

Was bedeutet die COVID-19-Pandemie für Menschen in Haft?

Die Corona-Krise beschäftigt nun seit geraumer Zeit die gesamte Weltbevölkerung, das ist eine sehr außergewöhnliche und so nie dagewesene Situation, welche wohl auch noch einige Zeit anhalten wird. Risikogruppen für einen gefährlichen Verlauf der Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus sind, ältere und/oder Menschen mit Vorerkrankungen im Bereich des Herz-Kreislauf-Systems. Die Angehörigen dieser Risikogruppe sollen besonders geschützt werden und sich möglichst aus dem öffentlichen Leben zurückziehen. Wie aber sieht es mit der Einhaltung dieser Empfehlungen in Haft aus, wo sich bekanntermaßen Infektionskrankheiten stärker und schneller verbreiten als außerhalb? „Physical distancing“ ist da nicht so einfach, da in Haft Leben auf engstem Raum und teils unter schlechten hygienischen Bedingungen Alltag ist. Menschen in Haft gehören zudem mehrheitlich der oben beschriebenen Risikogruppe an, die medizinische Versorgung wird aufgrund von Ärzt*innenmangel jedoch selten diesem erhöhten Bedarf gerecht. Der Anteil von Menschen mit einschlägigen Vorerkrankungen in Haft ist vergleichsweise höher als „draußen“, da sich aufgrund der Illegalisierung von Drogengebrauch und –handel viele Drogengebraucher*innen in den Haftanstalten befinden. Diese Menschen „sitzen“ meist wegen Delikten, die größtenteils mit ihrer Suchterkrankung einhergehen und unter „Beschaffungskriminalität“ zusammengefasst werden können. Darunter meist kleinere bis größere Diebstähle oder Einbrüche zur Finanzierung der Sucht. Oder auch Ersatzfreiheitsstrafen für nicht gezahlte Bußgelder. Betroffene sind meist psychisch wie körperlich belastet und haben durch teils jahrelangen abusiven Tabak-, Alkohol- und Drogengebrauch ihren Körper geschwächt und leben oft auch mit Infektionserkrankungen wie HIV und Hepatitis-C, welche ihren Körper, besonders das Immunsystem zusätzlich schwächen und dadurch anfällig für Lungenentzündungen, Pilz- und Virusinfektionen wie auch COVID-19 machen.

Bislang sind zwei Corona-Fälle in nordrhein-westfälischen Gefängnissen (JVA Euskirchen, der andere unbekannt: Stand 10.04.2020) bekannt. Ulrich Biermann, Landesvorsitzender des Bundes der Strafvollzugsbeamten bemängelt allerdings, dass in den Haftanstalten bislang nicht ausreichend getestet wird. Zudem gäbe es nicht ausreichend Schutzausrüstungen für die JVA-Bediensteten.¹ Bei einer plötzlichen Ausbreitung von Corona in den Haftanstalten werden außerdem die sechs Intensivbetten in dem einzigen NRW-Justizvollzugskrankenhaus in Fröndenberg nicht ausreichen, auch wenn dort derzeit zwei Abteilungen für Corona-Patient*innen freigehalten werden.²

In der JVA Düsseldorf, wo wir bislang ein Beratungsangebot für Menschen mit HIV angeboten haben, gibt es derzeit keine Freizeit-, Gruppen-, sowie Sportangebote, ein komplettes Besuchsverbot (welches auch für externe Beratungsdienste wie uns gilt), kaum noch Arbeit, außer die (gefängnis-)systemrelevanten wie z.B. Hausarbeit (Essensausgabe, Reinigung & Post), keinen Umschluss d.h. Besuch von anderen Insassen, das für alle geltende Verbot, die jeweiligen Abteilungen zu verlassen und ebenfalls keine Umlauftransporte mehr. Diese einschränkenden Maßnahmen sind sinnvoll um die Wahrscheinlichkeit zu verringern, dass Corona in die Haftanstalt gelangt und dort ebenfalls die Ausbreitung zu erschweren. Die Maßnahmen sind jedoch auch extrem belastend für die eh schon in ihrer Freiheit eingeschränkten Menschen.

An dieser Stelle möchten wir gerne unseren Klienten Stefan³ seine Situation schildern lassen und haben dazu via Briefverkehr nach seiner Stimmung und Einschätzung gefragt. Die Lage sei spürbar von Tag zu Tag angespannter. Viele der Insassen inkl. ihm hätten jedoch Verständnis für die Maßnahmen. Stefan

¹ WAZ Jessen (2020): Coronavirus: Gespannte Ruhe in den Gefängnissen in NRW

² Justiz-online (2020): <https://www.justiz.nrw.de/JM/ministerium/corona/justizvollzug/index.php>

³ Name geändert

vermutet, dass die Panik kommt, sobald das Virus in der JVA angekommen ist. Dadurch würde den Insassen ein kompletter „shutdown“ drohen, bei dem die Menschen ihre Zellen dann gar nicht mehr verlassen dürften. Stefan litt schon vor den verschärften Maßnahmen unter Einsamkeit und das Besuchsverbot verschlechtert diese Situation zunehmend. Er mache sich zudem Sorgen um seine kranke Mutter, die zur Risikogruppe gehört und für die er grade nicht da sein kann. Er selbst hat seit vielen Jahren eine HIV- sowie Hepatitis-C-Infektion und ebenfalls eine chronische Bronchitis. Er hat aufgrund seiner prekären Lebensbedingungen auf der Straße, in Haft, nach langer Zeit wieder mit der HIV-Therapie begonnen, seine Werte sind jedoch noch nicht stabil. Aufgrund der derzeitigen Ausnahmesituation kam es in den letzten drei Wochen zu Lieferengpässen seines HIV-Medikaments, welches in China produziert wird. Seine Behandlung musste unterbrochen werden, da der medizinische Dienst der JVA nicht ausreichend vorausschauend geplant oder schnelle alternative Lösungen (z.B. anderes Medikament) gefunden hatte. Das ist absolut unverantwortlich und bildet nur in Teilen die zu bemängelnde medizinische Versorgung in Haft ab. Das Personal des medizinischen Dienstes ist zwar stets bemüht, jedoch oft unterbesetzt und dementsprechend aus- bzw. überlastet wodurch solche Versäumnisse entstehen. Ein Ausbruch von Corona würde einen weiteren Anstieg ihrer Überlastung bedeuten. Auf Stefans Beschwerdebrief an die Anstaltsleitung reagierte diese empört über dieses gravierende Versäumnis und kümmerte sich glücklicherweise direkt um die Bearbeitung. Ebenfalls bemängelt Stefan die ausbleibende Aufklärung und Informationsweitergabe für und an die Insassen.

Es gibt jedoch auch Gutes: Die Freistunde wurden wochentags um eine halbe Stunde pro Tag verlängert. Es gibt für alle Insassen einen Fernseher und eine Telefonkarte sozusagen „aufs Haus“. Die Menschen die Arbeit hatten, bekommen zumindest 50% ihres Gehaltes und Einzahlungen auf das Haftkonto bei Strafgefangenen sind nun kurzzeitig im Rahmen von 40€ im Monat wieder möglich. Ab dem 28.04.20 sollen zudem wieder einzelne Sportangebote und gegenseitiger Besuch unter den Häftlingen derselben Abteilung möglich sein. Des Weiteren werden entschieden weniger Verhaftungen in den letzten Wochen verzeichnet, Ersatzfreiheitsstrafen momentan nicht vollstreckt und Strafantritte verschoben. Auch Ausweisungen und Auslieferungen aus Haft finden momentan nicht statt. Es wird derzeit landesweit überprüft, wer frühzeitig entlassen werden oder eine Haftunterbrechung antreten kann. In NRW sollen knapp 1000 Menschen entlassen werden um bei Bedarf Platz für Quarantänefälle zu haben. Die Idee des Justizministers Peter Biesenbach (CDU) ist, dass die Gefangenen, die derzeit lediglich eine Ersatzfreiheitsstrafe verbüßen, vorübergehend entlassen und nach der Corona-Krise diese wieder antreten müssen. In Düsseldorf wurden bereits 43 Menschen vorübergehend entlassen. Zudem wird überlegt, Menschen mit niedrigen Freiheitsstrafen von unter 18 Monaten frei zu lassen, wenn ihre Strafe ohnehin im Zeitraum bis zum 31. Juli 2020 enden würde. Die Entlassung sei in diesem Fall abhängig von Straftat (Sexualstraftäter sind z.B. ausgenommen), guter Führung in Haft und einem nachweisbaren festen Wohnsitz.⁴

Ein Bündnis rund um die Deutsche Aidshilfe⁵ fordert darüber hinaus: *„Um Inhaftierte, Bedienstete und damit auch die Gesamtbevölkerung zu schützen, fordern die unterzeichnenden Organisationen und Verbände die Aussetzung der Ersatzfreiheits- und Kurzeitstrafen. Insbesondere unter denen, die eine Ersatzfreiheitsstrafe verbüßen, befinden sich viele Menschen mit einer Suchterkrankung, die auch unter chronischen Atemwegserkrankungen leiden. [...] Mit der Entlassung oder der Aussetzung der Ersatzfreiheitsstrafe wären 10% und mit der Entlassung oder Aussetzung der Kurzeitstrafen (bis einschl. 9 Monate) weitere 34% weniger Gefangene in den Haftanstalten untergebracht. Mit einem solchen*

⁴ Justizministerium NRW (2020): https://www.justiz.nrw/JM/Presse/PresseJM/2020_03_25_Strafaussetzung/index.php

⁵ Katholische Bundes- Arbeitsgemeinschaft Straffälligenhilfe im Deutschen Caritasverband, trans* Ratgeber, Tatort Zukunft, Strafvollzugsarchiv, Komitee für Grundrechte und Demokratie e.V., akzept e.V., Vereinigung demokratischer Juristinnen und Juristen e.V.

Schritt werden die zu Entlassenen und auch die weiterhin Inhaftierten und Beschäftigten besser geschützt. Zudem würden die medizinischen Dienste eine notwendige Entlastung erleben.“

Auch das Europäische Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe äußert sich mit Forderungen zum Umgang mit Gefangenen: „Das CPT erkennt zwar die klare Notwendigkeit an, entschlossen gegen COVID-19 vorzugehen, muss jedoch alle Akteure an die Absolutheit des Verbots von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung erinnern. Schutzmaßnahmen dürfen niemals zu unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung von Personen führen, denen die Freiheit entzogen ist.“⁶ Zudem empfehlen sowohl CPT als auch die WHO⁷, dass JVA-Personal aufgestockt und ausreichend über Gesundheits-, Sicherheits- und Schulungsmaßnahmen aufgeklärt werden sollte. Das ist aufgrund des Personalmangels in vielen Anstalten jedoch wohl kaum umsetzbar. Darüber hinaus wird gefordert, dass inhaftierte Personen in der gegenwärtigen Situation zusätzliche psychologische Unterstützung vom Personal erhalten und Inhaftierte in Quarantäne darüber hinaus jeden Tag reellen menschlichen Kontakt angeboten bekommen sollten. Angst, Verzweiflung und Einsamkeit werden in Haft häufig in Aggression gegen sich selbst deutlich, das sollte sensibel aufgefangen werden. Für die Umsetzung dessen in der JVA Düsseldorf fehlen uns bisher Informationen. Zu vermuten ist jedoch, dass der psychologische Dienst ebenfalls aufgrund von Unterbesetzung bzw. Überlastung dies nicht leisten kann. Um diesen erhöhten Bedarf aufzufangen, wäre es wünschenswert, wenn es Menschen in Haft möglich gemacht würde mit externen Berater*innen sowie Verwandten (Stichwort: Resozialisierung) via Videotelefonie zu kommunizieren, wie es bereits in einigen Haftanstalten in Deutschland seit Wochen praktiziert wird.

Strafvollzug hat nicht die Aufgabe Strafe als Vergeltung zu nutzen, sondern die Aufgabe Menschen zu resozialisieren, was momentan bis auf unbestimmte Zeit ausgesetzt ist. Umso wichtiger ist es, Menschen in Haft den Kontakt zur Außenwelt möglich zu machen, damit sie Kontakt zu Angehörigen aufbauen und/oder halten können. Wir hoffen deshalb, dass die genannten Empfehlungen und Forderungen an die Haftanstalten, von diesen auch umgesetzt werden, damit Menschen in Haft den selben Schutz und die selbe medizinische Versorgung bekommen, wie draußen. Denn sie sind keineswegs Menschen zweiter Klasse und ihr Leben ist genauso schützenswert, wie jedes andere!

⁶ Europarat Europäisches Komitee zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT) (2020): Grundsatzklärung zur Behandlung von Personen im Freiheitsentzug im Zusammenhang mit der Coronavirus(COVID-19)-Pandemie

⁷ WHO (2020): Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention