



medizinische versorgung in haft



VORWORT

OB GERADE EINGEFAHREN ODER SCHON LÄNGER DRIN: IRGENDWANN RÜCKT AUCH DAS THEMA MEDIZINISCHE VERSORGUNG IN HAFT INS BLICKFELD.

Die ersten Fragen stellen sich meist schon beim Haftantritt: Muss ich mich auf HIV oder Hepatitis testen lassen, wenn man mir das anbietet? Was wird jetzt aus meiner Substitutionsbehandlung? Bekomme ich weiterhin meine HIV-Medikamente? Worauf habe ich überhaupt Anspruch und worauf nicht? Aber auch während der Haft kann das Thema immer wieder mal akut werden: Kann ich gezwungen werden, mich untersuchen oder behandeln zu lassen? Wozu sind Urinkontrollen gut? Hab ich ein Recht auf Einsicht in meine Patientenakte? Oder auch: Muss ich für Arzttermine oder Medikamente etwas zuzahlen?

In dieser Broschüre beantworten wir typische Fragen zum Thema, wie sie von Gefangenen häufig gestellt werden. Dabei ist Folgendes zu beachten: Seit 2007 können die Bundesländer eigene Gesetze zur Regelung des Strafvollzugs erlassen, was in Bayern (BayStVollzG), Hamburg (HmbStVollzG) und Niedersachsen (NJVollzG) bereits geschehen ist. In den anderen Bundesländern gilt weiterhin das „alte“ Strafvollzugsgesetz. Was die medizinische Versorgung in Haft angeht, unterscheiden sich die drei Ländergesetze allerdings nicht wesentlich von ihrem Vorgänger. Zu der Frage, was den Gefangenen zusteht, verweisen alle Ländergesetze auf die Regelungen der gesetzlichen Krankenversicherung in den Sozialgesetzbüchern (SGB), insbesondere im Buch V. Die Paragraphen zur medizinischen Versorgung in Haft sind in der Tabelle auf S. 18/19 aufgeführt.

Hinweise zu Beratung, Infoquellen und Adressen findest du ab S. 35 dieser Broschüre.

WAS ICH SCHON IMMER WISSEN WOLLTE ...

KANN ICH GEGEN MEINEN WILLEN AUF HIV ODER HEPATITIS GETESTET WERDEN?

Grundsätzlich gilt: Niemand darf zu einem HIV- oder Hepatitis-Test gezwungen werden – auch Gefangene nicht. Nicht zulässig sind ebenso heimliche HIV-Tests anhand von Blut, das z. B. für einen anderen Untersuchungszweck abgenommen wurde. Neuzugängen wird daher häufig angeboten, sich freiwillig testen zu lassen.

Die Freiwilligkeit kann jedoch eingeschränkt werden.

Die Grundlage dafür bieten zwei Rechtsquellen:

- § 36 (4) Infektionsschutzgesetz (IfSG) verpflichtet Personen, die in eine Justizvollzugsanstalt aufgenommen werden, „eine ärztliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten einschließlich einer Röntgenaufnahme der Lunge zu dulden“.

- § 56 (2) Strafvollzugsgesetz (StVollzG) verpflichtet Inhaftierte, „die notwendigen Maßnahmen zum Gesundheitsschutz und zur Hygiene zu unterstützen“. Das gilt ebenso für die Strafvollzugsgesetze Bayerns (BayStVollzG Art. 58) und Niedersachsens (NJVollzG § 56).

Eine **erzwungene** Blutentnahme ist aber höchstens in Fällen wie dem Folgenden denkbar: Ein Gefangener aus einem Land mit weiter HIV-Verbreitung zerschlägt in seinem Haftraum einen Spiegel und benutzt die Scherben als Waffe. Bei dem Versuch, den Häftling zu überwältigen, kommt es bei diesem und den Bediensteten zu oberflächlichen Schnittwunden. Um klären zu können, ob die Bediensteten einem Infektionsrisiko ausgesetzt waren, wäre hier eine zwangsweise Blutentnahme gestattet (in Fällen wie diesem ist eine HIV-Übertragung nur theoretisch möglich, in der Realität aber äußerst unwahrscheinlich). Meist jedoch kann man Inhaftierte durch ein Gespräch davon überzeugen, einer freiwilligen Blutentnahme zuzustimmen. Wo das nicht gelingt, wird versucht, einen entsprechenden richterlichen Beschluss zu erwirken.



WAS IST, WENN ICH EINEN TEST MACHEN WILL?

Wenn sich Gefangene testen lassen möchten, wird diesem Wunsch in der Regel entsprochen. Dies vor allem dann, wenn sie Infektionsrisiken ausgesetzt sind oder waren, z. B. durch ungeschützten Sex mit einem (möglicherweise) infizierten Partner, Verzicht auf Kondome beim Anschaffen oder gemeinsam benutzte Spritzen. Da man HIV- wie auch Hepatitis-Infektionen inzwischen gut behandeln kann, wird heute meist zu den Tests geraten: Bei einem positiven Ergebnis wird dann geprüft, ob ein Anlass („Indikation“) für eine medizinische Therapie besteht.

Übrigens: Wenn du einen Test machen möchtest, dann bitte einfach drum. Das ist meist wirkungsvoller als der Hinweis „Das steht mir zu“ ...

HABE ICH ANSPRUCH AUF EINE HIV- ODER HEPATITIS-BEHANDLUNG?

Als Häftling hast du zwar keine freie Arztwahl. Grundsätzlich steht dir aber eine angemessene medizinische Behandlung nach den Regeln der ärztlichen Kunst zu. Doch nicht jede HIV- oder Hepatitis-Infektion ist immer gleich behandlungsbedürftig. Für die HIV-Therapie gibt es spezielle Leitlinien; ist nach ihnen eine Behandlung erforderlich („indiziert“), muss diese auch angeboten werden. Bei der Hepatitis C ist der Zeitpunkt des Therapiebeginns in Haftanstalten oft ein Streitpunkt, obwohl klar sein müsste, ob jemand behandlungsbedürftig ist oder nicht. Gerade bei kurzen Haftstrafen wird gerne auf die Zeit nach der Haft verwiesen.

Sollte eine Behandlung abgelehnt werden, ist es ratsam, nach den Gründen zu fragen. Diese könnten z. B. lauten, dass die Blutwerte noch gut oder Nebenwirkungen der Therapie „draußen“ besser behandelbar seien. Wenn eine Behandlung nach medizinischem Kenntnisstand aber indiziert ist, kann sie im Grunde nicht verweigert werden. Falls dies doch einmal passiert, sollte man auf jeden Fall dagegen vorgehen (siehe S. 33).

KANN ICH ZU EINER HIV- ODER HEPATITIS-THERAPIE GEZWUNGEN WERDEN?

Nein, dazu kann man dich nicht zwingen. Zwar gibt es den Paragraphen 101 StVollzG, der Zwangsmaßnahmen im Rahmen der Gesundheitsfürsorge – hinsichtlich Untersuchung, Behandlung und Ernährung – regelt. Zulässig sind solche Maßnahmen jedoch nur, wenn für den Gefangenen akute Lebensgefahr besteht, seine Gesundheit z. B. durch eine psychiatrische Erkrankung erheblich gefährdet ist oder für andere Personen gesundheitliche Gefahren drohen. Auf die Behandlung von Krankheiten wie z. B. HIV-Infektion, Hepatitis B oder C bezieht sich dieser Paragraph nicht. Selbst bei einer indizierten, also angezeigten Behandlung entscheidet der Gefangene, ob er sie will oder nicht.

Falls du Bedenken gegenüber einer Behandlung hast, die medizinisch sinnvoll oder sogar notwendig ist, solltest du mit dem Anstaltsarzt oder der Anstaltsärztin darüber reden. Vielleicht lassen sich deine Befürchtungen auf diesem Weg ja ausräumen. Beratung hierzu bieten auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Aidshilfen und anderer externer Einrichtungen.

BEI MIR STEHT EINE HIV-THERAPIE AN. WIRD DANN AUCH REGELMÄSSIG IHRE WIRKSAMKEIT ÜBERPRÜFT?

Du hast grundsätzlich Anspruch auf eine sachgerechte Behandlung deiner HIV-Infektion. Während einer HIV-Therapie muss mit Laboruntersuchungen regelmäßig geprüft werden, ob die Medikamente noch wirken. Dazu gehört auf jeden Fall (neben anderen Bluttests) die Bestimmung der Viruslast, die – solange du keine Krankheitszeichen hast – alle drei bis vier Monate durchgeführt werden soll.

Ein Resistenztest ist sinnvoll, bevor du eine Behandlung beginnst, damit schon die erste Medikamentenkombination „sitzt“, ebenso dann, wenn die Therapie nicht mehr wirkt und auf andere Medikamente umgestellt werden muss.

GIBT ES IMPFUNGEN, DIE MAN MIR IN HAFT ANBIETEN MUSS?

Auf Krebsvorsorgeuntersuchungen beispielsweise müssen Anstaltsärzte hinweisen, nicht aber auf Impfmöglichkeiten – dazu sind sie gesetzlich nicht verpflichtet. Gefangene haben aber ein Recht auf Impfungen, die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut empfohlen werden, und zwar gegen

- **Diphtherie**
- **Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)**
→ bei Gefangenen in Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Rheinland-Pfalz oder Thüringen, die in der Forst- oder Landwirtschaft tätig sind
- **Hepatitis B** → bei Drogenabhängigkeit oder längerem Haftaufenthalt
- **Virusgrippe (Influenza)** → bei Inhaftierten über 60 oder mit bestimmten Krankheiten
- **Keuchhusten (Pertussis)**
- **Pneumokokken** → bei Inhaftierten über 60 oder mit bestimmten Krankheiten
- **Kinderlähmung (Poliomyelitis)**
- **Röteln** → bei Frauen, die noch keine Röteln hatten und Kinder haben möchten
- **Wundstarrkrampf (Tetanus)**



- Pocken (Varizellen) → bei Gefangenen zwischen 14 und 17 Jahren, die noch nicht gegen Pocken geimpft sind
- bestimmte Typen des Humanen Papilloma-Virus (HPV), die Gebärmutterhalskrebs verursachen können → bei jungen Frauen: in Haft von 14 bis 17, draußen von 12 bis 17 Jahren.

KANN ICH MIR MEINEN ARZT SELBST AUSSUCHEN?

Im Strafvollzug hast du keinen Rechtsanspruch auf freie Arztwahl. Die Vollzugsbehörde kann dir aber den Zugang zu einem selbst ausgesuchten Arzt ermöglichen, wenn dem keine vollzuglichen Gründe entgegenstehen, du den „Wahlarzt“ gegenüber dem Anstaltsarzt von der ärztlichen Schweigepflicht entbindest und wenn du die daraus entstehenden Kosten selbst zahlst.

KANN ICH FÜR GYNÄKOLOGISCHE UNTERSUCHUNGEN EINE FRAUENÄRZTIN VERLANGEN?

Auch darauf gibt es keinen Rechtsanspruch, weil du in Haft eben keine freie Arztwahl hast (siehe vorherige Frage). Dies gilt ebenso für Frauen, die sich aus religiösen oder anderen Gründen nur von einer Frauenärztin gynäkologisch untersuchen lassen wollen. Selbstverständlich kannst du deine Argumente vorbringen. Ihnen muss zwar nicht entsprochen werden, aber vielleicht bekommst du auf diesem Weg heraus, ob du nicht doch von einer Ärztin untersucht werden kannst. Das wäre z. B. dann möglich, wenn die Vertretung des Anstaltsarztes eine Frau ist.

MUSS SICH DER ANSTALTSARZT AN DIE VORGABEN EXTERNER ÄRZTE HALTEN?

Nein, der Anstaltsarzt kann bei Diagnostik und Behandlung grundsätzlich eigenständige Entscheidungen treffen, solange er dabei nicht gegen die Regeln der ärztlichen Kunst verstößt. Er kann dir z. B. ein anderes Medikament verordnen als dasjenige, das du draußen

bekommen hast, oder eines mit dem gleichen Wirkstoff, aber von einem anderen Hersteller. Das Gleiche gilt für operative Eingriffe, die nicht sofort notwendig sind: Bei sehr kurzen Strafen können solche Operationen auch auf die Zeit nach der Haftentlassung verschoben werden.

MUSS ICH BEI MEDIKAMENTEN ODER HILFSMITTELN ZUZAHLEN WIE DRAUSSEN?

Paragraf 62 des „alten“ Strafvollzugsgesetzes hat Zuzahlungen auf Zahnbehandlungen beschränkt. Die neuen Ländervollzugsgesetze Bayerns (Art. 63 Abs. 2), Hamburgs (§ 60) und Niedersachsens (§ 52 [3] 2.) ermöglichen Zuzahlungen dagegen auch für andere medizinische Leistungen.

In Bayern müssen Gefangene seit Januar 2009 für den Besuch des Anstaltsarztes pro Quartal 6,53 Euro (bei Arbeitseinkommen) oder 1,83 Euro (bei Taschengeldbezug) zahlen. Vom Vollzug angeordnete ärztliche Untersuchungen – z. B. Zugangs- oder Vorsorgeuntersuchungen – sowie medizinische Leistungen nach einem Arbeitsunfall bleiben zuzahlungsfrei. Rezeptfreie Medikamente, die nicht auf der „Positivliste“ des Medizinischen Dienstes stehen, müssen

in der Regel voll bezahlt werden. In Hamburg und Niedersachsen hat sich nach Einführung der neuen Ländergesetze wenig geändert. Zuzahlungen bzw. Zahlungen des vollen Preises sind begrenzt auf Zahnbehandlungen, rezeptfreie Medikamente und Behandlungen zur Wiedereingliederung.

In Folge des neuen Landesvollzugsgesetzes hat Niedersachsen seine Anstaltsärzte aufgefordert, für privat versicherte Gefangene Rechnungen zu schreiben, die dann den Versicherungen zur Erstattung vorgelegt werden. Allerdings hat man die Anstaltsärzte auch angewiesen, privat Versicherten mitzuteilen, dass sie ihre Krankenversicherung für die Zeit der Haft ruhen lassen können.

HABE ICH EIN RECHT AUF EINSICHT IN MEINE PATIENTENAKTE?

Das Recht auf Einsicht in Gefangenenakten – Gesundheitsakte und Personalakte – ist in § 185 StVollzG geregelt; die Ländergesetze unterscheiden sich hiervon nicht. Danach erhalten Gefangene Auskunft und außerdem Akteneinsicht, wenn die Auskunft zur Wahrnehmung ihrer rechtlichen Interessen nicht ausreicht

WELCHE PARAGRAFEN REGELN DIE MEDIZINISCHE VERSORGUNG IN HAFT?

	BUND StVollzG
allgemeine Regeln	§ 56
Gesundheitsuntersuchungen, medizinische Vorsorgeleistungen	§ 57
Krankenbehandlung	§ 58
Versorgung mit Hilfsmitteln	§ 59
Krankenbehandlung im Urlaub	§ 60
Art und Umfang der Leistungen	§ 61
Zuschüsse zu Zahnersatz und Zahnkronen	§ 62
Ruhen der Ansprüche	§ 62a
ärztliche Behandlung zur sozialen Wiedereingliederung	§ 63
Aufenthalt im Freien	§ 64
Verlegung	§ 65
Benachrichtigung bei Erkrankung/Todesfall	§ 66
Kostenbeteiligung/Zuzahlung	

STRAFVOLLZUGSGESETZE

BAYERN BayStVollzG	HAMBURG HmbStVollzG	NIEDERSACHSEN NJVollzG
Art. 58	§ 57 Abs. 1*	§ 56
Art. 59	§ 57 Abs. 2 ff.	§ 57
Art. 60	§ 58	§ 57
Art. 61	§ 59	§ 57
Art. 62	§ 65	§ 58
Art. 63	§ 60	§ 59
Art. 63	§ 60	§ 52
Art. 64	§ 65	§ 60
Art. 65	§ 61	§ 61
Art. 66	§ 62	§ 62
Art. 67	§ 63	§ 63
Art. 68	§ 67	kein Paragraph
Art. 63 Abs. 2	§ 60	§ 52 Abs. (3) 2.

* teilweise

(Verteidiger haben kein weiter gehendes Recht auf Einsicht in die Patientenakten als die Gefangenen selbst). Umstritten ist jedoch, ob dafür der bloße Hinweis auf das Grundrecht der „informationellen Selbstbestimmung“ genügt oder ob man genau darlegen muss, weshalb Akteneinsicht erforderlich ist. Strittig ist ebenso, wie weit das Einsichtsrecht reicht. Nach früherer Rechtsprechung erstreckte es sich lediglich auf naturwissenschaftlich objektivierbare Befunde (EKG, Röntgen usw.) und auf Angaben zur Behandlung, nicht aber auf schriftliche Wertungen und persönliche Eindrücke des Arztes. Paragraf 185 StVollzG begründet dagegen ein über die ältere Rechtsauffassung hinausgehendes Einsichtsrecht in alle medizinischen Unterlagen. Ob sich diese Sichtweise auch im Strafvollzug durchsetzen wird, bleibt abzuwarten.

Zieht der Anstaltsarzt einen externen Arzt hinzu, so übt dieser für sein Fachgebiet die Funktionen des Anstaltsarztes aus, und zwar auch dann, wenn er für dich außerhalb der Haftanstalt tätig wird (z. B. bei Behandlung im Krankenhaus oder Untersuchung in der Arztpraxis). Auch hier gilt das in § 185 StVollzG verankerte Akteneinsichtsrecht des Gefangenen.

Nach dem Strafvollzugsgesetz müssen die Gefangenenpersonal- und die Gesundheitsakte getrennt voneinander geführt werden. Da über die Gesundheitsakte nur der Anstaltsarzt verfügen kann, musst du dich an ihn wenden, wenn du sie einsehen möchtest. Er ist zugleich Adressat von Gerichtsentscheidungen, die dir Einsichtnahme in deine Akten gewähren.

KANN ICH ZU EINER URIN-KONTROLLE AUF DROGEN GEZWUNGEN WERDEN?

Grundsätzlich muss man hier zwischen **unmittelbarem** und **mittelbarem** Zwang unterscheiden:

Unmittelbarer Zwang wäre, wenn man eine Person festhalten und ihr gegen ihren Willen einen Urinkatheter in die Blase einführen würde, um so Urin gewinnen und diesen auf Drogen untersuchen zu können. Eine solche Maßnahme ist selbstverständlich nicht zulässig. Mittelbarer Zwang wäre, wenn der Anstaltsleiter bei Verweigerung der Urinabgabe androht, die Lockerungen zu streichen oder ein Disziplinarverfahren zu eröffnen. Ob das zulässig ist, darüber streiten sich die Gelehrten (siehe nächste Frage).



Urinkontrollen werden üblicherweise von der Anstaltsleitung oder ihren Mitarbeitern angeordnet. Rechtliche Grundlagen sind die Mitwirkungspflicht nach § 56 (2) StVollzG und die Hausordnung. Keine Grundlage ist dagegen § 101 StVollzG zu „Zwangmaßnahmen auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge“, denn hier handelt es sich um eine rein vollzugliche Maßnahme (siehe S. 25), bei der geprüft wird, ob man z. B. lockerungsg geeignet ist.

KANN MAN DAS ERGEBNIS EINER ERZWUNGENEN URIN- KONTROLLE GEGEN MICH VERWENDEN?

Eine erzwungene Urinkontrolle ist auch dann nicht zulässig, wenn ein Verstoß gegen das Betäubungsmittelgesetz festgestellt werden soll: Kein Mensch kann gezwungen werden, am Nachweis seiner eigenen Schuld mitzuarbeiten. Auf diese Weise erbrachte Erkenntnisse unterliegen einem „Verwertungsverbot“, das heißt, sie können in einem Rechtsverfahren eigentlich nicht verwendet werden.

Ihre Verwertung in Disziplinarverfahren ist jedoch umstritten. In der Rechtsliteratur wird meist schon mittelbarer Zwang (Androhung einer Disziplinarmaßnahme bei Verweigerung der Urinabgabe) als rechtswidrig bezeichnet und die Verwertbarkeit der Ergebnisse angezweifelt. Die meisten Gerichte dagegen erachten mittelbaren Zwang bei Urinkontrollen als zulässig und deren Ergebnisse als verwertbar. Auch ein Verstoß gegen die Mitwirkungspflicht nach § 56 (2) StVollzG kann ein Grund für ein Disziplinarverfahren sein.

WELCHE GRÜNDE GIBT ES FÜR URINKONTROLLEN?

Im Justizvollzug gibt es zum einen Urinuntersuchungen zu medizinisch-diagnostischen Zwecken (z. B. Schwangerschaftstest, Untersuchung auf eine Blasenentzündung). Die Abgabe des Urins wird hier selbstverständlich nicht überwacht, und die Untersuchungsergebnisse unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht.

Strikt davon zu trennen sind **Urinuntersuchungen auf Drogen**. Dabei musst du unterscheiden zwischen

- **Urinkontrollen, die der Medizinische Dienst anordnet** (z. B. bei der Aufnahme, zur Klärung einer Heroin- oder Tablettenabhängigkeit, Untersuchung auf Beikonsum bei einer Substitution). Diese Urinabgaben werden meist überwacht. Die Befunde unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht.
- **Urinkontrollen, die der Vollzug anordnet** (z. B. zur Prüfung der Lockerungseignung oder zur Klärung, ob ein Disziplinarverfahren eingeleitet werden soll). Die Urinabgabe wird zwar vom Medizinischen Dienst überwacht, die Untersuchungsergebnisse unterliegen jedoch nicht der ärztlichen Schweigepflicht.

Dass bei Untersuchungen auf Drogen die Urinabgabe unter Aufsicht erfolgt, ist vielen Betroffenen (und oft auch den Aufsichtführenden) verständlicherweise peinlich. Der tatsächliche Nutzen solcher Kontrollen ist unter Experten ohnehin umstritten. Auf jeden Fall geht man in Haft sehr streng mit Drogenkonsum um – egal, ob es sich dabei um illegale Drogen oder Alkohol handelt. So führt z. B. Beikonsum bei Substituierten in der Regel dazu, dass die Substitution eingestellt wird.

MUSS MEIN URIN AUF DROGEN UNTERSUCHT WERDEN, WENN ICH SELBST DAS MÖCHTE?

Nein, darauf hast du keinen Rechtsanspruch, und schon gar nicht muss der Vollzug das bezahlen. Abgabe von Urin zwecks Untersuchung auf Drogen muss grundsätzlich unangemeldet erfolgen und darf nicht vorhersehbar sein (also z. B. nicht „jeden ersten Freitag im Monat“) – das sehen nicht nur die Gerichte und Straßenverkehrsämter so, sondern auch die Ärztekammern in ihren Richtlinien zur Substitutionsbehandlung. Wenn du also aus freien Stücken Urin abgeben willst, wird man das nicht akzeptieren, weil du den Zeitpunkt dafür ja selbst bestimmt hast.

Trotzdem kann es gute Gründe für eine freiwillige Urinkontrolle geben, so etwa, wenn man nach der Entlassung eine Drogentherapie beginnen will und dafür nachweisen muss, dass man in Haft keine Drogen genommen hat. Wenn der Vollzug sich nicht darauf einlässt und auch die Kosten dafür nicht übernehmen will, bietet sich ein klärendes Gespräch mit der Suchtberatung oder dem Medizinischen Dienst an. Vielleicht genügt ja ein Urin-Schnelltest, der in fast allen Justizvollzugsanstalten vorrätig ist.

WIE SICHER IST EIN „POSITIVER“ URINTEST-BEFUND ÜBERHAUPT?

Ein positiver Befund gilt grundsätzlich nur dann als sicher, wenn die Urinprobe auch beim sogenannten Bestätigungstest positiv ausfällt. Dieser zweite Test kann vor Ort oder in einem anderen Labor durchgeführt werden.

Es kann aber immer mal passieren, dass Urinproben verwechselt werden. Unter Umständen bekommst du dann ein positives Ergebnis, das dich aber gar nicht betrifft. Um das zu vermeiden, solltest du darauf bestehen, dass der Urin in deinem Beisein in ein Röhrchen eingefüllt wird, das mit deinem Namen beschriftet ist. Die Urinuntersuchungen muss der Vollzug bezahlen. Ob er sich das Geld von dir zurückholen kann – wenn du z. B. sichtbar unter Drogeneinfluss warst und der Befund entsprechend ausfiel –, ist gesetzlich nicht geregelt und daher unklar.

KANN ICH AUCH IM GEFÄNGNIS SUBSTITUIERT WERDEN?

Mit der Substitution wird je nach Bundesland und auch von Anstalt zu Anstalt sehr unterschiedlich verfahren. Es gibt Gefängnisse, die damit kein Problem haben und über eine ausreichende Zahl von Behandlungsplätzen verfügen. In anderen Haftanstalten dagegen lehnt der Arzt die Substitution schlichtweg ab, weil er sie als „Kapitulation vor der Sucht“ begreift. Die Gerichte können bisher von keinem Anstaltsarzt verlangen, eine indizierte, also medizinisch angezeigte Substitution durchzuführen. Aber sie können den Vollzug dazu verpflichten, dies zu ermöglichen. In der Praxis bedeutet das, dass die betreffenden Gefangenen in eine Anstalt verlegt werden müssen, in der substituiert wird.

Viele Neuzugänge machen es dem Anstaltsarzt allerdings recht leicht, die Fortführung der Behandlung abzulehnen. Wer bei der Aufnahme z. B. massiven Beikonsum aufweist und auch noch Alkohol im Blut hat, liefert gute Argumente dafür. Vor Haftantritt solltest du also lieber auf Beikonsum und Alkohol verzichten, denn nur so hast du gute Chancen,

dass man dich im Gefängnis weiterbehandelt oder dass du das durch eine gerichtliche Klage erreichst: Immerhin ist die Substitution heute eine anerkannte Möglichkeit zur Behandlung einer Opiatabhängigkeit.

BEKOMME ICH IN HAFT DAS GLEICHE SUBSTITUTIONSMITTEL WIE SCHON DRAUSSEN?

Vielleicht, vielleicht aber auch nicht. Dass man dich mit dem gleichen Mittel weiterbehandelt, wird auf jeden Fall schwierig durchzusetzen sein: Zum einen setzen viele Gefängnisse Methadon ein (als Trinklösung, zum Teil mit Automaten-Dosiersystemen) und wollen nicht noch weitere Medikamente anschaffen, die im Grunde gleichwertig sind (z. B. L-Polamidon®). Allergien oder Unverträglichkeiten gegen Methadon sind extrem selten. Daher kann man problemlos von L-Polamidon® auf Methadon wechseln (und umgekehrt). Zum anderen scheuen sich viele Anstaltsärzte, Subutex® oder Suboxone® einzusetzen, weil diese Substitutionsmittel ein hohes Missbrauchspotenzial haben. Zudem halten

sie die Einnahme – die Tablette ist unter die Zunge zu legen, wo der Wirkstoff aufgenommen wird – für schwerer kontrollierbar als bei der Trinklösung von Methadon. Inwieweit sich diese Haltung ändern wird, bleibt abzuwarten.

MUSS MICH DER ANSTALTSARZT ZUR VORBEREITUNG DER HAFT-ENTLASSUNG SUBSTITUIEREN?

Nein, das muss er nicht. Für eine Substitution zur Vorbereitung der Entlassung gibt es allerdings einen guten Grund: In der Zeit kurz nach der Haft ist der Suchtdruck sehr hoch, weil er im Gefängnis oft nicht befriedigt werden konnte. Arbeits- und Wohnungslosigkeit, fehlende soziale Bindungen und schnell zerschlagene Hoffnungen auf ein besseres Leben sorgen für Frustration. Viele kehren dann in die Szene zurück und nehmen auch alte Konsumgewohnheiten wieder auf – ohne zu bedenken, dass sich ihre Toleranz gegenüber der Droge inzwischen verändert hat. Die Gefahr für lebensbedrohliche Überdosierungen ist in dieser Übergangssituation



daher sehr hoch. Außerdem sollte man Drogen gebrauchende Gefangene unterstützen, wenn sie sich nach der Entlassung in eine längerfristige ärztliche Behandlung begeben wollen. Der Übergang von der Haft in das Leben in Freiheit wird auf jeden Fall erleichtert, wenn der Suchtdruck durch ein Substitutionsmittel abgemildert ist.

HABE ICH ANSPRUCH AUF KONDOME UND SAUBERE SPRITZEN?

Darauf hast du leider keinen Rechtsanspruch, auch wenn Kondome und sterile Spritzutensilien für den Schutz vor HIV, Hepatitis und anderen übertragbaren Infektionen unentbehrlich sind. Zwar sind Kondome inzwischen in sehr vielen Haftanstalten erhältlich, oft auch kostenlos. Jedoch gibt es in Deutschland nur noch ein einziges Gefängnis (Frauenhaftanstalt Lichtenberg in Berlin), wo sterile Spritzen und Nadeln erhältlich sind. Die anderen sechs Projekte dieser Art wurden trotz wissenschaftlich nachgewiesener Erfolge eingestellt.

Die Spritzenvergabe ist heute ein international anerkannter Ansatz der Infektionsprophylaxe. Solche Projekte gibt es mittlerweile weltweit, auch im Justizvollzug. In der Schweiz sind mehrere etabliert, und der Kanton Bern plant, sie in sämtlichen Gefängnissen des Kantons einzuführen. In Spanien kann man gebrauchte Spritzen in fast jeder Haftanstalt gegen neue tauschen. Und selbst in osteuropäischen Staaten (Moldawien, Kirgisistan und Weißrussland), in Armenien und im Iran gibt es inzwischen Gefängnisse, die so etwas anbieten. Spritzenprojekte sind offensichtlich überall machbar, ohne dass der Vollzug dadurch beeinträchtigt wird.

WAS TUN, WENN ICH MICH VOM ANSTALTSARZT UNGERECHT BEHANDELT FÜHLE?

Der erste Schritt sollte sein, dass du den Anstaltsarzt oder die Anstaltsärztin um ein Gespräch bittest. Falls das nicht möglich ist (Gründe dafür können bei dir oder beim Arzt liegen), kannst du dich beschweren.

Dazu musst du Folgendes wissen:

- Über den Anstaltsarzt hat der Anstaltsleiter zwar die Dienstaufsicht (§ 156 StVollzG), aber keine fachliche Weisungsbefugnis. Im Rahmen seiner medizinischen Tätigkeit bleibt dem Anstaltsarzt somit ein Ermessensspielraum. Das bedeutet einerseits, dass der Vollzug ärztliche Anordnungen zunächst befolgen muss, und andererseits, dass die fachliche Tätigkeit des Arztes von außen nur schwer überprüfbar ist.
- Der Anstaltsarzt untersteht der Fachaufsicht der obersten Aufsichtsbehörde, also dem Justizministerium (§ 151 StVollzG). Die dort tätigen Medizinalreferenten (das sind nicht immer Ärzte!) sind für die medizinischen Belange des Justizvollzugs zuständig.

Mit einer Beschwerde kannst du dich erst mal an den Anstaltsleiter wenden (§ 108 StVollzG). Solltest du dort keinen Erfolg haben, hast du nach § 109 StVollzG das Recht auf eine gerichtliche Entscheidung durch die zuständige Strafvollstreckungskammer.

Du kannst aber auch andere Wege gehen: Nach dem Grundgesetz steht allen Bürgerinnen und Bürgern – auch denen in Haft – das sogenannte Petitionsrecht zu. Wenn du davon Gebrauch machen willst, musst du dich an den Petitionsausschuss des Landesparlaments wenden. Eine weitere und oft genutzte Möglichkeit ist das Gespräch mit dem Anstaltsbeirat, das – je nach Situation vor Ort – durchaus Erfolg bringen kann.

LASS DICH BERATEN!

Hast du weitere Fragen zur medizinischen Versorgung in Haft? Oder zu HIV, Hepatitis und anderen (sexuell) übertragbaren Infektionen? Dann lass dich beraten, z. B. vom Medizinischen Dienst. Diesen und den Sozialen Dienst kannst du außerdem fragen, ob in deine Haftanstalt auch Mitarbeiter/innen der Aids-hilfe oder einer Drogenberatungsstelle kommen, um Gefangene zu beraten. Oft fällt es leichter, mit jemandem von „draußen“ zu sprechen, besonders wenn es um Themen wie Sex oder Drogen geht. Keine Sorge: was ihr gemeinsam bespricht, erfährt niemand, weil die Beratenden der Schweigepflicht unterliegen.

Eine Beratung ist besonders wichtig, wenn du befürchtest, dass du dich mit HIV oder Hepatitis angesteckt hast. Man wird dann gemeinsam mit dir klären, ob ein Bluttest sinnvoll ist. Wenn eine HIV- oder Hepatitis-Infektion rechtzeitig erkannt wird, kannst du nämlich die medizinischen Möglichkeiten optimal nutzen. Und wenn du weißt, dass du infiziert bist, kannst du auch leichter vermeiden, jemanden anzustecken.

INFOQUELLEN

Wenn du Informationen zu HIV, Hepatitis und anderen (sexuell) übertragbaren Infektionen möchtest, kannst du bei der Deutschen AIDS-Hilfe oder den örtlichen Aids-hilfen (siehe Seite 39) kostenlose Broschüren bestellen (das musst du dir vorher von der Haftanstalt genehmigen lassen). Falls in deine Anstalt Aidshilfe-Mitarbeiter/innen kommen, kannst du Infomaterialien gegebenenfalls auch über sie erhalten. Auf den folgenden Seiten findest du eine kleine Auswahl.

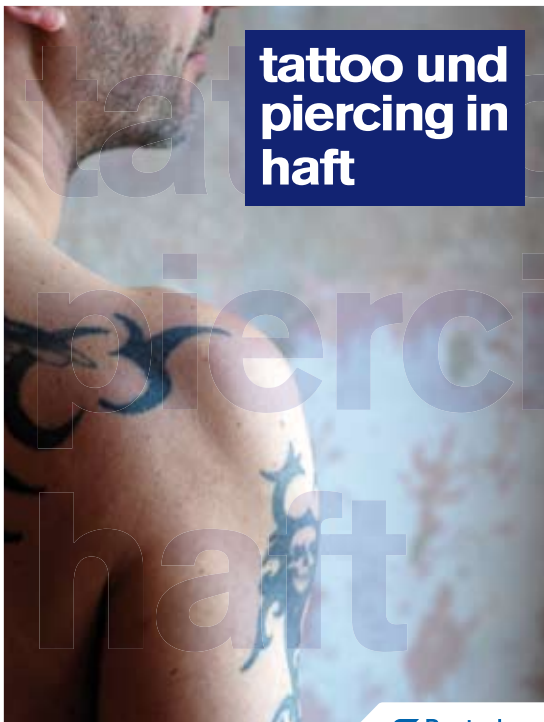


- HIV Aids von A bis Z – Heutiger Wissensstand
- HIV und Aids; auch in Englisch, Französisch, Spanisch, Portugiesisch, Russisch und Türkisch erhältlich
- safer use – Risiken minimieren beim Drogengebrauch; auch in Türkisch und Russisch erhältlich
- Schütz dich vor HIV und Hep
- Schütz dich – auch beim Sex. Infos für Drogengebraucherinnen und Drogengebraucher
- Party Drugs HIV. Wirkungen, Wechselwirkungen, Gesundheitstipps
- virushepatitis. Info+ für Berater/innen und interessierte Laien
- Substitution in Haft
- Tattoo und Piercing in Haft
- Keine Panik! Du kannst dich schützen! Infos zu HIV und Hepatitis C für Menschen in Haft; auch in Englisch, Türkisch und Russisch erhältlich
- In Haft. Tipps für Gefangene ohne deutschen Pass; auch in Englisch, Französisch, Türkisch und Russisch erhältlich

- hiv-infektion und therapie. info+ für Praktiker/innen aus Prävention und Beratung sowie interessierte Laien
- therapie? Basis-Informationen zur Behandlung der HIV-Infektion
- Positiv in Haft

ADRESSEN

Die Adressen der örtlichen Aidshilfen bekommst du bei der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. in Berlin. Kontakt:
Tel. 030 / 69 00 87-0, Fax: 030 / 69 00 87-42,
E-Mail: dah@aidshilfe.de, Internet: www.aidshilfe.de.



tattoo und piercing in haft

aidshilfe.de

 Deutsche
AIDS-Hilfe



**substitution
in haft**

aidshilfe.de

 **Deutsche
AIDS-Hilfe**



© Deutsche AIDS-Hilfe e.V. , Wilhelmstraße 138, 10963 Berlin
Internet: aidshilfe.de, E-Mail: dah@aidshilfe.de
2010; Bestellnummer: 022039

Text: Karlheinz Keppler
Redaktion: Bärbel Knorr
Bearbeitung: Christine Höpfner
Gestaltung: Paul Bieri, dia^o, diaberlin.de
Fotos: Barbara Dietl, dietyl.de
Druck: X-Press Grafik und Druck GmbH,
Lützowstr. 107–112, 10785 Berlin

Spenden: Berliner Sparkasse, Konto 220 220 220
(BLZ 100 500 00); online: aidshilfe.de
Die DAH ist als gemeinnützig und damit besonders
förderungswürdig anerkannt. Spenden sind daher
steuerabzugsfähig.

IMPRESSUM

ziniisc



orgung

ft