitliche Maßstäbe, differenzierte Formen der Einflußnahme auf gefährdete Personen, Grundsätze für die Verantwortung der Ärzte und das Zusammenwirken mit anderen Organen und der Öffentlichkeit. Grundsatz sollte die freiwillige Behandlung sein. Zwangsweise Behandlung sollte unter bestimmten Bedingungen zugelassen werden.

5. Als Konsequenz aus der Komplexität der gesellschaftlichen Erscheinungen ergibt sich die Verflechtung der Teilsysteme der Kriminalitätsvorbeugung mit anderen Teilsystemen. Besonders deutlich zeigt sich das bei der Untersuchung von Straftaten, bei denen der Alkoholmißbrauch im Ursachenkomplex mittelbar bzw. ständig wirkt.

Straftaten zur Befriedigung des Bedürfnisses nach Alkoholgenuß (z. B. Eigentumsdelikte, auch Raub) und Straftaten, die in fortgesetzter Mißachtung sozialer Anforderungen und staatsbürgerlicher Grundpflichten bestehen (z. B. strafbare Verletzungen der Erziehungs-, Aufsichts- oder Unterhaltungspflichten), werden meist von Tätern begangen, die durch ständigen Alkoholmißbrauch weitgehend demoralisiert sind. Dies bestätigen spezielle Forschungen. Trotz der relativ kleineren Zahl solcher Delikte liegen auch hier durchaus gesicherte Erkenntnisse vor. So gelangt Knobloch zu dem Ergebnis, daß von 330 Tätern, die sich am sozialistischen Eigentum vergangen hatten, 100 Täter übermäßig dem Alkohol zusprachen. 87 Täter verübten mit dem Ziel ihre Straftat, Mittel zum Kauf von Alkoholika bzw. zur Finanzierung ihres parasitären Lebens zu erlangen.<sup>30</sup> Nach Frenzei waren bei 36 % der wegen Erziehungspflichtverletzungen zur Verantwortung gezogenen Täter ein „häufiger Aufenthalt in Gaststätten bzw. ständige Trinkereien“ zu verzeichnen.<sup>37</sup> Zu ähnlichen Resultaten kommt eine beim Generalstaatsanwalt der DDR vorgenommene Erhebung unter 79 Tätern. In 41 Fällen von Fürsorgepflichtverletzung (§ 170 StGB) in drei Städten eines Bezirkes handelten 70 % der Täter infolge stän-

34 vgl. z. B. J. Skala, „Die Entwicklungsphasen des Alkoholismus bei der Einzelperson“ (nach E. M. Jellenik), in: Organisation und Methodik des Kampfes gegen den Alkoholismus, Berlin 1962, S. 92 ff.; H. v. Keyserlingk, Der Alkoholismus als soziales Problem, Jena 1959, S. 5 ff.; vgl. auch P. Möbius / H. Kube, a. a. O., S. 42; K. Manecke (a. a. O., S. 588 f., bes. Anm. 8) versucht darüber hinausgehend kriminologisch relevante und für die Kriminalitätsbekämpfung praktikable Gruppierungen vorzunehmen.

35 vgl. H. v. Keyserlingk, a. a. O., S. 15 ff.; P. Möbius / H. Kube, a. a. O., S. 41 f., 42 f.; Vorschläge hinsichtlich der Gründe für die Erfassung von Trinkern vgl. auch bei K. Manecke, a. a. O., S. 589.

36 vgl. G. Knobloch, a. a. O., S. 32, 107.

37 vgl. R. Frenzei, a. a. O., S. 186.