

Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe

Herausgegeben von der Gesellschaft für Fortbildung der Strafvollzugsbediensteten e.V. (Wiesbaden) in Zusammenarbeit mit dem Bundesverband der Straffälligenhilfe e.V. (Bonn-Bad Godesberg) und der Bundesarbeitsgemeinschaft der Lehrer im Justizvollzug e.V. (Herford), finanziell unterstützt durch die Landesjustizverwaltungen.

Inhaltsverzeichnis

<i>Friedhelm Kahlau/ Carmen Otten</i>	Vorläufiger Abschlußbericht zur Datenerhebung im Forschungsprojekt „Effizienzkontrolle sozialtherapeutischer Maßnahmen“ in Nordrhein-Westfalen	67
<i>Herbert Bölter</i>	Verlauf von Lockerungen im Langstrafenvollzug Kriminologische Befunde und vollzugspraktische Regelungen . . .	71
<i>Peter Höflich</i>	Aids und Vollzug: Verfassungsrechtliche Überlegungen	77
<i>Heribert Ostendorf</i>	Alternativen zum herkömmlichen Strafvollzug	83
<i>Klaus Hübner</i>	Ein Krankenhaus für den Justizvollzug – Vier Jahre Erfahrungen mit einer neuen medizinischen Einrichtung des Landes NW in Fröndenberg –	88
<i>Bernhard Vocks</i>	Arbeitstherapeutisches Praktikum in der Jugendanstalt Hameln – Praktikumsbericht –	101
<i>Jürgen Hartwig</i>	Straffälligenhilfe und Opferhilfe Überlegungen zum Täter-Opfer-Ausgleich und zur Opferhilfe . .	106
	Aktuelle Informationen	108
	Hinweis der Schriftleitung	116
	Aus der Rechtsprechung:	
	Hinweis der Schriftleitung	118
	Bundesgerichtshof v. 26.6.1990 – 5 AR 19/89 –: Selbstbeschäftigung außerhalb der Anstalt	118
	Bundesverfassungsgericht v. 6.8.1990 – 2 BvR 918/90 –: Verfassungsrechtliche Anforderungen an die Fortdauer der Untersuchungshaft	119
	OLG Koblenz v. 2.8.1990 – 2 Vollz (Ws) 29/90 –: Überweisung von Eigengeld an Angehörige eines Mitgefangenen	120
	OLG Hamm v. 5.7.1990 – 1 Vollz (Ws) 62/90 –: Eignung für Freigang	121
	OLG Hamm v. 16.8.1990 – 1 Vollz (Ws) 95/90 –: Aufteilung des Regelurlaubs	122
	OLG Celle v. 8.2.1990 – 1 Ws 423/89 (StrVollz) –	123
	Für Sie gelesen	124
	Hinweis der Schriftleitung	128

Unsere Mitarbeiter

- Dr. Friedhelm Kahlau* Dipl.-Psych., Wiss. Mitarbeiter des Max-Planck-Instituts für ausländisches und internationales Strafrecht, Freiburg
Postadresse: JVA Düren, August-Klotz-Str. 12, 5160 Düren
- Carmen Otten* Dipl.-Psych., Wiss. Mitarbeiterin des Max-Planck-Instituts für ausländisches und internationales Strafrecht, Freiburg
Postadresse: JVA Gelsenkirchen, Münkelstr. 26, 4650 Gelsenkirchen
- Herbert Bölter* Ministerialdirigent im Justizministerium Baden-Württemberg
Postfach 10 34 61, 7000 Stuttgart 10
- Dr. Peter Höflich* Regierungsdirektor, Fachhochschule für Rechtspflege NRW
Schleidalstr. 3, 5358 Bad Münstereifel
- Prof.Dr. Heribert Ostendorf* Generalstaatsanwalt in Schleswig-Holstein
Gottorfstr. 2, 2380 Schleswig
- Klaus Hübner* Ltd. Regierungsdirektor, Leiter des Justizvollzugskrankenhauses NW
Hirschberg 9, Postfach 13 40, 5758 Fröndenberg
- Bernhard Vocks* Arbeits- und Beschäftigungstherapeut in der Ausbildung,
Jugendanstalt Hameln-Tündern
3250 Hameln 1
- Dr. Jürgen Hartwig* Referent für Jugendvollzug und ambulante Alternativen
sowie stellvertretender Abteilungsleiter beim Senator für
Justiz und Verfassung der Freien Hansestadt Bremen
Richtweg 16/22, 2800 Bremen 1
- Karl Schwers* Landesvereinigung NRW des gehobenen
Vollzugs- und Verwaltungsdienstes e.V.
JVA Kleve, 4190 Kleve
- Prof.Dr. Heinz Müller-Dietz* Fachbereich Rechtswissenschaft der Universität des Saarlandes
Bau 31, 6600 Saarbrücken 11

Vorläufiger Abschlußbericht zur Datenerhebung im Forschungsprojekt „Effizienzkontrolle sozialtherapeutischer Maßnahmen“ in Nordrhein-Westfalen

Friedhelm Kahlau, Carmen Otten

Seit Ende 1982, d.h. seit über acht Jahren, läuft nun das Forschungsprojekt des Max-Planck-Instituts für ausländisches und internationales Strafrecht, Freiburg, im Erwachsenenstrafvollzug für Männer in Nordrhein-Westfalen (NRW) erfreulich störungsfrei (Leitung: *Kaiser* und *Ortmann*). Auch Datenerhebungen „im Feld“ wurden Ende 1990 abgeschlossen. Auch bei diesem Projekt stellt sich das Problem der für Längsschnittuntersuchungen typischen Probandenverluste, jedoch glücklicherweise in einem geringeren Maße als wir ursprünglich erwartet hatten.

Über die Fragestellung des Forschungsprojekts und den Stand der Datenerhebungen haben wir bereits 1987 (*Kahlau* und *Denig*) und 1988 (*Kahlau* und *Otten*) berichtet. Damals waren insbesondere der Fortgang der 1. bis 3. Fragebogenuntersuchung der Probanden (Pbn) in den Justizvollzugsanstalten (kurz: JVA oder Anstalten) und verschiedene Probandenentwicklungen behandelt worden.

Die Studie beschäftigt sich im wesentlichen mit der Frage, welchen Resozialisierungsbeitrag die sozialtherapeutischen Anstalten (in Gelsenkirchen und Düren) im Vergleich zu anderen Anstalten (in NRW) leisten können.

Der gewählte theoretische Rahmen wurde insbesondere durch die Analyse einer 1979-83 unternommenen Evaluationsstudie der Sozialtherapie in der JVA Berlin-Tegel (*Kury*, 1976; *Ortmann* und *Dinse*, 1980) weiterentwickelt (*Ortmann*, 1987). Hierbei richtet sich das Augenmerk auf den möglichen Zusammenhang zwischen Persönlichkeit und Kriminalität (vgl. auch *Kaiser*, 1989).

Anlage der Untersuchung

Die Notwendigkeit einer wissenschaftlichen Ansprüchen genügenden Begleitforschung zum modernen Strafvollzug ist von seiten der nordrhein-westfälischen Justiz aus unterschiedlichen Perspektiven wiederholt bekräftigt worden (siehe u.a. *Mey*, 1986, 1987; *Rotthaus*, 1978, 1981). So gelang es in NRW, mit den sehr kooperativen Justizbehörden die rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen für eine experimentelle Beweisführung zu schaffen.

In NRW wurde bei den für Sozialtherapie geeigneten Bewerbern (N = 250) eines bestimmten Auswahlzeitraums (5/82-12/85), sofern zum Bewerbungszeitpunkt das sozialtherapeutische Platzangebot zu gering war, durch Zufallsauswahl zwischen je zwei Bewerbern Zusage und Ablehnung verteilt. Seitens des Forschungsprojekts wurden Zusagen, die zu einer tatsächlichen Aufnahme in Sozialtherapie führten, unter der Experimentalgruppe (EG) und Ablehnungen unter der Kontrollgruppe (KG) registriert. Rechtliche und/ oder

organisatorische Sonderfälle wurden als Sondergruppe (SG) mitkontrolliert. Die SG haben wir im folgenden danach unterteilt, ob die betreffenden Personen (wenigstens zeitweilig) in einer sozialtherapeutischen Anstalt untergebracht waren (SG-e) oder nicht (SG-k). Gefangene, die die Teilnahme am Forschungsprojekt ablehnten oder aus sonstigen Gründen nicht (mehr) untersuchbar waren, wurden als sogenannte Drop-outs (DO) gezählt.

Untersuchungsstand

Die folgende Tabelle zeigt die Teilnehmergruppen und den Endstand (31.12.90) der Untersuchungen:

Tabelle 1: Verteilung der Teilnehmer und durchgeführte Untersuchungen

Gruppe	Entscheidung über Aufnahme in eine SthA ^a	Untersuchungen in den Anstalten			Draußen ^b
		1.	2.	3.	
Experimentalgruppe (EG)	114	103	100	90	71
Kontrollgruppe (KG)	114	111	104	89	80
Sondergruppen (SG)					
SG-e (in Sozialtherapie)	22	23	25	23	24
SG-k (in anderen Anstalten)	–	9	9	8	8
Gesamtgruppe	250	246	238	210	183
In %	100	98	95	84	73
Drop-outs (kumulativ)		4	12	27	49
Noch offene Untersuchungen		–	–	13	18
Total	250	250	250	250	250

^a SthA = sozialtherapeutische Anstalt (JVA Gelsenkirchen oder JVA Düren).

^b Im Falle wiederinhaftierter Pbn: 4. Untersuchung in der Haft.

Wie Tabelle 1 ausweist, sind die Datenverluste über die beiden ersten Untersuchungen in den Anstalten minimal. Auch die Höhe der Teilnehmerzahlen in der dritten (zur Haftentlassung) und vierten Untersuchung (in Freiheit; ausgenommen Wiederinhaftierte, die in der Haft untersucht wurden) kann als ausreichend angesehen werden.

Unter der Rubrik „Entscheidung über Aufnahme in eine SthA“ sind die Ausgangsdaten aufgeführt: von der Gesamtgruppe von 250 für Sozialtherapie geeigneten Pbn konnten insgesamt 228 Pbn durch das vom MPI durchgeführte Zufallsauswahlverfahren einer Untersuchungsgruppe (EG oder KG) zugeordnet werden. Da diese 250 Bewerbungen auf die sozialtherapeutischen Plätze über einen Zeitraum von über dreieinhalb Jahren erfolgten, wurde das Zufallsauswahlverfahren jeweils pro freiwerdendem Platz in der Sozialtherapie zwischen je zwei Bewerbern durchgeführt. Das Zufallsauswahlverfahren war jedoch nur im Falle entsprechenden Platzmangels rechtlich zulässig.

Bei 22 Pbn (SG-e) konnte keine Aufnahmeentscheidung mittels des Zufallsverfahrens getroffen werden: acht Pbn zählten als sogenannte therapeutische Härtefälle, die möglichst umgehend aufzunehmen waren, 14 Pbn wurden aufgenommen, da zum jeweiligen Bewerbungszeitpunkt kein konkurrierender Bewerber um den freien Platz vorhanden war.

Die Sondergruppe erhielt im weiteren Zeitverlauf noch einige Zugänge: neun EG-Pbn, die einen Platz in Sozialtherapie erhalten hatten, diesen dann aber doch nicht antreten wollten (vgl. SG-k, 1. U.), und drei KG-Pbn, die aufgrund besonderer Gegebenheiten noch zu späteren Untersu-

chungszeitpunkten in die Sozialtherapie aufgenommen wurden.

Alle drei Gruppen (EG, KG, SG) verloren über die Zeit Teilnehmer. Die geringen Verlustraten der ersten und zweiten Untersuchung, jeweils vier und acht Drop-outs, belegen zugleich die starke Teilnahmemotivation der Gesamtuntersuchungsgruppe. Die stärker abfallenden Teilnehmerzahlen bei der dritten und vierten Untersuchung sind nach unserer Auffassung noch kein Zeichen einer deutlich nachlassenden Motivation. Zum einen sind in der dritten Untersuchung noch 13 (5 %) und in der vierten noch 18 (7 %) Untersuchungen offen, wobei aus Ökonomiegründen auf diese Restgruppe der Pbn mit Endstrafezeitpunkten in den Jahren 1991-2001 verzichtet werden muß. Zum anderen zeigt eine Aufschlüsselung der Drop-outs (s. Tabellen 2 und 3), daß neben den Ablehnungen sonstige Ausfälle, die keine Teilnehmerablehnung beinhalten, noch über ein Drittel der Probandenverluste ausmachen.

Tabelle 2: Drop-outs in der Haftzeit, 1.-3. Untersuchung (U), Gründe für Nichtteilnahme

Gründe	EG	KG	SG-e	SG-k	Total
Desinteresse:					(17)
Teilnahmeablehnung/	1.U.: –	1	1	2 ^a	4
Teilnahmeabbruch	2.U.: 2	3	–	–	5
"	3.U.: 3 [1]	4	1	–	8
Sonstige Ausfälle:					(10)
Entlassung vor der	2.U.: –	1	–	–	1
Flüchtig vor der	2.U.: 1	1	–	–	2
Unreichbar, zu spät	3.U.: –	5 [5]	1	–	6
Verstorben vor der	3.U.: –	1	–	–	1
Drop-outs	6	16	3	2	27

Anmerkung: In [] Drop-outs der dritten Untersuchung, die bei der vierten Untersuchung wieder teilgenommen haben; es ist ihr Anteil an der jeweiligen Kategorie angegeben.

a Ein Teilnahmeablehner aus der SG-k hat später in der Haft Suizid begangen.

Während die Pbn zu den Zeitpunkten der ersten Untersuchung (ca. einen Monat nach Aufnahme bzw. Nichtaufnahme in Sozialtherapie) und der zweiten Untersuchung (ca. ein Jahr nach der ersten Untersuchung) in der Regel problemlos erreicht werden konnten, da sie sich überwiegend im geschlossenen Vollzug befanden und noch nicht mit vorzeitigen Entlassungen (z.B. 2/3-Termin) zu rechnen war, war dies bei der dritten Untersuchung schon wesentlich anders. Da die dritte Untersuchung als Untersuchung zur Haftentlassung konzipiert war, galt es, den jeweiligen Entlassungszeitpunkt festzustellen und hiervoor die Entlassungsbefragung (3. Untersuchung) durchzuführen. Bei Pbn, die den 2/3-Zeitpunkt ihrer Strafverbüßung schon hinter sich hatten, war häufiges Recherchieren des möglichen Entlassungszeitpunktes notwendig. Oft kamen Entlassungen dennoch (für alle) zu überraschenden Terminen, so daß eine Reihe von Pbn erst nach ihrer Entlassung untersucht werden konnte und einige wenige Pbn gar nicht mehr erreicht wurden. Letztere konnten aber wieder für die vierte Untersuchung gewonnen werden (s. Tabelle 2, Angaben in []). Wenn man den Teilnehmerstand der vierten Untersuchung, 183 Pbn, mit dem Stand der Drop-outs, 49 Pbn, vergleicht (s. Tabelle 1), ist bemerkenswert, daß die Gesamtuntersuchungsgruppe sogar über den Zeitpunkt der Haftentlassung hinaus überwiegend noch teilnahmemotiviert war.

Betrachtet man die Drop-outs der vierten Untersuchung in Tabelle 3 näher, sind außer einer knappen Mehrheit Desinteressierter mit den Kategorien: „keine Antwort“, „Teilnahmeablehnung“ und „Kontaktabbruch“, – wobei die Kategorie „keine Antwort“ durchaus nicht nur Pbn mit mangelnder Antwort- und Teilnahmemotivation erfaßt haben könnte –, die Drop-outs eher durch das organisatorische Problem der Kontaktaufnahme mit den Kategorien: „unauffindbar“, „keine Zeit“ etc. definiert. Letzteres belegt auch die Motivierbarkeit der Pbn bei einer zweiten Anfrage, die wir in der Regel ein Jahr nach der ersten erfolglosen Anfrage bzw. erfolgloser Bemühung um Kontakt durchgeführt haben. Selbstverständlich sind unter „einer“ ersten oder zweiten Anfrage bei Drop-outs wiederholte, unterschiedliche Kontaktversuche in einem bestimmten Zeitraum um den geplanten Untersuchungstermin zu verstehen. Bei 30 erneuten (zweiten) Anfragen konnten zehn Drop-outs der ersten Anfrage doch noch gewonnen werden. Aus Tabelle 3 ist zu ersehen, daß die im zweiten Anspruchsversuch wiederaktivierten Teilnehmer – siehe Angaben ihrer Anteile in [] – aus allen Drop-out-Kategorien der ersten Anfrage mit Ausnahme der expliziten „Teilnahmeablehnung“ und der „Verstorbenen“ kommen.

Tabelle 3: Drop-outs „draußen“, 4. Untersuchung, Gründe für Nichtteilnahme bei der 1. Anfrage zur 4. Untersuchung

Gründe	EG	KG	SG-e	SG-k	Total
Desinteresse:					(29)
Keine Antwort	5 [1]	8 [2]	–	1 [1]	14
Teilnahmeablehnung	3	3	1	–	7
Kontakt abgebrochen	4 [1]	3	1	–	8
Sonstige Ausfälle:					(21)
Unauffindbar	8 [1]	4 [1]	1 [1]	–	13
Keine Zeit	6 [1]	2 [1]	–	–	8
Verstorben (vor der 3. U.)	–	1	–	1	2
Drop-outs	26	21	3	2	52

Anmerkung: In [] Drop-outs, die bei der 2. Anfrage dann doch an der 4. Untersuchung teilnahmen – Anteil an der jeweiligen Kategorie.

Zur Bestimmung der derzeitigen Gesamtzahl der Drop-outs der vierten Untersuchung (s. Tabelle 1, N = 49) sei ergänzend angemerkt, daß sie sich aus der Summe der Drop-outs der ersten Anfrage (s. Tabelle 3, N = 52) zuzüglich von sieben noch inhaftierten Drop-outs, für die die erste Anfrage zu früh wäre, und abzüglich von zehn Drop-outs, die bei der zweiten Anfrage doch zusagten, ergibt.

Sozialtherapeutische Anstalten

Während die bisher besprochenen Drop-out-Daten, die die Nichterhebung von Fragebogendaten bei den betreffenden Gefangenen beinhalten, einen erfreulich begrenzten Umfang aufweisen, stellen die aufgetretenen Teilnehmerveränderungen auf Seiten der sozialtherapeutischen Anstalten durch Therapieabbrecher eine beträchtliche innere Differenzierung bzw. Verkleinerung der besonders interessierenden Stichproben dar. Nach Tabelle 4, die den Endstand der Probandenteilnahme in der Sozialtherapie wiedergibt, haben 45 % der insgesamt 130 EG-Pbn und SG-e-Pbn das jeweilige sozialtherapeutische Programm nicht voll durchlaufen.

Die beobachteten Abbruchquoten für die JVA Gelsenkirchen (kurz: Gelsenkirchen) von 35 % (n = 27) und für die JVA Düren (kurz: Düren) von 59 % (n = 31) dürften auch ein deut-

licher Hinweis auf die unterschiedlich ausgestaltete Arbeit der beiden sozialtherapeutischen Anstalten sein.

Tabelle 4 weist aus, daß in Gelsenkirchen bei einer vollen Teilnahme am Programm ca. ein Drittel der Pbn ihre Behandlungszeit in der JVA selbst verbringt und ca. zwei Drittel der Pbn in den Genuß des § 124 StVollzG kommen, wonach sie in der Regel ein halbes Jahr Haftzeit in Form einer Beurlaubung „zur Vorbereitung der Entlassung“ schon draußen, aber mit betreuender Anbindung an die JVA verbringen können. Die Möglichkeit der Verlegung in das Übergangshaus Köln der JVA Düren spielt für Gelsenkirchen eine untergeordnete Rolle.

Düren praktiziert dagegen nur eine Behandlungslinie: nach der sozialtherapeutischen Behandlung in Düren schließt sich das Übergangshaus Köln als praktische Vorbereitung zur Entlassung als notwendiger Endteil der Behandlung an. Die wenigen Ausnahmen sind durch Terminengpässe bedingt. Im Falle Dürens haben fast alle Pbn bei voller Programmteilnahme die letzte Zeit im Übergangshaus Köln verbracht.

Tabelle 4: Teilnahme an der Sozialtherapie und Teilnahmeverläufe

JVA und Art des Vollzugsverlaufs	Abbrecher			Volle Teilnahme			Total
	EG	SG-e	Summe	EG	SG-e	Summe	
<i>Gelsenkirchen:</i>							
Nur JVA-Aufenthalt Nach § 124 StVollzG	18	5	23	11	5	16	39
Beurlaubte	2	2	4	25	7	32	36
Nach JVA Gelsenkirchen noch im Übergangshaus Köln	–	(1) ^a	–	2	–	2	2
	20	7	27 35 %	38	12	50 65 %	77 100 %
<i>Düren:</i>							
Nur JVA-Aufenthalt Nach JVA Düren noch im Übergangshaus Köln	23	4	27	2	2	4	31
	4	–	4	16	2	18	22
	27	4	31 59 %	18	4	22 41 %	53 100 %
Total	47	11	58 45 %	56	16	72 55 %	130 100 %

Anmerkung: Unter den Pbn sind hier sieben Drop-outs der 2. und 3. Untersuchung mit enthalten; in Tabelle 5 separat in [] markiert.

a In () PB, der nach Widerruf des § 124 StVollzG in das Übergangshaus Köln verlegt wurde; auch dort wurde seine Verlegung nötig.

Auch bei der Verweildauer in der Sozialtherapie lassen sich deutliche Unterschiede zwischen Gelsenkirchen und Düren beobachten. Insbesondere bei den Therapieabbrechern ist der Unterschied in der Aufenthaltsdauer zwischen den beiden Anstalten beträchtlich. Während für Gelsenkirchen der Median der Rückverlegungen bei 18 Monaten (Mittelwert: 19,8 Mte.) liegt, beträgt der Median im Falle Dürens neun Monate (Mittelwert: 14,1 Mte.). Bei beiden Anstalten sind hier auch die späteren Abbrecher, d.h. nach § 124 StVollzG beurlaubte Pbn und Pbn aus dem Übergangshaus, mitberechnet. Wenn man diese späten Abbrecher nicht berücksichtigt, beträgt der Median der Rückverlegungen bei Gelsenkirchen 16 Monate und bei Düren nur noch 6,5 Monate. Nimmt man noch die Informationen der Tabelle 5 hinzu, wonach ein Drittel der Therapieabbrecher in Düren „auf eigenen Wunsch“ geht, aber kaum ein Gelsenkirchener Pbn, so weist dies bei den beiden Anstalten auf unterschiedliche Konflikt-

stadien und Konfliktschwerpunkte für eine Rückverlegung hin. Ein wichtiger Aspekt dürfte die unterschiedliche Lockerungspraxis sein, die in Gelsenkirchen deutlich großzügiger ist als in Düren. In Düren lassen sich viele Pbn aufgrund enttäuschter Lockerungshoffnungen „auf eigenen Wunsch“ wieder zurückverlegen. In Gelsenkirchen erreichen die Pbn erst zu einem deutlich späteren Zeitpunkt ein krisenhaftes Stadium, welches zur Rückverlegung führt. Auch bei den Pbn, die die Sozialtherapie regulär durchlaufen, finden sich anstaltsbezogen unterschiedliche mittlere Verweildauern. Gelsenkirchen entläßt Pbn, die nach § 124 StVollzG beurlaubt werden, im Mittel nach 30,4 Monaten aus der Anstalt (es schließt sich fast immer genau ein halbes Jahr Beurlaubung an), und Pbn, die nicht in den Genuß des § 124 StVollzG kommen, nach 32,5 Monaten. Im Falle Dürens dauert es länger: die regulären Pbn verbringen im Durchschnitt 32,9 Monate in Düren selbst, wonach sich im Mittel weitere 8,4 Monate im Übergangshaus Köln anschließen.

Die Begründungen für die Rückverlegungen (siehe Tabelle 5) weisen neben der angesprochenen Differenzierung zwischen den Anstalten aber auch auf eine erfreuliche Übereinstimmung in den therapeutischen Anstrengungen hin: in beiden Anstalten spielen Rückverlegungen „aus Behandlungsgründen“ nur eine minimale Rolle.

In Tabelle 5 sind zugleich auch die Drop-outs unserer Untersuchung, die aus der Sozialtherapie rückverlegt worden sind, wiedergegeben. Ihr Anteil an den Kategorien ist jeweils in [] mitgeteilt. Ein besonderer Bezug der Drop-outs zu bestimmten Rückverlegungsbegründungen ist nicht zu erkennen.

Tabelle 5: Rückverlegungen aus der Sozialtherapie und ihre Begründungen

Gründe	Sozialtherapeutische Anstalten				Total
	Gelsenkirchen EG	SG-e	Düren/ÜGH ^a EG	SG-e	
Auf eigenen Wunsch	4	1	14 [3]	3 [1]	22
Aus Behandlungsgründen	3	2	2	–	7
Aus vollzuglichen Gründen	5 [1]	1	7	1	14
Vom Ausgang/Urlaub nicht zurückgekehrt	6	1 [1]	4 [1]	–	11
Widerruf der Beurlaubung nach § 124 StVollzG und Verlegung	2	2	–	–	4
Rückverlegungen total ^b	20	7	27	4	58
Entlassene	38	12	18	4	72
Probanden insgesamt	77		53		100

Anmerkung: In [] Anteil der rückverlegten Drop-outs (1.-3. Untersuchung) in der jeweiligen Kategorie angegeben.

a JVA Düren und Übergangshaus Köln (ÜGH) der JVA Düren zusammengefaßt.

b Neun rückverlegte Pbn sind derzeit noch in anderen Anstalten.

Nachbefragung

Ein wesentlicher weiterer Untersuchungsschritt, die Nachbefragung in Freiheit, ist in den letzten beiden Jahren (1989 und 1990) realisiert worden. Durch die Nachentlassungsbefragung sollen auch die Variablen kontrolliert werden, die erst in der Zeit nach der Entlassung hinzugekommen sind, und die für die Legal- und Sozialbewährung eine bedeutsame Rolle spielen könnten. Hierzu wurde ein umfangreicher Fragebogen entwickelt. Weitere drei Fragebogen – das Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI) von *Fahrenberg et al.*, 1977, das

das State-Trait-Angstinventar (STAI) von *Laux et al.*, 1981, und das Eysenck Personality Questionnaire (EPQ) von *Eysenck*, deutsche Version von *Ruch*, 1988 – decken den Persönlichkeitsbereich ab. Es interessieren insbesondere die Persönlichkeitsdimensionen Ängstlichkeit und aggressive Erregbarkeit, die nach der Kriminalitätstheorie von *Ortmann* (1987) zu abweichendem Verhalten in Beziehung stehen. Für den Fall erneuter Inhaftierung oder neuer, bekanntgewordener Delinquenz wurde ein kurzer Fragebogen zu den aktenkundigen Straftaten entwickelt. Zwischenzeitlich erneut inhaftierte Pbn wurden ebenfalls in die Nachbefragung einbezogen; die Nachbefragung bezieht sich hier auf die jeweils verbrachte Zeit in Freiheit. Schließlich wurde in einem letzten Fragebogen der Versuch unternommen, Informationen aus dem „Dunkelfeld“ zu gewinnen.

Erst als „Informationsendpunkt“ (vgl. *Mey*, 1987, S. 45) sollen später noch Bundeszentralregisterauszüge über bekanntgewordene Straftaten der ersten fünf Jahre nach der Entlassung als Rückfallkriterium herangezogen werden.

Die Nachentlassungsuntersuchung gestaltete sich organisatorisch wesentlich aufwendiger als die vorangegangenen Untersuchungen, bei denen die Pbn ja „an sicheren Orten“ anzutreffen waren. Zwar hatten die Pbn zum Zeitpunkt der dritten Untersuchung nochmals eine Einwilligungserklärung abgegeben und ihre Entlassungsadresse mitgeteilt; sie waren aber häufig zum Zeitpunkt der vierten Untersuchung nicht mehr unter der angegebenen Adresse zu erreichen. Der Kontakt konnte in der Regel mit Hilfe von Einwohnermeldeämtern, Bewährungshelfern und Eltern wiederhergestellt werden. Die große Mehrheit der Pbn hatte einen Wohnsitz innerhalb Nordrhein-Westfalens gewählt. Die meisten Pbn waren damit einverstanden, daß die Untersuchung in ihrer Wohnung stattfand. Hierdurch konnte auch oft der (die) jeweilige Untersuchungsleiter(in) die soziale Situation „vor Ort“ (zumindest teilweise) in Augenschein nehmen. Da die meisten Pbn berufstätig waren, sind viele Untersuchungen am späten Nachmittag, abends oder auch an Wochenenden durchgeführt worden. Für eine einzelne Untersuchung wurden im Schnitt zwei bis drei Stunden benötigt, nicht zuletzt deshalb, weil viele Pbn ein starkes Gesprächsbedürfnis hatten. Die Untersuchung selbst ging meist problemlos vonstatten: die Pbn hatten durch die drei während der Haftzeit durchgeführten Untersuchungen erhebliche Fragebogen-vorerfahrung.

Im Falle der Wiederinhaftierung von Pbn haben wir nur einmal eine Befragung während der Untersuchungshaft durchgeführt. Aufgrund der damit verbundenen vielfältigen Schwierigkeiten sind alle anderen vierten Untersuchungen bei Wiederinhaftierten erst nach dem rechtskräftigen Urteil erfolgt. Daher hatte in manchen Fällen der Pbn schon wieder eine längere Zeit erneut in Haft verbracht, ehe wir ihn über die vergangene Zeit „draußen“ befragen konnten.

Da sich die entlassenen Pbn, bezogen auf die beiden für die vierte Untersuchung geplanten Jahre (1989 und 1990), unterschiedlich lange in Freiheit befanden, war eine Bildung von Untersuchungsgruppen, die draußen unterschiedlich lange Zeiträume verbracht hatten, zwangsläufig. Wir wählten eine Gruppeneinteilung nach Jahren (1, 2, 3, 4, 5) und bei den Pbn, die kürzer als ein Jahr in Freiheit waren, eine Gruppen-

bildung nach sechs bzw. neun Monaten. Wir versuchten, den Zeitplan für die gewählten Gruppen möglichst genau einzuhalten, mußten aber in der Regel einige Wochen Streuung um den optimalen Untersuchungstermin hinnehmen, in Einzelfällen auch stärkere Abweichungen. Im Falle der Wiederinhaftierten war natürlich der verbrachte Zeitraum in Freiheit durch die erneute Festnahme definiert. Die Daten der Wiederinhaftierten streuen entsprechend erheblich stärker um die in der Tabelle 6 angegebenen Zeitgrenzen.

In Tabelle 6 sind die bisher erreichten Probandenzahlen in den gewählten Zeitbereichen für die vierte Untersuchung aufgeführt.

Tabelle 6: 4. Untersuchung (4. U.). Verbrachte Zeitspanne in Freiheit bis zur 4. U. oder bis zur erneuten Inhaftierung. Frequenzen (f), Prozentangaben (%) und kumulierte Prozentangaben (cf %) der Pbn in den betrachteten Zeiträumen

Untersuchungsgruppen: Zeitraum in Freiheit	Pbn, die bis zur 4. U. in Freiheit waren			Pbn, die wieder in Haft sind oder waren			Untersuchte Pbn der 4. Unters- chung insgesamt		
	f	%	cf %	f	%	cf %	f	%	cf %
Unter 6 Monate	–	–	–	8	21	21	8	4	4
Ca. 6 Monate	9	6	6	7	18	39	16	9	13
" 9 Monate	16	11	17	3	8	47	19	10	23
" 1 Jahr	39	27	44	8	21	68	47	26	49
" 2 Jahre	42	29	73	7	18	86	49	27	76
" 3 Jahre	19	13	86	5	14	100	24	13	89
" 4 Jahre	17	12	98	–	–	–	17	9	98
" 5 Jahre	3	2	100	–	–	–	3	2	100
Total	145	100	100	38	100	100	183	100	100

Wie aus Tabelle 6 ersichtlich, konnten für die Untersuchungszeiträume von neun Monaten ein, zwei und drei Jahren jeweils Gesamtteilnehmerzahlen von über 10 % und im Falle des Sechsmo- und des Vierjahreszeitraumes noch 9 % erreicht werden, wobei (durch die zeitliche Plazierung der zweijährigen Untersuchung bedingt) das erste und zweite Jahr des Zeitraums in Freiheit mit 26 % und 27 % Teilnehmern am stärksten vertreten ist. Außerdem wurden drei Pbn untersucht, die schon seit fünf Jahren entlassen waren.

Interessante Befunde zeigen sich in den früh und spät gelegenen Zeitpunkten seit Entlassung: sehr früh, nämlich in den ersten sechs Monaten, sind ca. 8 % (n = 15) aller untersuchten Pbn wieder rückfällig geworden (Freiheitsstrafe ohne Bewährung), dagegen haben 20 Pbn (11 %), die schon vier oder fünf Jahre entlassen sind und von uns untersucht werden konnten, keine erneute Inhaftierung aufzuweisen.

Betrachtet man die Rückfälligen für sich allein, ist rund die Hälfte von ihnen bereits in den ersten neun Monaten nach der Haftentlassung wieder straffällig geworden. Vom ersten bis zum Ende des dritten Jahres nach der Entlassung ist dann schon die Wiederinhaftierung der restlichen (53 %), uns bekanntgewordenen Rückfälligen zu verzeichnen.

Wie sich die Rückfallzahlen letzten Endes für diese Untersuchung darstellen, wird noch etwas abzuwarten sein: bisher sind uns 43 Pbn als wiederinhaftiert bekannt geworden (38 Pbn konnten für die vierte Untersuchung gewonnen werden). Nach unserem derzeitigen Kenntnisstand sind damit nur 19 % der 232 bereits entlassenen Pbn unserer Untersuchung erheblich rückfällig, d.h. zu einer erneuten Freiheitsstrafe (ohne Bewährung) verurteilt worden.

Auswertungsperspektiven

Der Ausblick am Ende der erfolgreichen Datenerhebung ist reizvoll: das tragfähige experimentelle Fundament, die Kenntnis dreier Meßzeitpunkte während der Haftzeit und die Nachkontrolle in Freiheit (oder auch wieder in Haft) erlauben eine solide Interpretation der Ergebnisse und damit eine Antwort auf die Frage nach der Effizienz sozialtherapeutischer Maßnahmen. Darüber hinaus dürfte der mögliche theoretische Gewinn für das Verständnis des Zusammenhangs zwischen Persönlichkeit und Kriminalität zählen. Nicht zuletzt werden die reichhaltigen Deskriptionen des Behandlungs- und Betreuungsstandes der sozialtherapeutischen und anderer Anstalten ein guter Ertrag sein.

Literatur

- Fahrenberg, J., Selg, H. u. Hampel, R. (1978). Das Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI). 3., ergänzte Auflage. Göttingen: Verlag für Psychologie, Dr. C. J. Hogrefe.
- Kahlau, F. u. Denig, R. (1987). Zwischenbericht über das Forschungsprojekt „Effizienzkontrolle sozialtherapeutischer Maßnahmen“ in Nordrhein-Westfalen. Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe, 36 (2), 79-82.
- Kahlau, F. u. Otten, C. (1988). Zweiter Zwischenbericht über das Forschungsprojekt „Effizienzkontrolle sozialtherapeutischer Maßnahmen“ in Nordrhein-Westfalen. Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe, 37 (3), 143-147.
- Kaiser, G. (1989). Kriminologie. (8. neubearb. u. ergänzte Auflage). Heidelberg: C.F. Müller Juristischer Verlag.
- Kury, H. (1976). Praxisbegleitende Erfolgskontrolle sozialtherapeutischer Behandlung in Berlin-Tegel. Unveröff. Forschungsplan. Freiburg im Breisgau: Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Strafrecht.
- Laux, L., Glanzmann, P., Schaffner, P. u. Spielberger, C.D. (1981). Das State-Trait-Angstinventar (STAI). Weinheim: Beltz Verlag.
- Mey, H.-G. (1986). Auswirkungen schulischer und beruflicher Bildungsmaßnahmen während des Strafvollzuges. Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe, 35 (5), 265-269.
- Mey, H.-G. (1987). Zum Begriff der Behandlung im Strafvollzugsgesetz (aus psychologisch-therapeutischer Sicht). Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe, 36 (1), 42-47.
- Ortmann, R. (1987). Resozialisierung im Strafvollzug. Theoretischer Bezugsrahmen und empirische Ergebnisse einer Längsschnittstudie zu den Wirkungen von Strafvollzugsmaßnahmen. Kriminologische Forschungsberichte aus dem Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Strafrecht (Bd. 27). Freiburg im Breisgau: Eigenverlag.
- Ortmann, R. u. Dinse, H. (1980). Resozialisierung im Strafvollzug. Eine vergleichende Längsschnittstudie zu Regelvollzugs- und sozialtherapeutischen Modellanstalten. Auswahl von Variablen-schwerpunkten. In: Forschungsgruppe Kriminologie (Hrsg.). Empirische Kriminologie. Kriminologische Forschungsberichte aus dem Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Strafrecht (Bd. 1, S. 446-466). Freiburg im Breisgau: Eigenverlag.
- Rotthaus, K.P. (1978). Strafvollzug und Rückfälligkeit. Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe, 27 (1), 1-6.
- Rotthaus, K.P. (1981). Sozialtherapie in der Justizvollzugsanstalt Gelsenkirchen. Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe, 30 (6), 323-333.
- Ruch, W. (1988). Deutsche Version des Eysenck Personality Questionnaire (EPQ). Universität Düsseldorf. Erprobungsversion. Unveröffentlicht.

Verlauf von Lockerungen im Langstrafenvollzug

Kriminologische Befunde und vollzugspraktische Folgerungen*

Herbert Bölter

Wenn man als schwäbischer Ministerialbeamter von liberal-konservativer Grundhaltung in einer Festschrift für einen bayerischen Kollegen ähnlicher Prägung einen Beitrag über Urlaub und Lockerungen im Strafvollzug veröffentlicht, dann ist es wahrhaftig dringend geboten, gleich eingangs das Bekenntnis abzulegen:

Die Lockerungsmöglichkeiten des Strafvollzugsgesetzes haben sich bewährt. Fast möchte man hinzufügen: natürlich! Niemand will zu den Zeiten zurückkehren, in denen es Urlaub aus der Haft nur als Gnadenweis gab. Vollzugslockerungen sind ein wichtiges Instrument des Resozialisierungsvollzuges. Sie sind Konkretisierung des Wiedereingliederungs- und Gegensteuerungsgrundsatzes. Sie sind Ausprägung eines modernen und humanen Verständnisses von Strafvollzug.

Ich folge, indem ich diese Grundsätze gleich zu Beginn meines Beitrages herausstelle, einem Beispiel des Jubilars, der auf einer Fachtagung der Deutschen Kriminologischen Gesellschaft (November 1987 in Frankfurt) sein Referat mit folgenden Sätzen, die ich Wort für Wort unterstreichen möchte, einleitete:

„Ich bekenne mich zur Resozialisierung als dem Vollzugsziel. Andere Aufgaben und Sinnhalte der Vollstreckung eines Strafurteils, insbesondere die Sicherheit, mögen in der Beurteilung des aktuellen Einzelfalles diesem Vollzugsziel gleichwertig zur Seite stehen oder gar überrangig vorantreten. Die Grundausrichtung des Strafvollzuges ist und bleibt jedoch die Behandlung des Straftäters mit dem Ziel, künftigen Rückfall vorzubeugen.“

Daß Urlaub und Lockerungen der Resozialisierung dienen, ist heute in Deutschland ein Axiom, was den Vorteil hat, daß es keines Beweises bedarf. Denn empirisch bewiesen ist es (natürlich?) nicht, daß Gefangene mit Urlaub und Lockerungen später weniger rückfällig werden, als es bei Gefangenen vergleichbarer Persönlichkeit ohne Urlaub und Lockerungen der Fall wäre. Trotzdem verwende auch ich immer und überall dieses Argument, weil es allgemein (auch mir selbst) einleuchtet und weil es zumindest auch nicht widerlegt ist. Aber wichtiger ist mir doch der andere Aspekt, der ganz zweckfrei humanitäre: Die Gewährung von Lockerungen und schon die Prüfung, ob sie in Betracht kommen, sind, auf den eigentlichen Kern reduziert, zumindest auch Ausdruck des Respekts vor der Menschenwürde des inhaftierten Mitbürgers. An dieser Betrachtungsweise ändert nichts die Forderung, bei der konkreten Lockerungsentscheidung immer auch die Menschenwürde eines potentiellen Opfers – falls der Gefangene während seines Urlaubs versagt – mit Ernst und mit Verantwortung im Auge zu haben.

* Genehmigter Nachdruck aus: „Festschrift 10 Jahre Bayerische Justizvollzugsschule – Arbeitsplatz Justizvollzugsanstalt – Berufliche Kompetenz durch Aus- und Weiterbildung.“ Diese Festschrift ist Herrn Dr. Hubert Dietl gewidmet. Straubing 1990.

Urlaubsversagen als Gegenstand öffentlicher Emotionen

Damit bin ich beim eigentlichen Thema meines Aufsatzes: Wie sieht es mit den Urlaubsversagern im Strafvollzug wirklich aus? Es gibt nach meinem Eindruck kaum ein anderes vollzugliches Thema, das die Bevölkerung mehr erregt, und zwar keineswegs nur die Lesergemeinde der Boulevardpresse. Alles sieht man – zur Not und wenn's denn nicht anders sein kann – ein oder nimmt es wenigstens hin, selbst Farbfernseher in der Zelle; aber daß die rechtstreuen Bürger wenigstens für die Zeit der Inhaftierung vor neuen Verbrechen geschützt werden, das ist nach ganz überwiegender Meinung eigentlich das Mindeste, was man vom Staat und seinen Organen erwarten kann.

Dabei bleibt dann außer Betracht, daß es für die Belange der öffentlichen Sicherheit nicht entscheidend darauf ankommen kann, ob ein und dasselbe Delikt eines und desselben Straftäters nun (beispielsweise) einige Wochen vor oder nach seiner Straffentlassung begangen wird.

Die Probleme mit der Statistik

Jeder, der von Berufs wegen mit diesen Dingen zu tun hat, wird es für verantwortungslos halten, wenn aus einem spektakulären Verbrechen während eines Hafturlaubs polemisch Kapital geschlagen wird, weil einem sozusagen die ganze Richtung nicht paßt. Andererseits: Sind wir ganz schuldlos an solchen Polemiken? Fordern wir den Bund der Kriminalbeamten, den WEISSEN RING und andere Kritiker einer – angeblich oder tatsächlich – übertriebenen Lockerungspraxis nicht geradezu heraus, indem wir der Öffentlichkeit immer wieder verharmlosende Zahlen unterbreiten? Ich habe es immer bedauert, daß die bundeseinheitliche Lockerungsstatistik (anders z.B. in Baden-Württemberg) nicht auf die Zahl der beurlaubten Gefangenen abgestellt, sondern auf die Zahl der gewährten (oft außerordentlich zahlreichen) Einzelurlaube, – mit der Folge, daß man dann voller Stolz verkündet, die Versagerquote liege bei 0,x Prozent. Das ist nur in einem eher formalen Sinn die Wahrheit, nicht aber, wenn man auf den materiellen Kern schaut und auf den Empfängerhorizont abstellt: Jedenfalls nimmt manch einer – um hier nur die mildeste Form des Vorsatzes zu bemühen – billigend in Kauf, von der Bevölkerung mißverstanden zu werden.

Niemand aber gibt seriös Auskunft beispielsweise zu den folgenden Fragen:

- Wie viele Gefangene versagen insgesamt in der Zeit ihrer Inhaftierung bei Vollzugslockerungen? Und umgekehrt: Wie viele Gefangene halten vom ersten Begleitausgang bis zur Entlassung ohne Beanstandungen durch?
- Welche qualitativen Aussagen sind zu den Versagensfällen möglich, also zum Beispiel:
 - Wie viele der Versager kehren nach bloßer Überschreitung der Frist freiwillig zurück?
 - Wie viele dieser Versager müssen erst verhaftet werden?
 - Wie viele werden im Zusammenhang mit Lockerungen kriminell und ggf. in welcher Weise?
 - Und schließlich: Werden auch solche Gefangene kriminell, die überhaupt keine Versager im Sinne unserer

Statistik sind, weil sie nämlich nicht nur pünktlich, sondern auch – nach den Erkenntnismöglichkeiten der Vollzugsanstalt – brav zurückkommen?

Mich hat dieses Informationsdefizit immer gestört, nicht nur aus Gründen intellektueller Redlichkeit, sondern weil ich der festen Überzeugung bin, daß man für eine vernünftige Lockerungspolitik nur mit ehrlichen Zahlen und nicht mit Tricks und doppeltem Boden erfolgreich werben kann.

Untersuchung des Kriminologischen Dienstes Baden-Württemberg

Dieser Informationsmangel nach innen wie nach außen hat mich veranlaßt, die Leiterin unseres Kriminologischen Dienstes, Frau Dr. Gabriele Dolde, mit der Erforschung dessen zu beauftragen,

„in welchem Umfang und in welcher Weise die Gefangenen des Langstrafenvollzugs bei Vollzugslockerungen und Urlaub im Laufe der gesamten Strafdauer versagen, auch durch Begehung von Straftaten“.

Frau Dr. Dolde hat diesen Forschungsauftrag mit außerordentlichem Engagement und mit großer Sorgfalt erfüllt und über die von ihr gefundenen wesentlichen Ergebnisse erstmals vor dem Strafvollzugausschuß der Länder auf dessen Sitzung im Mai 1990 in Oberkirch (Baden-Württemberg) referiert. Diese Ergebnisse sollen im folgenden erstmals der (Fach-)Öffentlichkeit vorgestellt werden.

Die Untersuchung von Frau Dr. Dolde bezieht sich auf alle Justizvollzugsanstalten des Landes Baden-Württemberg, in denen männliche Strafgefangene mit langen Strafen ihre Haftzeit im geschlossenen Vollzug beginnen (Bruchsal, Freiburg, Heilbronn, Mannheim). Erfasst wurden alle Gefangenen dieser vier Anstalten, die nach mindestens 15monatiger Strafverbüßung im Jahr 1987 entlassen worden sind (einschließlich SV), nämlich insgesamt 368 männliche Strafgefangene.

Zur Verdeutlichung: Es handelt sich um eine Gesamterhebung, nicht um eine Stichprobe, so daß sich Probleme mit der Repräsentativität von vorneherein nicht ergeben.

Zum Entlassungszeitpunkt, der einen Hinweis auf die kriminalprognostische Einschätzung geben mag, gibt die folgende Übersicht Auskunft:

Zeitpunkt der Entlassung	Anteil	
Halbstrafe	24	(6,6 %)
2/3-Zeitpunkt	106	(29,0 %)
nach 2/3 vor Strafende	108	(29,5 %)
Strafende	114	(31,1 %)
Lebenslänglich:		
nach 15-18 Jahren	2	(0,6 %)
nach 19-22 Jahren	3	(0,8 %)
später	2	(0,6 %)
SV	7	(1,9 %)
entlassen	366	(100 %)
flüchtig	2	

Die *Vorstrafenbelastung* und vorausgegangene *Vollzugserfahrung* sind beträchtlich: Nur 6 % waren nicht vorbestraft und 31 % waren erstmals im Vollzug, 50 % brachten vor dem Untersuchungszeitraum bereits Vollzugserfahrung von über sechs Jahren mit.

Über die Hälfte der Probanden hatten ab Strafmündigkeit (also nach Vollendung des 14. Lebensjahrs) mindestens alle zwei Jahre eine strafrechtliche Verurteilung. Bei ca. der Hälfte der Untersuchungsgruppe waren von den Lebensjahren über 14 (Strafmündigkeitsgrenze) fast ein Drittel mit Freiheitsstrafen belegt.

Die folgende Übersicht, die die Zusammensetzung des klassischen Langstrafenvollzuges widerspiegelt, stellt die Haupteinweisungsdelikte dar.

Haupteinweisungsdelikte:	Anteil	
Tötungsdelikte (einschl. Versuch)	29	(7,9 %)
fahrlässige Tötung (nicht im Straßenverkehr)	2	(0,5 %)
Körperverletzung, Kindesmißhandlung	17	(4,6 %)
Raub, Erpressung, Geiselnahme	72	(19,6 %)
Nötigung	1	(0,3 %)
Sexualdelikte	34	(9,2 %)
Zuhälterei	1	(0,3 %)
BTM-Delikte	46	(12,5 %)
Diebstahl, Hehlerei	95	(25,8 %)
Unterschlagung, Betrug	47	(12,7 %)
Geldfälschung	1	(0,3 %)
Steuerhinterziehung	1	(0,3 %)
Konkursdelikte	1	(0,3 %)
Straßenverkehrsdelikte	16	(4,4 %)
Unterhaltspflichtverletzung	1	(0,3 %)
Brandstiftung	3	(0,8 %)
Gefangenenmeuterei	1	(0,3 %)
insgesamt:	368	(100 %)

Unerlaubtes Fernbleiben von Lockerungen

Von den 368 Gefangenen hatten im Laufe ihrer Inhaftierungszeit 331 (90 %) Lockerungen erhalten, die von beaufsichtigter Außenbeschäftigung und Ausführung bis zu unbeaufsichtigten Ausgängen, Urlauben und Außenarbeit als Freigänger reichten. Die weitaus meisten Gefangenen (86 %) erhielten auch unbeaufsichtigte Vollzugslockerungen, 53 % waren sogar Freigänger.

Diese Zahlen sprechen, zumal im Zusammenhang mit den oben genannten Daten zur Vorstrafenbelastung und zum Entlassungszeitpunkt (überwiegend erst nach zwei Dritteln), gegen die immer wieder nicht ohne Arroganz gegen die süddeutschen Länder ins Feld geführte Behauptung, man verfare dort im Vollzug, zumal bei den Lockerungen, engherzig und kleinlich.

Von den 331 Gefangenen mit Vollzugslockerungen haben 68 Gefangene (20,5 %) im Verlaufe ihrer Inhaftierungszeit mindestens einmal eine Vollzugslockerung in dem Sinne mißbraucht, daß sie länger als einen Tag unerlaubt der Anstalt ferngeblieben sind; hier als „entweichen“ gezählt. Diese 68 Gefangenen sind insgesamt 87mal entwichen, 50 Gefangene haben einmal, 17 Gefangene zweimal und ein Gefangener dreimal die Vollzugslockerungen zum unerlaub-

ten Fernbleiben mißbraucht. Damit entfallen auf 100 Gefangene, die überhaupt Vollzugslockerungen erhalten haben, insgesamt 26,3 Entweichungen.

Auch diese Zahlen lassen gewiß nicht auf eine restriktive Lockerungspraxis schließen. Ich werde sogar im Wege einer Nacherhebung festzustellen versuchen, ob die Gewährung von Lockerungen trotz vorhergegangenen Versagens wirklich in allen Fällen sachgerecht gewesen ist. Um hier freilich kein Mißverständnis aufkommen zu lassen: Grundsätzlich bin ich durchaus der Meinung, daß es geradezu verfehlt wäre, bei einem einmaligen Lockerungsversagen – das vielleicht nur in einer verspäteten Rückkehr in die Anstalt besteht – sozusagen auf Zeit und Ewigkeit den Stab über dem Gefangenen zu brechen; eine solche strikte und kompromißlose Haltung würde ihn unter Umständen von einer freiwilligen Rückkehr geradezu abhalten und ihn womöglich vollends auf den Weg der Illegalität drängen.

Die 87 Entweichungen endeten zu 64 % (in 56 Fällen) mit *polizeilicher Festnahme*, ein Drittel stellte sich wieder selbst dem Vollzug (29 von 87 Fällen), sie kamen also nur reichlich verspätet zurück. Ohne Rückkehr blieben zwei Fälle, diese Gefangenen waren im Untersuchungszeitraum noch auf der Flucht. Fragt man danach, in wievielen Fällen die Polizei, bezogen auf die insgesamt gelockerten Gefangenen, aktiv werden mußte, so zeigt sich, daß bei 100 Gefangenen mit Vollzugslockerungen die Polizei 17mal durch Festnahmen die Gefangenen dem Vollzug zurückzuführen hatte.

Die verschiedenen Lockerungsmaßnahmen geben in unterschiedlichem Ausmaß Anlaß zum Entweichen. Erwartungsgemäß führte in den meisten Fällen (77 % der Entweicher) der *Ausgang oder Urlaub* zum unerlaubten Fernbleiben.

Anlässe für Entweichung aus Lockerungen:* insgesamt
n = 68 = 100 %

Lockerungen unter Aufsicht

Aus- und Vorführung	3	(4,4 %)
Außenbeschäftigung	5	(7,4 %)
Begleiteter Ausgang (einschl. Sportausgang)	3	(4,4 %)

Lockerungen ohne Aufsicht

sonstiger Ausgang, Urlaub	52	(76,5 %)
Freigang	8	(11,8 %)

* Drei Gefangene haben verschiedene Anlässe mißbraucht, dadurch ergeben sich aufsummiert über 100 %.

Anders – freundlicher – ausgedrückt: Von 315 Gefangenen mit Vollzugslockerungen ohne Aufsicht haben 83,5 % (= 263 Gefangene) den Ausgang und/oder Urlaub *nicht* zu einem unerlaubten Fernbleiben für länger als einen Tag mißbraucht, obwohl sie mit durchschnittlich 78 Tagen in der „Freiheit“ dazu durchaus die Gelegenheit gehabt hätten.

Von 196 *Freigängern*, die durchschnittlich achteinhalb Monate im Freigang waren, haben nur 4 % diesen zum unerlaubten Fernbleiben von mehr als einem Tag mißbraucht.

Welche Gründe ausschlaggebend für die verspätete Rückkehr oder für die Nichtrückkehr waren, ist aus der Analyse der Gefangenenpersonalakten nur schwer zu erheben. Wichtig ist jedenfalls die Erkenntnis, daß es sich in den

meisten Fällen um keine geplante Flucht handelt: In der Mehrzahl der Fälle waren wohl mehr oder weniger *spontane* Entschlüsse ausschlaggebend und weniger die längerfristig geplante Absicht, sich dem Vollzug zu entziehen.

Gerade dieses spontane Handeln macht die Prognose so schwierig. Soweit aus den Akten Gründe zu entnehmen sind, zeigt sich aber auch, daß das Risiko des Versagens wächst, wenn die Urlauber oder Freigänger mit problematischen Situationen konfrontiert werden (z.B. Erledigung dringender familiärer Angelegenheiten; Versuch, zerrüttete Beziehungen zur Frau oder Freundin zu retten). Das subjektive Bedürfnis, die Probleme an Ort und Stelle zu lösen, läßt manchen Urlauber die Rückkehrpflicht „vergessen“. Diese Situation, ebenso wie Probleme in der Anstalt, sind prinzipiell einer sozialpädagogischen Aufarbeitung zugänglich, wodurch die eine oder andere Fehlentscheidung möglicherweise zu vermeiden wäre.

Mißbrauch der Lockerungen zu Straftaten

Von den 331 Strafgefangenen, die Lockerungen erhalten haben, wurden 9,7 % (32 Gefangene) mindestens einmal strafrechtlich verurteilt wegen Straftaten, die sie in der Zeit der Lockerungen oder des Entweichens aus gelockertem Vollzug begangen haben. Dabei wurden vier Gefangene zweimal und ein Gefangener dreimal wegen entsprechender Taten verurteilt.

Nach Auskünften aus dem Bundeszentralregister lagen den Verurteilungen insgesamt 59 Straftaten zugrunde. Also: Auf 100 Gefangene, die Vollzugslockerungen erhielten, entfallen 17,8 Straftaten, die zu einer strafrechtlichen Verurteilung führten. Von den 32 Verurteilten, deren Straftaten sich auf den Lockerungszeitraum bezogen, hatten sieben (22 %) keine entsprechende Eintragung in der Gefangenenpersonalakte. Wir können also davon ausgehen, daß diese sieben Fälle erst nach Entlassung des Gefangenen ermittelt wurden und zur Anklage kamen. Umgekehrt fanden wir in den Gefangenenpersonalakten bei 33 Gefangenen mit Vollzugslockerungen einen Hinweis auf Straftaten außerhalb der Mauern (im Sinne des Tatverdachts). Davon wurden laut Auskunft aus dem Bundeszentralregister 25 (76 %) rechtskräftig verurteilt, in drei Fällen wurde das Verfahren eingestellt und in den restlichen fünf Fällen fanden wir weder in der Gefangenenpersonalakte eine Abschlußverfügung noch ein entsprechendes Urteil im Bundeszentralregister.

Bei der Auswertung der BZR-Auskünfte wurde danach differenziert, in welchem Zeitraum die registrierten Straftaten begangen wurden.

		n = 32*
Straftaten während der Flucht/Entweichung:	18	(56 %)
" " – Außenbeschäftigung:	2	(6 %)
" " – Ausgang/Urlaub:	4	(12 %)
" " – Freigang:	11	(34 %)

* aufsummiert ergeben sich über 100 %, da drei Gefangene ihre Straftaten sowohl während der Lockerungsmaßnahme als auch während der Entweichung begangen haben.

Aus dieser Übersicht ist zu ersehen, daß die Begehung von Straftaten keineswegs immer mit der Entweichung oder Flucht zusammenfällt. Von den 68 Gefangenen, die der

Anstalt unerlaubt ferngeblieben sind, haben „nur“ 26,5 % Straftaten begangen, die zu einer strafrechtlichen Verurteilung führten.

Betrachtet man die einzelnen Lockerungsmaßnahmen (ohne Entweichung), so wird offensichtlich der Freigang am häufigsten zu Straftaten mißbraucht. Von 196 Freigängern haben fast 6 % die damit verbundene Freiheit auch für Straftaten genutzt. Ausgang und Urlaub (ohne Entweichung) wurden in deutlich geringerer Zahl zu Straftaten mißbraucht. Von den insgesamt 315 Gefangenen, die im Laufe ihrer Inhaftierung Ausgang und/oder Urlaub (durchschnittlich 78 Tage) erhalten haben, sind im Bundeszentralregister nur 1,3 % (vier Fälle) mit Verurteilungen wegen Straftaten in dieser Zeit registriert.

Zur Art der Straftat ist festzustellen: Sieht man von den fünf Fällen der Gewalttaten gegen Personen ab (1,5 % der gelockerten Gefangenen), so handelt es sich um Delikte, die kriminalstatistisch gesehen schon zur Massenerscheinung gehören. Bemerkenswert ist auch, daß sieben Gefangene (lediglich) wegen Fahrens ohne Fahrerlaubnis verurteilt wurden. Zieht man dies von den 32 Straftätern ab, so haben „nur“, noch 7,2 % die Vollzugslockerungen zu die Sicherheit gefährdenden Straftaten mißbraucht.

Delikte während der Vollzugslockerung/Entweichung

		zweit- schwerstes	schwerstes
Gewalttätigkeit gegen Personen	5	–	
davon:			
– versuchte Tötung	1		
– einfache Körperverletzung	1		
– Raub	2		
– Nötigung	1		
BTM-Delikte	2	–	
Eigentums- und Vermögensdelikte	14		7
davon:			
– Diebstahl	9		3
– Unterschlagung	1		2
– Betrug	4		2
Straßenverkehrsdelikte	9		2
davon:			
– fahrlässige Körperverletzung	1		
– Trunkenheit	1		1
– Fahren ohne Fahrerlaubnis	7		1
Sachbeschädigung	1		–
Urkundenfälschung	1		2
insgesamt:	32		11*

* 21 Gefangene wurden laut Auskünften aus dem BZR nur wegen einem Delikt verurteilt.

Da die formale Erfassung des Straftatbestandes für die Schwere der Straftat noch nicht ausreichend aussagefähig ist, soll als weiterer Indikator das im Urteil ausgesprochene Strafmaß herangezogen werden (bei mehreren Urteilen das höchste).

Das einzige oder höchste Strafmaß (n = 32)

Geldstrafe:	5	(15,6 %)
Freiheitsstrafe:		
bis 6 Monate	5	(15,6 %)
bis 12 Monate	11	(34,4 %)
bis 18 Monate	5	(15,6 %)
24 Monate	2	(6,2 %)
30 Monate	1	(3,1 %)
32 Monate	1	(3,1 %)
48 Monate	1	(3,1 %)
60 Monate	1	(3,1 %)

65 % der Verurteilten (21 Gefangene) haben Geldstrafe (5) oder aber Freiheitsstrafe bis zu 12 Monaten erhalten. Damit liegt das *Strafmaß für Straftaten während der Vollzugslockerungen deutlich unter der Einweisungsstrafe*, es war also zu mindest keine Eskalierung der Straftaten zu beobachten.

Vielmehr zeigt die Auflistung, daß während der Vollzugslockerungen im Verhältnis zum deliktischen Vorleben der Gefangenen deutlich *weniger schwerwiegende Delikte* begangen wurden.

Mit folgender Gesamtübersicht sollen die wesentlichen Ergebnisse der Untersuchung nochmals zusammenfassend und auf einen Blick dargestellt werden:

Übersicht Vollzugslockerungen und Mißbrauch

weitestgehende Lockerung	insgesamt n = 368	
keine	37	(10,1 %)
nur unter Aufsicht	16	(4,3 %)
auch ohne Aufsicht (ohne Freigänger)	119	(32,3 %)
auch Freigang	196	(53,3 %)
insgesamt gelockert	331	(100 %)
Entwichen (für mindestens 1 Tag)	68	(20,5 %)
– einmal	50	
– zweimal	17	
– dreimal	1	
Zahl der Entweichungen pro 100 Gef. m. Lockerungen	87	(100 %)
– mit Festnahmen	16,9	(64,4 %)
– selbst gestellt	29	(33,3 %)
– ohne Rückkehr	8,8	
Zahl der Straftaten pro 100 Gef. m. Lockerungen	59	
Strafrechtlich Verurteilte	17,8	
	32	(9,7 %)
Straftaten während:		
– Flucht	18	
– Außenbeschäftigung	2	
– Ausgang/Urlaub	4	
– Freigang	11	

Zurückhaltung bei der Wertung geboten

Das Ergebnis der Untersuchung von Frau *Dr. Dolde* wird – je nach persönlichem Standort – unterschiedliche Wertung erfahren. Die einen werden, mit Recht, auf die lange Phase vom ersten Begleitausgang über die Ausgänge, den Urlaub und den Freigang bis hin zur Entlassung hinweisen und in Relation dazu die Mißbrauchs- und Versagerzahlen als tolerabel empfinden, zumal zum Glück – trotz der von der Vorbelastung her zweifellos problematischen Klientel – kaum Fälle der Schwerstkriminalität zu verzeichnen sind. Die anderen werden, ebenso mit Recht, auf die mutmaßlich nicht geringe Dunkelziffer hinweisen („wovon leben eigentlich die, die da nicht mehr zurückkehren und die damit rechnen müssen, daß sie gesucht werden ...“*) und werden selbstverständlich verkünden, sie hätten es ja immer gesagt.

Schutz der Allgemeinheit ernst nehmen

Ich meine, man sollte die Zahlen weder dramatisieren noch bagatellisieren. Sie sprechen keineswegs gegen das Instrument der Vollzugslockerungen, sie belegen aber doch die Notwendigkeit, gerade auch bei Lockerungsentscheidungen den Schutz der Allgemeinheit vor Straftaten sehr ernst zu nehmen.

Eine Änderung der gesetzlichen Bestimmungen – etwa im Sinne zeitlicher Begrenzungen (nicht zu früh nach Straftritt, nicht zu lange vor der Entlassung o.ä.) – zu erwarten, ist unrealistisch. Noch nicht einmal die vom Bundesrat vorgeschlagene Eignungsklausel – nur „geeigneten“ Gefangenen soll eine Vollzugslockerung gewährt werden – hat im Rechtsausschuß des Deutschen Bundestages Gnade gefunden, obwohl hiermit jedenfalls von der Beweislast her einiges gewonnen wäre.

Somit bleibt nur der Appell, jede Lockerungsentscheidung äußerst sorgfältig zu prüfen und sich zumal bei der Kategorie der kriminell schwer vorbelasteten Gefangenen im Zweifel eher Zurückhaltung aufzuerlegen.

Wir haben in Baden Württemberg mit Runderlaß vom 25. September 1989 (ähnlich schon im September 1988) die Unterbringung im offenen Vollzug ebenso wie die Gewährung von Vollzugslockerungen und Urlaub von der vorherigen Zustimmung des Justizministeriums abhängig gemacht, wenn es um Gefangene geht, gegen die während des laufenden Freiheitsentzuges eine Freiheits- oder Jugendstrafe

- von mehr als vier Jahren wegen grober Gewalttätigkeit gegen Personen oder
- von mehr als drei Jahren
 - wegen einer Straftat gegen die sexuelle Selbstbestimmung oder
 - wegen Handeltreibens mit Betäubungsmitteln

vollzogen wurde oder zu vollziehen ist.

Der Zustimmungsvorbehalt entfällt

- 18 Monate vor dem Endstrafenzeitpunkt,
- bereits 18 Monate vor dem Zwei-Drittel-Zeitpunkt (im

* Ingo Hermann, Vorsitzender des Bundes Deutscher Kriminalbeamter, auf dem 1. Mainzer Opferforum im Oktober 1989.

Jugendstrafvollzug: 7/12-Zeitpunkt), sofern der Gefangene nicht bereits eine Vorstrafe von mindestens einem Jahr wegen einer unter Ziffer 1 bezeichneten Straftat verbüßt hat.

Wir haben den Anstalten eine umfangreiche Checkliste an die Hand gegeben, die neben einer Übersicht über die entscheidungserheblichen Haftdaten (Festnahme, Strafbeginn, Halbstrafenzeitpunkt, Zwei-Drittel-Zeitpunkt, Strafe und voraussichtlicher Entlassungszeitpunkt) eine gründliche Analyse der dem Vollzug zugrundeliegenden Taten unter wichtigen kriminologischen Gesichtspunkten enthält. Mögliche Ausschlußgründe werden angesprochen, wobei ein besonderer Schwerpunkt bei der Erfassung des sozialen Umfeldes liegt, das nach unserem Eindruck nicht immer angemessen berücksichtigt wird.

Es war nicht ganz einfach, diesen Zustimmungserlaß durchzusetzen, politisch nicht und auch nicht bei einigen der Anstaltsleiter. Uns hat das eigentlich gewundert, zumal im Hinblick auf die Kategorie von Gefangenen, um die es hier ja (nur) geht.

Wir bemühen uns mannhaft (und bisher nicht ohne Erfolg), uns durch den Vorwurf konservativer Gesinnung nicht aus der Bahn werfen zu lassen.

Teilweise wird uns auch vorgehalten, der Zustimmungserlaß verhindere in Zweifelsfällen, daß eine an sich ins Auge gefaßte, wenn auch als riskant empfundene Lockerungsentscheidung uns überhaupt zur Zustimmung unterbreitet wird, und führe dazu, daß hier schon die Anstalt endgültig ablehnt. Wenn dies so wäre, hielten wir dies nicht für einen Mangel unseres Erlasses.

Abschließend noch eine kurze Bemerkung, mit der es mir sehr ernst ist: Dies alles steht überhaupt nicht im Gegensatz zu meiner Eingangsthese, wonach sich die Lockerungsmöglichkeiten des Strafvollzugsgesetzes im Grundsatz – natürlich! – bewährt haben. Mein Anliegen ist weder *de lege lata* noch *de lege ferenda* die viel beschworene Wende rückwärts.

Ich zitiere auch hier wieder meinen Kollegen *Dr. Dietl*, der auf der bereits erwähnten Frankfurter Tagung in den Schlußbemerkungen zu seinem Referat für Bayern gesagt hat, was ich auch für Baden-Württemberg reklamieren möchte: „Niemand will die Rückkehr zu einem vergeltungsorientierten Verwahrvollzug. Auch in Bayern gehen da die Uhren nicht anders. In unseren Anstalten können Sie erkennen, daß die Arbeit an Sozial- und Rechtsstaatsprinzipien orientiert ist und nur die Phantasiegebilde irrealer Dogmen abgelehnt werden. Auch für uns Praktiker sind Menschenwürde und Persönlichkeitswerte sowie die Verhinderung von Rückfall Richtschnur unserer Arbeit.“

Mein Anliegen im Zusammenhang mit dem Thema dieses Beitrages ist Redlichkeit in der Diskussion, ist Standhaftigkeit gegenüber populistischen Forderungen nach weitestgehender Reduzierung der Lockerungen, ist genauso aber auch Standhaftigkeit gegenüber politischem Druck oder ideologisch einseitigen Vorhaltungen, mit denen suggeriert werden soll, daß zu einem guten Vollzug ein Höchstmaß an

Vollzugslockerungen gehört, daß umgekehrt jeder Vollzug schlecht ist, der nicht dauernd neue Lockerungsrekorde aufstellt.

Ich meine, und dies zu sagen gehört ebenfalls zu der von mir geforderten Redlichkeit, daß wir in Baden-Württemberg – zumal im Langstrafenvollzug – in der Lockerungspraxis allmählich die Möglichkeiten ausgeschöpft haben. Wenn andere Bundesländer höhere Lockerungszahlen vorweisen und wenn uns teilweise kritisch vorgehalten wird, unsere Zahlen stagnierten oder seien seit den oben erwähnten Runderlassen in bestimmten Bereichen der Schwerekriminalität womöglich sogar leicht rückläufig, dann bin ich versucht, diese Kritiker zu ermutigen, auch ihrerseits einen Beitrag zur Offenheit und zur Redlichkeit der Diskussion zu leisten, indem sie für die von ihnen so gerühmten Regionen mit Lockerungsrekorden die Mißbrauchsfälle in vergleichbarer Weise erforschen und veröffentlichen.

Aids und Vollzug: Verfassungsrechtliche Überlegungen*

Peter Höflich

1. Problemlage

Das Thema „Aids“ ist aus den Schlagzeilen der Medien verschwunden, auch im Vollzug spricht kaum noch jemand darüber. Hier ist man der Auffassung, durch das Erkennen der Betroffenen und Ergreifen von „Schutzmaßnahmen“ gegenüber diesen Gefangenen habe man das Erforderliche getan.

Dabei sind die Gefahren keineswegs gebannt; im Gegenteil: nach übereinstimmenden Berichten auf der 6. internationalen AIDS-Konferenz 1990 in San Francisco wird sich AIDS weltweit weiter ausbreiten und das Virus wird zunehmend auch durch heterosexuellen Geschlechtsverkehr übertragen. – In Nordrhein-Westfalen waren am 30.9.1990 94 Gefangene als HIV-positiv erkannt, darunter acht mit dem Vollbild AIDS. Von den 94 Gefangenen waren 14 weiblich. Auch wenn man die Test-Verweigerungsquote (die in Nordrhein-Westfalen derzeit 25% beträgt) bei einer Hochrechnung auf den Gefangenenbestand der alten Bundesländer berücksichtigt, dürften die in Veröffentlichungen genannten Zahlen von 1500 HIV-positiven Gefangenen zu hoch angesetzt sein. Einigkeit besteht, daß etwa 70-75 % dieser Gefangenen i. v. Drogenabhängige sind. Nach realistischen Schätzungen kommen über 90% der HIV-Infektionen im Vollzug über den gemeinsamen Gebrauch von Spritzbestecken zustande.¹⁾

Die Beschäftigung mit dem Thema „AIDS und Vollzug“ ist geeignet, zu beobachtenden Verdrängungsprozessen entgegenzuwirken. Gleichzeitig geht es um einen weniger angstbesetzten, vielmehr rationaleren und auch verfassungskonformeren Umgang. Denn häufig herrscht immer noch „eine Politik der Absonderung, der Einschränkung von Arbeitsmöglichkeiten, des Mangels an Anonymität und der durch psychischen Zwang erpreßten HIV-Tests.“²⁾

Manche mit heißer Nadel gestrickte Regelung der Landesjustizministerien, die oft erst nach Protesten der Öffentlichkeit zurückgenommen werden mußte, hätte bei einem Blick in die Verfassung vermieden werden können; manche auch heute noch existierende Weisung erscheint verfassungsrechtlich zumindest bedenklich.³⁾ Der Angleichgrundsatz (§ 3 Abs. 1 StVollzG) gebietet zudem, im wesentlichen die gleichen Präventivmaßnahmen zu ergreifen wie „draußen“.

Klar ist, daß nach dem Abschied von der Rechtskonstruktion des besonderen Gewaltverhältnisses Eingriffe in Grundrechte des Gefangenen einer gesetzlichen Grundlage bedürfen.⁴⁾ Im Zusammenhang mit dem Thema „AIDS“ ist an folgende Grundrechte des Gefangenen und Verfassungsgrundsätze zu denken: Grundrechte auf Menschenwürde und Schutz der Intimsphäre, auf informationelle Selbstbestimmung und Schutz von Leben und Gesundheit, Rechtsstaats- und Sozialstaatsprinzip, Grundsatz der Ver-

hältnismäßigkeit und des Übermaßverbots, Vorbehalt des Gesetzes und Wesensgehaltgarantie eines Grundrechts.

Im folgenden können nicht alle Probleme vor dem Hintergrund der Verfassung erhellert werden; so verzichte ich auf die Darstellung des Themas „Substitution im Vollzug“, die für mich ganz klar rechtlich zulässig und unter gesundheitlichen Aspekten geboten ist.

2. Zwangstests einzelner oder aller Gefangenen?

Auch soweit ein Test durch Androhung von vollzuglichen Einschränkungen psychisch erzwungen wird, muß m. E. von einem Zwangstest gesprochen werden. Als mögliche Rechtsgrundlage hierfür kommt § 101 Abs. 1 StVollzG (für den Bereich der Untersuchungshaft und den Jugendstrafvollzug in Verbindung mit § 178 Abs. 1 StVollzG) in Betracht. Danach ist eine medizinische Untersuchung zwangsweise nur bei Lebensgefahr, bei schwerwiegender Gefahr für die Gesundheit des betreffenden Gefangenen oder bei Gefahr für die Gesundheit anderer Personen zulässig: die Maßnahme muß für die Beteiligten (wozu auch der betroffene Gefangene gehört⁵⁾) zumutbar sein und darf nicht mit erheblicher Gefahr für Leben oder Gesundheit des Gefangenen verbunden sein. Weiter muß gesehen werden, daß § 101 unter dem Vorbehalt des § 94 Abs. 1⁶⁾ steht: der Zwangstest darf nur dann durchgeführt werden, wenn der damit verfolgte Zweck auf keine andere Weise erreicht werden kann.

Diese Regelung ist Ausfluß des verfassungsrechtlichen Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit und des Übermaßverbotes, der besagt, daß eine staatliche Maßnahme mit Eingriffscharakter im Einzelfall nur zulässig ist, wenn sie zur Abwehr oder zumindest Minderung einer konkreten Gefahr geeignet ist, den geringsten Eingriff beinhaltet (erforderlich ist) und angemessen (zumutbar) ist.⁷⁾ In der Diskussion um den Zwangstest wird vielfach übersehen, daß für den Erlaß von Rechtsvorschriften das Bestehen einer *abstrakten* Gefahr ausreicht, daß aber bei einer Verfügung zur Gefahrenabwehr eine *konkrete* Gefahr vorliegen muß, d. h. in dem speziellen Fall muß tatsächlich die Wahrscheinlichkeit eines Schadenseintritts bestehen; oder mit anderen Worten: der Nachweis der Gefahrenlage im Einzelfall ist erforderlich.⁸⁾

a) Geeignetheit des Zwangstests?

Fraglich ist, ob die Zwangstestung zur Abwehr einer Gefahr beim Betroffenen und/oder von Gefahren für andere Personen geeignet ist. Geeignet ist eine Maßnahme, die den erstrebten Erfolg – nämlich die Abwehr von Gefahren – herbeiführt oder zumindest fördert.⁹⁾

Hoffnungsvolle Ansätze, den Ausbruch der AIDS-Erkrankung um Jahre hinauszuzögern oder gar zu verhindern, bietet die Behandlung mit dem antiviralen Medikament AZT (Azidothymidin, „Retrovir“) oder neuerdings weniger toxische Therapien mit CD 4-Rezeptoren oder DDI sowie Behandlungen zur Stärkung des Immunsystems wie die Ozontherapie. Gute Erfolge weisen auch Therapien zur Abwehroportunistischer Infektionen wie der Pentamidin-Spray zur Verhinderung des Ausbruchs der Pneumocystis carinii Pneumonie (PCP) auf.¹⁰⁾ Voraussetzung für alle Behandlungen ist aber rechtzeitiges Testen, um mit der vorbeugenden Behandlung schon früh einsetzen zu können.¹¹⁾

* überarbeitetes Referat, gehalten auf einer Fortbildungstagung der Deutschen AIDS-Hilfe am 22.5.1990 in Höchst/Odenwald; vgl. auch die Ausführungen im Endbericht der Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages (BT-Drs. 11/7200) – in diesem Heft.

Damit ist aber noch lange nichts zur Zulässigkeit eines Zwangstests zur Abwehr einer schwerwiegenden Gefahr von dem betroffenen Gefangenen selbst gesagt. Soweit es um die Abwehr von Gefahren für andere Personen geht, muß zunächst überlegt werden, was infektionsgefährliche Situationen im Vollzug sind und von welchen Gefangenen Gefahren ausgehen. Infektionsgefährliche Situationen stellen homosexuelle Praktiken, ggf. unter Gewaltanwendung, der gemeinsame Gebrauch von Nadeln zum „Fixen“ und zum Tätowieren sowie absolute Extremfälle der Anwendung unmittelbaren Zwangs und der Erste-Hilfe-Leistung dar.¹²⁾

Gefahren gingen bislang von den sog. Risikogruppen – auch wenn dieser Begriff höchst problematisch ist¹³⁾ – aus: i.v. Drogenabhängige, Homosexuelle, Prostituierte, Bluter und Intimpartner der Vorgenannten.¹⁴⁾ Aber – wie gesagt – es müssen konkrete Anhaltspunkte dafür vorliegen, daß von dem betroffenen Gefangenen eine Gesundheitsgefährdung ausgeht.¹⁵⁾ Bei Homosexuellen besteht nach heutigen Erkenntnissen ein hoher Aufklärungsstand über die Infektionsgefahren und Verhütungsmöglichkeiten¹⁶⁾; von ihnen ist am wenigsten zu erwarten, daß sie durch ungeschützten Geschlechtsverkehr die Infektion auf andere übertragen. Daneben sind homosexuelle Praktiken im Vollzug keine auf Homosexuelle beschränkte Angelegenheit: in Entzugssituationen greift auch der sonst Heterosexuelle auf seine bisexuellen Anlagen zurück¹⁷⁾ (knastschwul). Aber auch von demjenigen, der als „Fixer“ bei der Aufnahme erkannt wird, kann nicht ohne weiteres erwartet werden, daß er durch needle-sharing die möglicherweise bei ihm bestehende Infektion weitergeben wird. Eine konkrete Gefahr im Sinne des § 101 liegt auch nicht bei demjenigen Gefangenen mit „Risikogruppenzugehörigkeit“ vor, bei dem Krankheitssymptome vorliegen, oder der sich einer besonderen Gefährdungssituation ausgesetzt hatte.¹⁸⁾

Vielmehr kann eine konkrete Gefahr nur bei dem Gefangenen angenommen werden, bei dem im Vollzug ein *riskantes Verhalten* zu erwarten ist: das könnten Gefangene sein, die als gewalttätig bekannt sind, auch in sexueller Hinsicht; die ankündigen, Gewalt gegen Personen im Vollzug anzuwenden; bei denen Anhaltspunkte dafür vorliegen, daß sie im Vollzug der Prostitution nachgehen werden.

Aber: ist der Zwangstest bei diesen Gefangenen eine geeignete Maßnahme zur Abwehr oder Minderung von Gefahren? Hier ist zu bedenken:

- die Erkenntnis einer HIV-Infektion allein führt nicht zu Gefahrminderung;
- das Erkennen HIV-positiver Gefangener wird immer lückenhaft sein¹⁹⁾: so wird z.B. der Verurteilte, der bei Rückkehr aus einem „Sextourist“-Urlaub nach Fernost oder Afrika aufgrund vorliegenden Haftbefehls festgenommen wird, bei der Aufnahmeuntersuchung fälschlich als HIV-negativ eingestuft, da die Serokonversion frühestens 6–8 Wochen²⁰⁾ nach der Infektion erfolgt, der Gefangene aber gleichwohl die Infektion übertragen kann. Darüber hinaus werden die zahlreichen Möglichkeiten der Infektion bei Urlaub, Ausgang, Freigang, unüberwachten Langzeitbesuchen übersehen²¹⁾;
- das Testen schafft somit u.U. eine tödliche Scheinsicherheit, weil es dazu verleitet, Schutzmaßnahmen nur bei den erkannten HIV-positiven Gefangenen zu ergreifen und sie bei anderen zu vernachlässigen²²⁾;

- der Test ist also allenfalls dazu geeignet, Gefahren zu mindern, indem der Gefangene, dem seine Infektion mitgeteilt wird, zu noch verantwortlicherem Verhalten veranlaßt wird und bei ihm eine Behandlung mit den oben dargestellten Therapien frühzeitig eingeleitet werden kann; indem der Anstaltsarzt und evtl. der Anstaltsleiter gefahrmindernde Maßnahmen ergreifen können hinsichtlich psychosozialer Betreuung der HIV-positiven Gefangenen selbst und hinsichtlich anderer Gefangener und Bediensteter. Hier ist aber zu bedenken, auch wenn man die Auffassung von *Gauweiler*, jeder werde im Knast „mal übergezogen“, erzwungene Homosexualität sei Alltag im Gefängnis²³⁾, nicht teilt, daß nur ein Teil von erzwungener Sexualität überhaupt bekannt wird²⁴⁾, und daß es sich bei allen mir bekannten Fällen von sexueller Nötigung im Vollzug bei den Tätern weder um Homosexuelle handelte noch ihre Gewaltbereitschaft in sexueller Hinsicht bekannt war.²⁵⁾ Es ist schlichtweg so, daß Gefangene, von denen Gewalttätigkeiten, egal ob allgemeiner oder sexueller Art, zu erwarten sind, vollständig oder teilweise von anderen Gefangenen abzusondern sind (§§ 17 Abs. 3, 88 Abs. 2 Nr. 3, 89 StVollzG), und dies unabhängig von ihrem HIV-Status.

b) Erforderlichkeit?

Auch wenn nun feststeht, daß allenfalls eine Gefahrminderung in gewissem Umfang möglich erscheint, so steht das Ergebnis noch nicht fest; es bleibt die Frage, ob es *weniger einschneidende Maßnahmen* zur Zweckerreichung – nämlich die Infektion anderer zu verhindern, Maßnahmen bei dem betroffenen Gefangenen selbst rechtzeitig einzuleiten – gibt.

aa) Allgemeine Maßnahmen

Hier wären zu nennen:

- Information und Aufklärung (die in regelmäßigen Abständen zu wiederholen ist) aller Bediensteten und Gefangenen über AIDS, Untersuchungsmöglichkeiten, Übertragungswege, Ansteckungsrisiken, Schutzmaßnahmen pp.
- Anbieten freiwilliger Tests,
- Fortbildung der Bediensteten,
- Ausstattung der Abteilungen, Betriebe, Sportstätten, Transport-Fahrzeuge mit Einmal-Handschuhen und Beatmungstuben für den Notfall,
- Ausgabe von Einmal-Rasierapparaten.

bb) Zulassung von Kondomen

Soweit hiergegen eingewendet wird, dies könnte die Zunahme homosexueller Handlungen im Vollzug fördern²⁶⁾, erscheint dies im Hinblick auf das oben Gesagte abwegig. Die Argumentation, homosexueller Umgang sei im Vollzug unzulässig, da er durch die Schaffung von Abhängigkeitsverhältnissen die Ordnung in der Anstalt beeinträchtigen könne²⁷⁾, begegnet folgenden Bedenken: Art. 2 Abs. 1 GG in Verbindung mit Art. 1 GG schützt als Teil des Persönlichkeitsrechts und des Rechts auf Schutz der Intimsphäre auch das Grundrecht auf sexuelle Betätigung²⁸⁾; in dieses Grundrecht darf allenfalls auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden. Hier wäre an das StVollzG zu denken, aber § 196 StVollzG schränkt lediglich die Grundrechte auf körperliche Unversehrtheit und Freiheit der Person sowie das Brief-, Post- und Fernmeldegeheimnis ein. Soweit ange-

nommen wird, durch die Einschränkung der Freiheit der Person seien andere Grundrechte faktisch miteingeschränkt²⁹⁾, so mag dies zutreffen: aber hier hat ja die sexuelle Betätigung in der Anstalt gar nichts mit der Einschränkung der Bewegungsfreiheit zu tun. Auch überzeugt die angenommene Ordnungsgefährdung nicht; würde sie stimmen, wäre der Vollzug gezwungen, das gemeinsame Duschen, Umschluß und Gemeinschaftsunterbringung – die Hauptgelegenheiten für sexuelle Betätigung – zu unterbinden. Eine Ordnungsgefährdung kann allenfalls bei Sexualverkehr in der Gefangenenöffentlichkeit und bei Prostitution/Zuhälterei angenommen werden, nicht aber bei einverständlichem Sexualkontakt „im stillen Kämmerlein“.

cc) Zulassung von Spritzen?

Hiergegen wird vor allem eingewendet, der Vollzug unternehme alles nur Erdenkliche, um das Einschmuggeln und den Besitz von Rauschmitteln zu verhindern, die Zulassung von Einmal-Spritzen würde diese Bemühungen unterlaufen³⁰⁾, der Anstaltsleiter mache sich nach § 29 Abs. 1 Nr. 10 BtmG (Verschaffen der Gelegenheit zum Verbrauch) strafbar, da er das Spritzbesteck unmittelbar zum Konsum in seinen Räumen zulasse.³¹⁾ Hierzu ist folgendes zu sagen: Trotz der Bemühungen gibt es harte Drogen im Vollzug und es gibt auch die sog. Stationspumpe, die von mehreren Gefangenen benutzt wird. Es stellt sich also die Frage, ob der Vollzug die Verbreitung von AIDS durch gemeinsame Benutzung von Spritzen nicht verhindern muß. Rechtlich läßt sich das Verschaffen einer Gelegenheit im Sinn von § 29 Abs. 1 Nr. 10 BtmG zwar definieren als das Ermöglichen räumlicher und/oder personeller Nähe zum Drogenumgang, also das Bereitstellen oder Herbeiführen der äußeren Bedingungen, die *unmittelbar* entsprechende Handlungen fördern oder *wesentlich* erleichtern.³²⁾ Diese Voraussetzungen treffen m.E. deswegen nicht zu, weil Droge und Spritze ohnehin schon vorhanden sind und der Süchtige sein Handeln nur beschränkt rational steuern kann, d.h. in jedem Fall spritzen wird, ob mit oder ohne sterile Spritze.³³⁾ § 29 Abs. 1 Nr. 10, der restriktiv auszulegen ist, will das Erleichtern des Zugangs zu den Drogen bestrafen, nicht zu den Hilfsmitteln. Die Straflosigkeit der Zulassung steriler Spritzen ließe sich auch mit dem fehlenden Tatvorsatz und dem Vorliegen eines rechtfertigenden Notstandes (§ 34 StGB) begründen. Die heute ganz h. M. sieht daher zu Recht die Ausgabe von Einmal-Spritzen im Strafvollzug als nicht strafbar an.³⁴⁾

Auf einen Gegeneinwand habe ich bislang noch keine passende Antwort gefunden: daß Spritzen als Waffe oder Drohinstrument durch Gefangene benutzt werden können, wobei dies keineswegs nur User sein müssen; es können sich auch andere Gefangene – etwa aus dem Abfall – benutzte Spritzen besorgen und in der befürchteten Weise einsetzen. In diesem Punkt erscheint mir Zurückhaltung angebracht.

Ein gangbarer Weg erscheint mir die Zulassung von Desinfektionsmitteln (bleach) zum Sterilisieren vorhandener Spritzen. Untersuchungen haben gezeigt, daß das Virus durch sorgfältige Behandlung von Kanülen und Nadeln mit Haushalts-Bleichmitteln (zur Sicherheit ergänzt um Erhitzung auf 56 Grad Celsius über den Zeitraum von 30 Minuten) inaktiviert wird.³⁵⁾

c) Zumutbarkeit?

Auch die geringstmögliche Maßnahme darf nicht zu einem Schaden führen, der zu dem beabsichtigten Erfolg erkennbar

außer Verhältnis steht. Dieser verfassungsrechtliche Teilspekt hat im Begriff der Zumutbarkeit – auch für den Gefangenen – in § 101 Abs. 1 StVollzG Niederschlag gefunden. Es ist für den Gefangenen nicht zumutbar, ihn zwangsweise zu testen und ihn mit der „lebensverändernden Tragweite eines positiven Ergebnisses“³⁶⁾ weitgehend alleine zu lassen. Wie groß die Suicidgefährdung ist, bezeugt z.B. der Freitod von zwei weiblichen Gefangenen der JVA Köln in einem Jahr nach Mitteilung des positiven Testergebnisses.³⁷⁾

d) Ergebnis

Es gibt wirkungsvollere und mildere Mittel zur Verhinderung einer HIV-Infektion im Vollzug als die Zwangstestung; diese ist für den Gefangenen unzumutbar. – Auch das OLG Koblenz³⁸⁾ geht davon aus, daß „eine Gefahr im Sinn von § 101 Abs. 1 nach heutigem Erkenntnisstand der eingeschränkten Möglichkeit einer Infizierung mit AIDS-Viren nicht gegeben ist“. – Zum Teil wird sogar die Auffassung vertreten³⁹⁾, die Anstalt treffe eine Pflicht, Kondome und Desinfektionsmittel zur Verfügung zu stellen. Sieht man die gesteigerte Fürsorgepflicht (folgend aus Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG i.V.m. 56 Abs. 1 StVollzG), für die körperliche und geistige Gesundheit des Gefangenen zu sorgen, und erkennt man an, daß es homosexuellen Verkehr und i. v. Drogengebrauch unter den Gefangenen gibt, ist diese Ansicht so abwegig nicht.

3. Weitergabe der Erkenntnis einer HIV-Infektion durch den Anstaltsarzt an den Anstaltsleiter, Weitergabe von diesem an andere Personen?

Der Grundfehler der heute vielfach herrschenden Vollzugspraxis ist die Annahme, der Schutz der Gesunden sei nur durch die Bekanntgabe der HIV-Infizierten möglich: „denn nur dann, wenn die Ansteckungsgefahr des Betroffenen bekannt ist, können die Gesunden ihr Verhalten darauf einrichten, mit dem Infizierten in einer Weise umzugehen, daß sie sich nicht anstecken. Da es z.Zt. noch keine Heilung von der Krankheit gibt, kann man sich nur durch Prophylaxe schützen. Eine solche ist aber nur dann wirksam, wenn man weiß, wer Virusausscheider ist“⁴⁰⁾.

Auf die Gefährlichkeit dieses Irrglaubens habe ich schon oben hingewiesen.

Weiter wird die Auffassung vertreten, der Anstaltsleiter bedürfe zur Wahrnehmung seiner Verantwortung für den gesamten Vollzug (also auch für die Gesundheitsfürsorge) gem. § 156 Abs. 2 S. 2 StVollzG der Benennung *aller* HIV-positiven Gefangenen, er dürfe diese Information weitergeben an andere Bedienstete, die für ihren Umgang mit dem infizierten Gefangenen dringend dieser Kenntnis bedürften; Gemeinschaftsunterbringung und Teilnahme am Unterricht sowie Umschluß seien davon abhängig zu machen, daß der HIV-positive Gefangene der Unterrichtung der Mitgefangenen zustimmt.⁴¹⁾

All diesen Unterrichtungen gegen den Willen des Gefangenen ist gemeinsam, daß sie einen Eingriff in das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung⁴²⁾ darstellen. Darüber hinaus stellt die Weitergabe durch den Anstaltsarzt

eine Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht dar (§ 203 Abs. 1 StGB), denn auch dem Gefangenen, der keine Ausweichmöglichkeiten zu anderen Ärzten hat, muß zugebilligt werden, gegenüber dem Anstaltsarzt ein Vertrauensverhältnis aufbauen zu können.⁴³⁾ Für diese Eingriffe bedarf es demnach einer *gesetzlichen* Eingriffsbefugnis; diese wird gesehen in § 156 Abs. 2 S. 2 StVollzG bzw. den staatlichen Fürsorgepflichten gegenüber den Beamten aus den Beamtenengesetzen⁴⁴⁾, gegenüber Angestellten und Arbeitern als Nebenpflicht aus den Arbeitsverträgen, gegenüber Gefangenen aus § 56 Abs. 1 StVollzG.

Hierzu ist folgendes zu bemerken: Es ist höchst problematisch, aus der Zuweisung von Aufgaben auf die Einräumung von Zwangsbefugnissen zur Erfüllung dieser Aufgaben zu schließen.⁴⁵⁾ Auch verpflichtet die allgemeine Fürsorgepflicht des Staates für Leben und Gesundheit seiner Bürger ihn nicht zu einem ganz bestimmten Handeln, auch nicht, alles nur Erdenkliche zur Abwehr von Gefahren für Leben und Gesundheit zu tun⁴⁶⁾; sonst hätte der Gesetzgeber längst Tempo 100 auf Autobahnen und Tempo 30 in Wohngebieten einführen müssen. Vielmehr haben die staatlichen Organe, insbesondere der Gesetzgeber, ein breites politisches Ermessen. Das *Wie* der Erfüllung der staatlichen Schutzpflicht bleibt also den zuständigen staatlichen Organen vorbehalten⁴⁷⁾, es sei denn, es käme nur eine ganz bestimmte Maßnahme in Betracht (Ermessensreduzierung auf Null). Gleiches hat auch für die gesteigerten Schutzpflichten der Justizverwaltung gegenüber ihren Bediensteten und Gefangenen zu gelten.⁴⁸⁾ Auch hier liegt es im Ermessen der Verwaltung, welche Schutzmaßnahmen sie trifft. Der Ansicht des Justizministers NRW⁴⁹⁾, dem eigenverantwortlichen Umgang mit der Infektion, wie er vom freien Bürger zu fordern sei, seien im Vollzug Grenzen gesetzt; im Interesse der nicht infizierten Mitgefangenen und der Bediensteten könne es nicht dem betroffenen Gefangenen überlassen werden, ob und inwieweit er seiner Eigenverantwortung nachkomme, ist entgegenzuhalten: Der Staat ist nicht verpflichtet, dem Bürger jedes Eigenrisiko abzunehmen: "auch die mögliche Ansteckung mit einer lebensgefährlichen Krankheit ist Teil des allgemeinen Lebensrisikos, das ein Strafgefangener wie jeder andere zu tragen hat".⁵⁰⁾ Wer beim Umschluß pp. ohne Kondom mit einem Mitgefangenen Geschlechtsverkehr hat, wer als Bediensteter mit eigener blutender Verletzung einen blutenden Gefangenen ohne Handschuhe anfaßt, handelt auf eigenes Risiko, soweit die Anstalt ihren – oben dargestellten – Möglichkeiten und Pflichten nachgekommen ist.⁵¹⁾

Da auch § 101 StVollzG keinen Rechtfertigungsgrund für die Weitergabe der Information dargestellt⁵²⁾, bleibt § 34 StGB, der einen Rechtfertigungsgrund darstellt, wenn jemand in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahrensituation ein geringerwertiges Rechtsgut zur Rettung eines höherwertigen Rechtsgutes opfert (z.B. Beschädigung von Eigentum zur Rettung eines Menschenlebens). Obwohl die heute h.M. auf dem Standpunkt steht, daß Eingriffe in Grundrechtspositionen durch Staatsorgane nicht auf der Basis allgemeiner Rechtfertigungsgründe zulässig sind⁵³⁾, bin ich der Auffassung, daß § 34 für eine Übergangszeit bis zum Inkrafttreten einer bereichsspezifischen Rechtsgrundlage das *Recht* (nicht die Pflicht) nach Abwägen aller Umstände enthält, *im Einzelfall* (nicht bei allen

Gefangenen), wo eine gegenwärtige, nicht anders abwendbare Gefahr besteht, die Information über die HIV-Infektion eines Gefangenen an einen Bediensteten oder einen Mitgefangenen weiterzugeben. Es kann sich dabei nur um Extremfälle handeln, etwa wenn ein Gefangener mit der ausdrücklichen Behauptung, sein Testergebnis sei negativ, einen anderen Gefangenen zum ungeschützten Geschlechtsverkehr verleiten will. Die Information an einen externen Arbeitgeber oder eine freie Bezugsperson dürfte mangels gesteigerter Fürsorgepflichten und wegen fehlender Rechtsgrundlage in keinem Fall zulässig sein.⁵⁴⁾

4. Untersuchung der Blutprobe eines Gefangenen ohne seine Einwilligung auf eine HIV-Infektion?

Häufig wird den Gefangenen bei der Zugangsuntersuchung das Einverständnis zu einer Blutentnahme zu dem Zweck der Blutgruppenbestimmung abgewonnen. Später wird dieses Blut auch zu einer Untersuchung auf eine HIV-Infektion verwendet; das Ergebnis des Tests – gleichgültig, ob positiv oder negativ – wird in die Gesundheitsakte des Gefangenen eingetragen.

Das OLG Koblenz⁵⁵⁾ hatte über die Rechtsbeschwerde eines Gefangenen zu entscheiden, der sich sowohl gegen die Untersuchung seines Blutes auf eine HIV-Infektion wandte als auch gegen die Eintragung des – negativen – Untersuchungsergebnisses in die Gesundheitsakte.

Das Gericht hat mit zutreffenden Erwägungen die ohne Einwilligung des Gefangenen stattfindende nachträgliche Untersuchung der Blutprobe auf HIV als rechtswidrig bezeichnet (und zwar unabhängig von der Frage der Strafbarkeit des Anstaltspersonals, die das Gericht verneint) und die Anstalt im Wege der Folgenbeseitigung verpflichtet, die Eintragung in der Gesundheitsakte zu löschen, wobei dieser Anspruch auch bestanden hätte, wenn der Test ein positives Ergebnis gehabt hätte.

Richtig leitet das Gericht diese Rechtsfolgen aus dem durch Art. 2 Abs. 1 GG geschützten Selbstbestimmungsrecht des Patienten her, das auch die Entschließungsfreiheit des Patienten umfaßt, Eingriffe in seine körperliche Unversehrtheit von seiner Einwilligung abhängig zu machen. Weder der behördeninterne Charakter der Gesundheitsakte noch die Verpflichtung des Arztes zu richtiger und vollständiger Dokumentation der medizinischen Behandlung könnten gegenüber dem grundrechtlich geschützten Selbstbestimmungsrecht auch des Strafgefangenen Vorrang beanspruchen. – Dem ist nichts hinzuzufügen.

5. Anspruch des HIV-positiven Gefangenen auf intensive gesundheitliche und psychosoziale Betreuung und grundsätzlicher Anspruch des AIDS-Kranken auf Tod in Freiheit

Vielen Berichten, insbesondere der AIDS-Hilfen, ist zu entnehmen, daß es an einer ausreichenden Betreuung HIV-positiver Gefangener mangelt, daß es wiederholt zu Suiciden von Gefangenen nach Bekanntgabe des HIV-Status ge-

kommen ist, daß bereits in fast allen Bundesländern an AIDS Erkrankte im Vollzug gestorben sind.⁵⁶⁾

Wie der Bayerische Maßnahmenkatalog⁵⁷⁾ oder spektakuläre Gerichtsentscheidungen zur Strafbarkeit des ungeschützten Geschlechtsverkehrs eines HIV-Positiven⁵⁸⁾ nahelegen, es gehe ausschließlich um den Schutz der Gesunden, scheinen auch viele Regelungen im Vollzug nach diesem Muster gestrickt zu sein: Bedienstete und Gefangene müssen sich auch im Zeitalter von AIDS in Risikosituationen arglos verhalten dürfen.

In Wirklichkeit geht es um Grundrechtskollisionen: Persönlichkeitsschutz des Infizierten gegen Schutz von Leben und Gesundheit des Infektionsgefährdeten; aber: das Grundrecht auf Leben und Gesundheit (Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG) gilt auch und gerade für den infizierten Gefangenen. Daß § 196 StVollzG das Grundrecht des Gefangenen auf körperliche Unversehrtheit für eingeschränkt erklärt, bezieht sich lediglich auf Maßnahmen mit Zwangscharakter.

In Verbindung mit der gesteigerten Fürsorgepflicht des § 56 Abs. 1 StVollzG – weil der Gefangene nämlich gehindert ist, im Gegensatz zum freien Bürger selbst ausreichend für seinen Gesundheitsschutz zu sorgen (Auswahl der Kontaktpersonen, freie Arztwahl) – bedeutet dies, daß der infizierte Gefangene Anspruch auf intensive gesundheitliche und psychosoziale Betreuung durch den Anstaltsarzt in Verbindung mit freien Spezialisten (Nr. 2 Abs. 2 VV zu § 58 StVollzG), dem Vollzugskrankenhaus (§ 65 Abs. 1 StVollzG), Krankenhäusern außerhalb des Vollzugs (§ 65 Abs. 2 StVollzG), dem Gesundheitsamt und der AIDS-Hilfe, durch den JVA-Seelsorger, Psychologen und Sozialarbeiter hat.⁵⁹⁾ Dieser Anspruch ergibt sich, auch soweit eine ausdrückliche gesetzliche Regelung fehlt, über den Grundsatz der Selbstbindung der Verwaltung durch Regelungen in Verwaltungsvorschriften.

Die Psycho-Neuro-Immunologie (PNI) hat inzwischen nachgewiesen, daß der seelische Gesamtzustand in unmittelbarem Zusammenhang mit dem körperlichen Befinden steht, daß insbesondere der Krankheitsverlauf bei Krebs und AIDS entscheidend von psychischen Faktoren abhängt.⁶⁰⁾

So geht auch das LG Ellwangen⁶¹⁾ davon aus, „daß die Haftsituation grundsätzlich kein Umfeld darstellt, welches den Genesungs- bzw. Krankheitsverlauf eher positiv beeinflussen dürfte“. Und auch der Justizminister NRW nimmt an, daß in der Regel „der mit der fortlaufenden Strafvollstreckung verbundene psychische Druck zu einer Verschlechterung des Krankheitsbildes führt“.⁶²⁾

Fraglich ist, welche Rechtsfolgen hieraus herzuleiten sind. Die Grundrechtslage zu verkennen scheint mir der Gnadenbeauftragte beim LG Köln, wenn er schreibt: „Verurteilte können auch dann nicht vom Vollzug freigestellt werden, wenn sie an einer zum Tode führenden Krankheit leiden, ausgenommen die letzten Wochen vor dem Tod. Für sie stehen die justizeigenen Krankenhäuser zur Verfügung“.⁶³⁾

Die Verpflichtung des Staates, notwendige Maßnahmen zu ergreifen, um die beschleunigte Herbeiführung des Todes

zu verhindern, ergibt sich bei Gefangenen aus Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG i.V.m. § 56 Abs. 1 StVollzG. Das heißt:

- in der Regel wird der HIV-positive Gefangene während der Ruhezeit gemeinschaftlich unterzubringen sein, da eine Gefahr für Leben bzw. Gesundheit des Gefangenen besteht (§ 18 Abs. 1 S. 2 StVollzG), denn die Kommunikation mit anderen kann das seelische Wohlbefinden positiv beeinflussen und Suicide verhindern;
- die Anstalt hat Maßnahmen zur vorzeitigen Entlassung gem. §§ 57 Abs. 1 oder 2, 57 a StGB; 455 Abs. 4 Nr. 2 StPO oder im Gnadenweg zu initiieren.⁶⁴⁾

Auch wenn es den Aspekt „Verschlechterung des Krankheitsbildes durch weitere Inhaftierung“ nicht gäbe, müßte man aus Art. 1 Abs. 1 GG – dem Grundrecht auf Menschenwürde – in Verbindung mit dem Übermaßverbot folgern, daß der manifest an AIDS erkrankte Gefangene *grundsätzlich* ein Recht auf Tod in Freiheit hat. Nur wenn dieses Grundrecht mit anderen mindestens gleichwertigen Grundrechten anderer kollidiert, d.h. wenn der betreffende Gefangene trotz seiner Erkrankung nach der Entlassung eine konkrete, erhebliche Gefahr für das Leben oder die Gesundheit der Allgemeinheit darstellen würde, könnte *ausnahmsweise* von der vorzeitigen Entlassung abgesehen werden.

Der Anspruch kann auch auf die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zur Frage des Urlaubs aus der Haft für zu lebenslanger Freiheitsstrafe Verurteilte gestützt werden:

„... daß ein dem Rechtsstaatsprinzip entsprechender menschenwürdiger Vollzug der lebenslangen Freiheitsstrafe nur sichergestellt ist, wenn der Verurteilte eine konkrete und grundsätzlich realisierbare Chance hat, ... die Freiheit wieder gewinnen zu können; ... und: dieses Recht keinem Straftäter abgesprochen werden darf, mag er sich in noch so schwerer und unerträglicher Weise gegen alles vergangen haben, was unsere Verfassung in der Wertordnung unter den Schutz stellt“.⁶⁵⁾

Wenn solche Ausführungen in Bezug auf Täter gemacht wurden, die sich vielfacher Morde schuldig gemacht haben, habe ich keine Zweifel, daß sie für die hier zu beantwortende Frage bei Tätern Anwendung finden müssen, die häufig zur Befriedigung ihrer Sucht Eigentumsdelikte begangen oder gegen das BtmG verstoßen haben. Stellt sich abschließend nur die Frage, wann sich ein solcher Anspruch des Gefangenen verdichtet: ich meine spätestens dann, wenn das Abwehrsystem schon deutlich angegriffen ist.

Anmerkungen

1) Vgl. Berichte über die Konferenz in San Francisco in der Tagespresse, hier: Bonner General-Anzeiger vom 23.6.1990, 18; zu den Zahlen im Vollzug: *Kreuzer*, ZStW 1988, 807; *Lesting*, Strafverteidiger 1990, 226; *Seefranz* nach: Frankfurter Rundschau vom 9.7.1989, 20.

2) Deutsche AIDS-Hilfe e.V. (Hrsg.), AIDS-Forum D.A.H. Sonderband, Aspekte der AIDS-Diskussion auf internationalen Kongressen 1989: Montreal-Wien-New York, Berlin 1990, 57.

3) Die Regelungen der Bundesländer sind abgedruckt in: Deutsche AIDS-Hilfe e.V. (Hrsg.), Chancen und Risiken aktueller Präventions- und Behandlungsansätze am Faktor AIDS bei Drogengebrauch und Abhängigkeit, Berlin 1989, 281 ff.

4) BVerfGE 33, 1 ff.

- 5) Calliess/Müller-Dietz, Kommentar zum Strafvollzugsgesetz, 4. Aufl. 1986, Rdnr. 10 zu § 101.
- 6) Calliess/Müller-Dietz, a.a.O., Rdnr. 4 zu § 101.
- 7) Statt vieler: *Maunz/Düring/Herzog*, Kommentar zum Grundgesetz, München 1989, Art. 20 VII Rdnr. 71 ff.
- 8) *Götz*, Allgemeines Polizei- und Ordnungsrecht, 8. Aufl. 1985, Rdnr. 119; *Scholler/Broß*, Grundzüge des Polizei- und Ordnungsrechts in der Bundesrepublik Deutschland, 3. Aufl. 1982, 125; *Knemeyer*, Polizei- und Ordnungsrecht, 2. Aufl. 1985, Rdnr. 65 f.
- 9) *Knemeyer*, a.a.O., Rdnr. 207.
- 10) DAH e.V., a.a.O. (Fußn. 2), 30; *Franke*, Medizinische Klinik 1989, 507; *Frösner*, AIFO 1989, 555.
- 11) Vgl. hierzu *Frösner*, a.a.O., 555; *Zatecky*, AIFO 1990, 84 f.
- 12) Vgl. hierzu *Dargel*, ZfStrVo 1988, 149 f.; *Bruns*, Strafverteidiger 1987, 504; *Sudhaus*, Der Vollzugsdienst 1985, 2, und 1987, 1; *Schmuck*, ZfStrVo 1989, 165 ff.; speziell zu Infektionsgefahren bei Anwendung unmittelbaren Zwangs beim Polizeieinsatz *Lieske* u.a. in: *Kriminalistik* 1987, 41 ff.
- 13) Vgl. auch Zwischenbericht der Enquete-Kommission des Deutschen Bundestags, BT-Drs. 11/2495, abgedruckt u.a. in: *Goebel/Gauweiler*, AIDS aktuell, Bd. II 1989, 229.
- 14) Eingehend hierzu Zwischenbericht, a.a.O., 3. Kapitel.
- 15) So schon *Schlund*, AIFO 1986, 568, wie auch *Dargel*, ZfStrVo 1988, 151 und *Eberbach*, NSTZ 1987, 142 f., der allerdings pauschal eine „Vertypung der Gefahr“ und mithin die Anwendbarkeit des § 101 StVollzG bejaht, sofern es um Angehörige bestimmter „Risikogruppen“ geht; s. hierzu auch *Sigel*, ZfStrVo 1989, 159.
- 16) Vgl. z.B. *Frösner*, AIFO 1989, 554.
- 17) So auch *Schmuck*, ZfStrVo 1989, 166, sowie *Schenke* in: *Schünemann/Pfeiffer*, Die Rechtsprobleme von AIDS, Baden-Baden 1988, 127, und *Loschelder*, NJW 1987, 1469.
- 18) So aber *Dargel*, ZfStrVo 1988, 151.
- 19) So im Ergebnis auch *Schmuck*, ZfStrVo 1989, 168; anders wohl *Dargel*, ZfStrVo 1988, 151, der konstatiert, „ein Untertauchen“ komme „für (HIV-infizierte) Gefangene nicht in Betracht“ (sofern der Test per Gesetz verbindlich vorgeschrieben wäre).
- 20) Zwischenbericht, a.a.O., 62, wonach selbst Serokonversionszeiten von 18 Monaten und mehr vorgekommen sind.
- 21) Auf diesen Gesichtspunkt geht auch *Dargel* nicht ein, wenn er in ZfStrVo 1988, 152, an einen Zwangstest zum Zeitpunkt der Aufnahme des Gefangenen denkt; vgl. auch *Fuhr*, ZfStrVo 1988, 276.
- 22) In ds. Sinne auch *Schmuck*, ZfStrVo 1989, 167; *Bruns*, Strafverteidiger 1987, 506; a.A. *Dargel*, ZfStrVo 1988, 151.
- 23) Vgl. Süddeutsche Zeitung vom 3.2.1989, 15.
- 24) Vgl. hierzu auch *Dargel*, ZfStrVo 1988, 153 Fußn. 3.
- 25) Vgl. auch FAZ vom 5.7.1989, zitiert nach: Der Lichtblick, Heft 7/1989, 20.
- 26) Davon gehen wohl *Sigel*, ZfStrVo 1989, 159, *Eberbach* in: *Schünemann/Pfeiffer*, a.a.O. 255, und *Dargel*, NSTZ 1989, 207, aus; ebenso: Justizminister NRW in einem (unveröff.) Brief an den Bonner Stadtverordn. v. *Grünberg* vom 27.4.1987 (4551 – IV B. 23).
- 27) So ausdrücklich *Eberbach* in: *Schünemann/Pfeiffer*, a.a.O. 255, und Justizminister NRW, a.a.O. (Fußn. 26).
- 28) *Schenke* in: *Schünemann/Pfeiffer*, a.a.O., 117.
- 29) *Kaiser/Kerner/Schöch*, Strafvollzug, 3. Aufl. 1983, 100.
- 30) In ds. Sinne *Dargel*, NSTZ 1989, 207 f.; ebenso Justizminister NRW in einem Brief an die AIDS-Hilfe NRW vom 10.5.1989 (4551 – IV B. 23) veröff. in: Deutsche AIDS-Hilfe e.V. (Hrsg.), Eigentlich hab' ich noch 'ne Menge vor – im Knast und positiv, Textheft zum Videofilm, Berlin 1989, 31.
- 31) *Dargel*, NSTZ 1989, 207; *Sigel*, ZfStrVo 1989, 157; vgl. auch *Eberbach* in: *Schünemann/Pfeiffer*, a.a.O., 254 f.
- 32) *Kreuzer*, NSTZ 1987, 269.
- 33) Eindrucksvoll die Schilderungen ehemal. Gefangener in: Deutsche AIDS-Hilfe e.V. (Hrsg.), AIDS-Forum D.A.H., Bd. III: Die Zugänglichkeit zu sterilem Spritzbesteck, Berlin 1989, 27 f.
- 34) *Lesting*, Strafverteidiger 1990, 226 f. m.w.N.
- 35) Deutsche AIDS-Hilfe e.V. (Hrsg.), Aktuell Jan./Feb. 1990, 26; Zwischenbericht, a.a.O., 173; *Bruns*, Strafverteidiger 1987, 505.
- 36) *Bruns*, MDR 1987, 354.
- 37) Zahlen nach AIDS-Hilfe Bonn e.V., Safer Paper Nov. 1988, 10.
- 38) ZfStrVo 1989, 183; Strafverteidiger 1989, 163 f.
- 39) In ds. Sinne *Böllinger* auf der öffentl. Anhörung der Enquete-Komm. am 16.6.1989, 54. Stenogr. Sitzungsprot., 75.
- 40) *Dargel*, ZfStrVo 1987, 159; in ds. Sinne auch *Eberbach* in: *Schünemann/Pfeiffer*, a.a.O. 256; *Sigel*, ZfStrVo 1989, 162; kritisch hierzu *Wever* in: DAH, a.a.O. (Fußn. 35), 22.
- 41) Vgl. z.B. Erlasse des Justizministers NRW vom 13.1.1988 (4551 – IV B. 23) u.a., a.a.O. (Fußn. 3).
- 42) Hierzu grundlegend BVerfGE 65, 1 ff.
- 43) Insoweit heute wohl unstrittig; vgl. *Dargel*, ZfStrVo 1987, 157;

- Schönke/Schröder*, Kommentar zum Strafgesetzbuch, 23. Aufl. 1988, Rdnr. 3 zu § 203; grundlegend hierzu *Geppert*, Die ärztliche Schweigepflicht im Strafvollzug, Berlin 1983.
- 44) Z.B. § 85 LBG NRW; vgl. *Holzappel*, zit. nach *Schenke* in: *Schünemann/Pfeiffer*, a.a.O., 128 Fußn. 87.
- 45) So auch *Schenke* in: *Schünemann/Pfeiffer*, a.a.O., 128 f.
- 46) Zur Schutzpflichtverletzung durch legislatives Unterlassen bei der AIDS-Bekämpfung BVerfGE NJW 1987, 2287 ff.
- 47) BVerfGE NJW 1987, 2287; *Schenke* in: *Schünemann/Pfeiffer*, a.a.O., 108.
- 48) LG Bonn, NSTZ 1987, 141.
- 49) In einem Schreiben an den Präsidenten des Landtags NRW vom 14.3.1989 (4575 E – IV. 5/89), veröffentl. in: DAH, a.a.O. (Fußn. 30), 28.
- 50) LG Bonn, NSTZ 1987, 141.
- 51) Zur Frage der eigentverantwortlich gewollten Selbstgefährdung bei AIDS vgl. BayObLG, NSTZ 1990, 82.
- 52) Vgl. *Schenke* in: *Schünemann/Pfeiffer*, a.a.O., 129; anders wohl *Schlund*, AIFO 1987, 406.
- 53) *Schenke* in: *Schünemann/Pfeiffer*, a.a.O., m.w.N.
- 54) Hierzu *Eberbach* in: *Schünemann/Pfeiffer*, a.a.O., 257 ff., der allerdings der Anstaltsleitung bei der Entscheidung über die Eingehung eines freien Beschäftigungsverhältnisses ein Ermessen dahingehend zugesteht, die Erlaubnis zu versagen, wenn der betr. Gefangene sich weigere, den Arbeitgeber zu informieren.
- 55) OLG Koblenz, ZfStrVo 1989, 183; Strafverteidiger 1989, 163 f.
- 56) Vgl. hierzu nur Bericht über die Konferenz der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. in: Süddeutsche Zeitung vom 19.2.1990, 12.
- 57) *Goebel/Gauweiler*, a.a.O., Kap. 4.2.
- 58) Z.B. BGH MDR 1989, 273 ff.
- 59) Vgl. hierzu Erlaß des Justizministers NRW, a.a.O. (Fußn. 41).
- 60) *Dunde*, Positiv weiterleben – Seelische Selbsthilfe bei HIV-Infektion, Frankfurt/M. 1988, 34 ff.; Justizminister NRW in einem Brief an die AIDS-Hilfe NRW e.V. vom 22.2.1989 (4311 – III A. 5), veröff. in: DAH, a.a.O. (Fußn. 30), 34; STERN vom 3.1.1991, 28; Deutsche AIDS-Stiftung „Positiv leben“ (Hrsg.), AIDS und Psyche – Zum Einfluß von Psyche und Immunsystem auf den Verlauf der HIV-Infektion, Berlin 1990.
- 61) NSTZ 1988, 331.
- 62) Justizminister NRW vom 8.12.1988, zit. nach: AIDS-Hilfe Bonn e.V., Materialheft zu AIDS und Strafvollstreckung/Strafvollzug 1989.
- 63) Entscheidung vom 30.10.1988, veröff. in: DAH, a.a.O. (Fußn. 30), 37.
- 64) *Böllinger*, zit. nach: DAH, a.a.O. (Fußn. 35), 23; Beschluß der Mitgliederversammlung der DAH am 20./21.5.1989, in: DAH, a.a.O. (Fußn. 30), 38.
- 65) BVerfGE 64, 271 f.

Alternativen zum herkömmlichen Strafvollzug*

Heribert Ostendorf

I. Zielsetzung: Effektiver und gleichzeitig humaner Strafvollzug

Das Thema nimmt Progressivität in Anspruch. Der Begriff „alternativ“ hat in der wissenschaftlichen Kriminalpolitik einen guten Klang: Alternativprofessoren haben mit alternativen Gesetzesentwürfen die kriminalpolitische Diskussion in der Vergangenheit vorangetrieben. Der herkömmliche Strafvollzug hat bei vielen in der Bevölkerung, vor allem in der Wissenschaft keinen guten Klang. Wenn man sich aber nicht auf Stimmungen einlassen, Stimmungen nicht verfallen will, gilt es, das Thema „Alternativen zum herkömmlichen Strafvollzug“ näher zu begründen. Warum sind Alternativen zum herkömmlichen Strafvollzug gefragt, heißt dementsprechend die erste Fragestellung. Erst wenn eine solche Notwendigkeit bejaht wird, stellt sich die zweite Frage: Welche Alternativen sind vorzuschlagen?

Zuvor ist die Zielsetzung des – wie auch immer gewünschten – Strafvollzuges nochmals in Erinnerung rufen: Es geht um einen effektiven und gleichzeitig humanen Strafvollzug. Effektiv heißt nicht, jedes Entweichungsrisiko und Rückfallrisiko während des Strafvollzuges zu verhindern. Effektiv heißt, einer Rückfälligkeit auf Dauer entgegenwirken, d. h. nicht ausgrenzen aus der Gesellschaft, sondern eingliedern in die Gesellschaft, mit den Verurteilten leben. In § 2 des Strafvollzugsgesetzes heißt es: „Im Vollzug der Freiheitsstrafe soll der Gefangene fähig werden, *künftig* in sozialer Verantwortung ein Leben ohne Straftaten zu führen (Vollzugsziel).“ In § 91 Abs. 1 Jugendgerichtsgesetz heißt es: „Durch den Vollzug der Jugendstrafe soll der Verurteilte dazu erzogen werden, *künftig* einen rechtschaffenen und verantwortungsbewußten Lebenswandel zu führen.“ Diese langfristige Zielsetzung wird ausgeblendet, wenn immer wieder vereinzelte Rückfälligkeiten während des Hafturlaubs, während des Freiganges oder des Ausganges zu aufgeheizten Diskussionen führen, während Straftaten zwei Tage nach der Entlassung als normale Rückfälligkeit registriert werden. Ist diese unterschiedliche Reaktion auf Straftaten schon rational schwer nachvollziehbar, so nimmt die Öffentlichkeit Straftaten in den Vollzugsanstalten so gut wie gar nicht wahr. Auch dort gibt es eine Vielzahl von Normbrüchen; Verstöße, z. B. gegen die §§ 185, 223 ff., 240, 175, 178 Strafgesetzbuch. Die Inhaftierung eines Drogenabhängigen heißt nicht – das wissen zumindest Vollzugspraktiker –, daß damit der Drogenkonsum tatsächlich beendet ist. Auch in den Anstalten wird mit Drogen gehandelt, werden Drogen konsumiert. Effizienz kann somit nur langfristig gemeint sein.

Humaner Strafvollzug heißt nicht „Hotel auf Staatskosten“, wie heute von bestimmten Gazetten dem Bundesbürger vorgegaukelt wird. Humaner Strafvollzug heißt, die Menschenwürde des Gefangenen zu achten, d. h. ihm so viele seiner Alltagsrechte zu belassen, wie es möglich ist, alle unnötigen Freiheitseinschränkungen zu unterlassen. Wir müssen dem

Gefangenen auch die Freiheit zur Resozialisierung belassen; kein Resozialisierungszwang, sondern Angebotsresozialisierung heißt das Motto eines freiheitlichen und gleichzeitig sozialen Staatswesens. Freiheitsstrafe darf den Verurteilten – so hat es bereits *Freudenthal* in der Enzyklopädie der Rechtswissenschaft im Jahre 1914 formuliert – „grundsätzlich wirklich nur an dem Rechtsgute der Freiheit“ beschränken.¹⁾ Daß sich immer mittelbare Einschränkungen für andere Rechtsgüter ergeben, erscheint zwangsläufig; nur dürfen diese nicht angestrebt werden. So weit zur Zielmarke unserer Diskussion.

II. Äußere Ruhe: Die Überbelegungsprobleme sind beseitigt

In der Strafvollzugsdiskussion ist es seit Verabschiedung des Strafvollzugsgesetzes vom 16. März 1976 ruhig geworden. Lediglich anlässlich des zehnjährigen Bestehens dieses Gesetzes wurden einige unerfüllte gesetzgeberische Ansprüche im Hinblick auf das Arbeitsentgelt sowie die Sozialversicherung eingefordert. Hinsichtlich der Forderung nach tarifmäßiger Bezahlung von Gefängnisarbeit können wir ausnahmsweise etwas von der ehemaligen DDR lernen, in der dieses Prinzip verwirklicht war. Ansonsten ist der dort praktizierte Strafvollzug aber wahrlich kein Vorbild.

Äußerlich erscheint die Gefängniswelt bei uns in Ordnung. Das System funktioniert. Es funktioniert sogar zunehmend, seitdem die Gefangenenzahlen abnehmen. Mit Einschluß der U-Häftlinge waren im Jahre 1984 64.091 Personen in den sogenannten alten Ländern der Bundesrepublik inhaftiert, d. h. auf 100.000 Einwohner kamen 104,4 Gefangene. Im Jahre 1987 waren es nur noch 51.462, umgerechnet 84,2 Gefangene pro 100.000. Im Jugendstrafvollzug ergibt sich von 1983 bis 1989 sogar ein Rückgang von 35 %, d. h. von 7.240 im Jahre 1983 auf knapp 4.000 im Jahre 1989. Neben der demographischen Entwicklung sind hierfür veränderte Sanktionsstile der Strafrichter verantwortlich. Im Vergleich dazu hatte die ehemalige DDR eine erheblich höhere Gefangenenzahl: Im Jahre 1972 waren dort 37.700 Gefangene inhaftiert, d. h. auf 100.000 Einwohner kamen 221,8 Gefangene; im Jahre 1989 waren es noch 24.000, umgerechnet 148 auf 100.000 Einwohner. Erst mit der staatlichen Auflösung der DDR wurde die Gefangenenpopulation entscheidend verringert; zuletzt, im November 1990, waren nur noch 3.200 Gefangene dort inhaftiert. Wenn wir somit im Vergleich zur ehemaligen DDR gut dastehen, so sind wir im Vergleich zum europäischen Ausland nur Mittelmaß.²⁾ Trotzdem – mit Ausnahme von Hamburg, das nach Zeitungsberichten sogar eine Haftanstalt in Mecklenburg-Vorpommern anmieten will – gibt es heute keine Kapazitätsprobleme mehr. Umgekehrt sind gerade auch in den Jugendvollzugsanstalten viele Haftplätze unbesetzt: „Im Kitchchen ist noch ein Zimmer frei.“ Einige befürchten, daß damit eine sogenannte Sogwirkung leerer Zellen einsetzen wird, d. h. Strafrichter vermehrt bei ihren Sanktionsüberlegungen freistehende Kapazitäten mit einbeziehen werden. Ein erneuter, wenn auch geringer Anstieg der Verurteilungen zu Freiheits- bzw. Jugendstrafe ohne Bewährung ist nach Untersuchungen in den Bezirken besonders ausgeprägt, in denen eine Vollzugsanstalt gelegen ist.³⁾ Eine Soggefahr wird gerade für die fünf neuen Bundesländer befürchtet, da dort einerseits ein Überangebot an Haftplätzen mit entsprechendem Vollzugspersonal besteht, andererseits alternative Sanktionen

* Der Beitrag stellt die schriftliche Fassung eines Referats dar, das am 17. Januar 1991 auf der Richterakademie in Trier gehalten wurde; Fußnoten wurden auf weiterführende Hinweise begrenzt.

in Form von Bewährungshilfe oder im Jugendstrafrecht in Form von sozialen Trainingskursen, von Betreuungsweisungen noch nicht durchgeführt werden können.⁴⁾

III. Indikationen für notwendige Veränderungen

Äußerlich scheint unser Strafvollzug zu funktionieren. Bei näherer Betrachtung gibt es aber hieran erhebliche Zweifel. Ich will dies nicht mit vielfachen Klagen der Vollzugsbediensteten, mit erschütternden Selbstdarstellungen von Strafgefangenen über die Vollzugsinterna, über Ausnutzungen, Gewalt, sexuelle Vergewaltigung und Drogenkonsum begründen.⁵⁾ Es sind dies subjektive Einschätzungen, Bewertungen, die zumindest von Außenstehenden nicht überprüft werden können. Ich muß mich an nüchterne Zahlen halten.

1. Große Unterschiede bei der Verhängung von Disziplinarmaßnahmen

Ein Indikator für Probleme, vielleicht für Mißstände sind Disziplinarmaßnahmen. Zunächst erscheint die Anzahl im Hinblick auf die Zahl der schwerwiegenden Verstöße gegen die Anstaltsordnung wie Tötlichkeiten gegen Bedienstete und Entweichungen als relativ hoch.⁶⁾ Auffällig ist vor allem die erheblich häufigere Anwendung von Disziplinarmaßnahmen im Jugendstrafvollzug gegenüber dem Erwachsenenstrafvollzug. Hierbei werden nur ganz geringfügig mehr Tötlichkeiten von Jugendlichen/Heranwachsenden gegen Anstaltsbedienstete registriert. Eine Erklärung ist, daß mehr Hafterfahrungen auch mehr Fähigkeiten zum angepaßten Verhalten verleihen.⁷⁾ Es zeigen sich darüber hinaus kaum nachvollziehbare Unterschiede in den einzelnen Anstalten, so daß unabhängig von der Art des Vollzuges in geschlossener oder offener Form offensichtlich unterschiedliche Handlungsstile und Konfliktbewältigungen durch das Anstaltspersonal entscheidend sind. Die meisten Disziplinarmaßnahmen wurden im Jahre 1988 bei Erwachsenen in Baden-Württemberg verhängt, nämlich 88,4 pro 100 Gefangene, die wenigsten in Schleswig-Holstein, nämlich 25,6 pro 100 Gefangene im Jahresdurchschnitt. Im Jugendstrafvollzug wurden Disziplinarmaßnahmen im Jahre 1986 am häufigsten in der baden-württembergischen Anstalt Adelsheim verhängt, nämlich 322,9 pro 100 Gefangene, am wenigsten im offenen Vollzug der niedersächsischen Anstalt Hameln, nämlich 14.⁸⁾ In einigen Anstalten wird das Resozialisierungsanliegen offensichtlich mehr im Sinne eines

traditionellen, repressiven Umgangs mit Konflikten gedeutet, wobei im Jugendstrafvollzug das Erziehungsprinzip offensichtlich größere Unduldsamkeiten rechtfertigt. Eine grundsätzliche Umorientierung des Konzepts „Resozialisierung durch Strafe“ erscheint notwendig, um der Zielvorgabe „humaner Strafvollzug“ zu entsprechen. Daß Disziplinarmaßnahmen hierfür nur ein sehr plakatives Meßinstrument darstellen, will ich gerne einräumen. Andere Indikatoren, wie die Einräumung von Besuchsmöglichkeiten, kann ich aus Zeitgründen hier nicht aufgreifen.

2. Hohe Rückfallzahlen

Der zweite Indikator für notwendige Veränderungen sind die negativen Dauerwirkungen des Strafvollzugs, die Rückfallzahlen. Im Hinblick auf die Effizienz ist die Rückfälligkeit der entscheidende Maßstab. Bei aller Problematik von Definition und Vergleichbarkeit von Rückfälligkeit läßt sich heute folgendes Ergebnis feststellen: Die Rückfälligkeit liegt auf einem z.T. außerordentlich hohen Niveau. Sie liegt bei den aus einer Strafvollzugsanstalt Entlassenen durchschnittlich über 50 % innerhalb eines 5-Jahres-Zeitraumes. Von diesen erhalten 33 % erneut eine Jugend- bzw. Freiheitsstrafe. Dies haben Auswertungen des Bundeszentralregisters der letzten Jahre ergeben.

Für die Gefangenen unter 21 Jahren beträgt hiernach die Rückfälligkeit sogar über 90 %; allerdings müssen hiervon im Hinblick auf die kurze Tilgungsfrist von Jugendstrafe von nicht mehr als einem Jahr sowie von ausgesetzten Jugendstrafen von nicht mehr als zwei Jahren einige prozentuale Abstriche gemacht werden, da somit Verurteilungen aus der ersten Hälfte des Basisjahres aus der Statistik herausfallen.

Abb. Rückfälligkeit nach Verbüßung von Freiheitsstrafe, Strafbest, Jugendstrafe und Sicherungsverwahrung innerhalb von 5 Jahren⁹⁾

Verurteilung	Gesamt	Keine Strafe		Geldstrafe		Freiheitsstrafe		Rückfall-Quote
	Anzahl	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	%
A. Strafe insgesamt	90 083	44 031	48,88	16 165	17,94	29 749	33,02	50,97
davon männlich	82 698	39 599	47,88	14 971	18,10	28 004	33,86	51,97
weiblich	7 385	4 432	60,01	1 194	16,17	1 745	23,63	39,80
B. Freiheitsstrafe	81 428	42 213	51,84	14 234	17,48	24 981	30,68	48,16
davon männlich	74 451	37 892	50,9	13 146	17,66	23 413	31,45	49,10
weiblich	6 977	4 321	61,93	1 088	15,59	1 568	22,47	38,07
C. Jugendstrafe	8 443	1 769	20,95	1 922	22,76	4 752	56,28	79,05
davon männlich	8 051	1 659	20,61	1 816	22,56	4 576	56,84	79,39
weiblich	392	110	28,06	106	27,04	176	44,90	71,94

Männliche Betroffene Altersgruppe 15-20 Jahre								
Jahr	Verurteilungen insgesamt Anzahl	Keine erneute Verurteilung		Folgeberurteilungen				Rückfallquote %
		Anzahl	%	Geldstrafe		Freiheitsstrafe		
				Anzahl	%	Anzahl	%	
1986	1 062	74	6,97	156	14,69	832	78,34	93,03
1987	1 050	81	7,71	160	15,24	809	77,05	92,29
1988	1 005	70	6,97	135	13,43	800	79,60	93,03
1989	937	89	9,50	137	14,62	710	75,77	90,39
1990	790	62	7,85	122	15,44	605	76,58	92,03

Für den offenen Vollzug werden in Einzeluntersuchungen geringere Rückfallquoten festgestellt: zwischen 40 und 50 %.¹⁰⁾ Die Richtung der notwendigen Veränderungen wird damit vorgezeichnet. Eine weitere Differenzierung im Hinblick auf das Angebot von Ausbildungsmaßnahmen drängt sich auf. Hier hat es vereinzelt Untersuchungen gegeben, die einen größeren Erfolg bei Abschluß von beruflichen Ausbildungsmaßnahmen verzeichneten. Diese Erfolge sind jedoch nicht signifikant. Von den in den Jahren 1974 bis 1978 aus der Jugendstrafanstalt Rockenberg entlassenen Strafgefangenen wurden diejenigen mit beruflichen Abschlüssen um durchschnittlich 6 %, diejenigen mit schulischen Abschlüssen um durchschnittlich 4,2 % weniger rückfällig als diejenigen ohne entsprechende Abschlüsse; eine frühere Untersuchung kam jedoch zu besseren Ergebnissen.¹¹⁾ Dem entspricht das Ergebnis einer vom kriminologischen Dienst des nordrhein-westfälischen Justizministeriums durchgeführten Untersuchung, wonach die erfolgreichen Teilnehmer an beruflichen Bildungsmaßnahmen lediglich um 4 % besser abschnitten.¹²⁾ Hierbei werden mit solchen Ausbildungsmaßnahmen bereits „positive Auslesen“ getroffen. Eine weitere Untersuchung der im Jahre 1974 aus dem niedersächsischen Vollzug entlassenen Jugendstrafgefangenen hat ergeben, daß innerhalb von fünf Jahren 78 % ohne und 69 % mit Bildungsmaßnahmen wieder verurteilt wurden.¹³⁾ Als letztes eine Rückfallstudie aus Baden-Württemberg, in der die Legalbewährung einer sogenannten klassischen Jugendstrafvollzugsanstalt mit der Legalbewährung aus einer sogenannten Reformanstalt, nämlich Adelsheim, verglichen wurde: Die Strafgefangenen, die aus der sogenannten klassischen Anstalt entlassen wurden, wurden in 57,7 % der Fälle wieder mit Strafvollzug, in 27,2 % ohne Strafvollzug verurteilt; diejenigen, die aus der sogenannten Reformanstalt entlassen wurden, wurden zu 56,1 % wiederum mit Strafvollzug und zu 27,1 % ohne Strafvollzug verurteilt, wobei der Bemessungszeitraum bei den Entlassenen aus der sogenannten Reformanstalt lediglich vier Jahre und der Bemessungszeitraum für die Entlassenen aus der sogenannten klassischen Anstalt elf Jahre betrug.¹⁴⁾ Ein sogenannter moderner Strafvollzug hinter Mauern ist somit offensichtlich weitgehend ineffizient. Was bleibt, ist allerdings ein humanerer Umgang gegenüber einem bloßen Verwahrvollzug.

Bevor ich nun im folgenden die eigenen Vorschläge für einen neuen Vollzug erläutere, ein Wort zur Effizienz der Länge der Straftat. Auch ein eingerichteter Behandlungsvollzug fordert keine Langstrafen, da eine dort erreichte „soziale Kompetenz“ mit dem Vollzugssystem verknüpft ist, umgekehrt die Möglichkeiten des Strafgefangenen, im Freiheitssystem zu bestehen, tendenziell abnehmen. Bei dem jetzigen Stand der Sanktionsforschung kann nicht festgestellt werden, daß ein längerer Strafvollzug größerer Aussicht auf eine Resozialisierung entspricht.¹⁵⁾ Einigkeit besteht vielmehr weitgehend darüber, daß spätestens nach einer Dauer von vier bis fünf Jahren die entsozialisierenden Wirkungen größer sind als die resozialisierenden Wirkungen.¹⁶⁾ Nicht wenige finden sich anschließend nicht mehr in der Freiheit zurecht, landen auf der Straße, werden alkoholabhängig. Es dürfen deshalb nicht allein die Rückfallzahlen in Betracht gezogen werden, die allerdings bei längerem Vollzug günstiger ausfallen.¹⁷⁾ Diese entsozialisierenden Folgen müssen auch bei der Verfolgung des Strafzwecks „Sicherung der Gesellschaft“ berücksichtigt werden, da eine solche Sicherung eben nur auf Zeit möglich ist. Unabhängig

hiervon müssen letztlich Unrechts- und Schuldgehalt der Tat maßgebend sein für die Höhe der Sanktionierung. Als erstes ist deshalb – sozusagen als Zwischenresümee – ein Umdenken der Strafrechtsanwender, der Staatsanwälte, der Strafrichter erforderlich. Freiheits- und Jugendstrafe darf nicht in ihrer Dauer nach Ausbildungsgängen festgelegt werden. Ein Umdenken ist aber im Hinblick auf die generell schlechten Erträge auch für den Strafvollzug, seine Organisation notwendig. In welche Richtung, will ich im folgenden darstellen. Grundlage hierfür ist ein Schlußbericht einer Projektgruppe „Reform des Jugendstrafvollzugs in Schleswig-Holstein“.¹⁸⁾ Dieser Schlußbericht wurde im Jahre 1989 von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe erstellt. Als Leiter dieser Projektgruppe war ich eingesetzt, wobei ich zum Einsetzungszeitpunkt noch nicht das Amt des Generalstaatsanwalts in Schleswig-Holstein inne hatte. Die in diesem Schlußbericht aufgestellten Forderungen, die im übrigen auf dem letzten Deutschen Jugendgerichtstag in Göttingen mit Zustimmung aufgenommen wurden,¹⁹⁾ können auf den Erwachsenenvollzug übertragen werden.

An dieser Stelle möchte ich einen Einschub machen, um evtl. Mißverständnissen vorzubeugen. Wenn ich den herkömmlichen Strafvollzug kritisiert habe, so bedeutet dies keine gleichlautende Kritik an dem Vollzugspersonal. Hier gibt es viel Engagement, viel persönlichen Einsatz, der anzuerkennen ist. Meine Kritik ist keine persönliche Kritik am Anstaltspersonal, sondern eine strukturelle Kritik.

Ich will auch gerne einräumen, daß die Gegenüberstellung „herkömmlicher Strafvollzug“ und „neue Alternativen“ sehr schematisch ist: Es gibt auch im herkömmlichen Strafvollzug manche Initiative, die wir aufgegriffen und in unser Konzept aufgenommen haben. In seiner Vielfalt und in seiner Konsequenz stellt unser Konzept aber Neuland dar.

IV. Neugestaltung des Vollzuges

Damit leite ich über zu den Vorschlägen für eine Neugestaltung des Strafvollzuges.

1. Vorrang für den offenen Vollzug

„Der Kreis der akut Gefährdeten, der eines geschlossenen Vollzuges bedarf, ist weitaus kleiner als die gegenwärtige Haftkapazität des geschlossenen Jugendvollzuges“ – dies ist eine Feststellung des bereits erwähnten 21. Deutschen Jugendgerichtstages.²⁰⁾ Das Gesetz – § 10 Strafvollzugsgesetz – geht von einem Vorrang des offenen Vollzuges aus.²¹⁾

Zwar gilt das Strafvollzugsgesetz nicht unmittelbar für den Jugendstrafvollzug. In § 91 Abs. 3 JGG heißt es nur sehr allgemein: „Um das angestrebte Erziehungsziel zu erreichen, kann der Vollzug aufgelockert und in geeigneten Fällen weitgehend in freien Formen durchgeführt werden.“ Jedoch kann sich auch das JGG der verfassungsrechtlichen Wertvorgabe nicht entziehen. Im Rechtsstaatsprinzip ist der ultima-ratio-Grundsatz enthalten, d. h. es ist ein offener Vollzug geboten, solange der geschlossene Vollzug nicht unbedingt notwendig ist. Zu den besseren Erfolgen des offenen Vollzuges habe ich bereits Ausführungen gemacht: Es erscheint in der Tat nicht sinnvoll, Freiheit gänzlich zu nehmen und Verantwortlichkeit in Freiheit von heute auf morgen gänzlich zu verlangen. Entgegen dieser normativ und aus Effizienzgründen gebotenen Vorrangstellung des offenen Vollzuges stehen in

der Bundesrepublik Deutschland, d. h. in den sogen. alten Ländern, von insgesamt 6.331 Haftplätzen im Jugendstrafvollzug (Stand: Juli 1988) nur 985 offene Plätze zur Verfügung, d. h. 15,6 %; am 30. September 1989 waren nur 10,1 % aller Jugendstrafgefangenen im offenen Vollzug untergebracht. Im Erwachsenenvollzug, der traditionell als weniger fortschrittlich gilt, werden sogar mehr offene Plätze angeboten; hier waren am 30. September 1989 immerhin 17,2 % in offenen Einrichtungen untergebracht.²²⁾ Die erste Forderung lautet somit: Neben weiterhin notwendigen geschlossenen Einrichtungen für akut gefährliche Straftäter vermehrt offene Einrichtungen zu schaffen, in denen schrittweise die Wiedereingliederung des Gefangenen in die Gesellschaft gelernt werden kann.²³⁾ Hierbei erscheint es keineswegs als notwendig, die Freiheitsstrafe zunächst immer oder im Regelfall in einer geschlossenen Anstalt anzuvollstrecken; es kommt auch eine Soforteinweisung in eine offene Anstalt in Betracht.

2. *Abkehr von zentralen Großanstalten und Hinwendung zu dezentralen Kleinstanstalten*

Diese offenen Anstalten sollten dezentral, heimatnah eingerichtet werden. Wohin der Gefangene später entlassen wird, dort muß er sich zurechtfinden, in seinem sozialen Umfeld den Versuchungen und kriminellen Gefahren widerstehen. Im Falle einer zentralen Unterbringung werden umgekehrt die bestehenden sozialen Beziehungen abgebrochen, wobei es doch darum geht, diese – soweit sie positiv sind – zu stärken und neue aufzubauen. Allerdings kann es im Einzelfall auch sinnvoll sein, den Gefangenen aus seinem sozialen Milieu herauszulösen; ob dies in der Praxis gelingt, erscheint jedoch fraglich. Da nicht überall derartige Anstalten eingerichtet werden können, sind hierfür die delinquenten Schwerpunkte auszuwählen, wobei grundsätzlich angesichts der abnehmenden Zahl der Gefangenen keine neuen Gefängnisse gebaut werden sollten. Eine solche Dezentralisation hat den weiteren Vorteil, daß kleine Anstalten bis zu 20 Plätzen eingerichtet werden können. Großanstalten haben vielfache nachteilige Wirkungen gezeigt; es entsteht hier leichter ein kriminogenes Klima, eine Subkultur mit Gewalt; die Betreuungsmöglichkeiten sind bei einer überschaubaren Anzahl von Gefangenen weitaus besser, der Kontakt gestaltet sich intensiver. Auch der Wohngruppenvollzug in herkömmlichen (Groß-) Anstalten gemäß den §§ 7 Abs. 2 Nr. 3, 143 Abs. 2 StVollzG stellt nach neueren Untersuchungen keine Alternative dar.²⁴⁾ Diese Abkehr von Großanstalten entspricht im übrigen einer allgemeinen Tendenz; auch in der Psychiatrie wird heute eine gemeindenahere Versorgung propagiert; auch bei sonstigen stationären Unterbringungen, wie in der Altenpflege oder in der Krankenpflege geht der Trend zu kleineren Einheiten aufgrund vielfältiger negativer Erfahrungen mit Großanstalten.

3. *Ausnutzung von gemeindeeigenen Einrichtungen*

Eine solche dezentrale Unterbringung muß nicht kostspieliger sein, da in diesen kleinen Einrichtungen kein umfassendes Angebot für Ausbildung und Therapie vorgehalten werden soll. Vielmehr ist für Ausbildung, Arbeit, Freizeit, Sport und Therapie weitgehend auf die allgemein am Ort vorhandenen Möglichkeiten zurückzugreifen, ist die Mitarbeit beruflicher und ehrenamtlicher Kräfte innerhalb und außerhalb der Anstalt in Anspruch zu nehmen. Es erscheint wenig sinnvoll, die Ausbildungskapazitäten der Schulen, der Berufsschulen, die Angebote der Volkshochschulen nicht auch für Gefangene zu nut-

zen, alles bis hin zu den kostspieligen Sportstätten in den Anstalten vorzuhalten. Warum wird der allgemeine ärztliche Bereitschaftsdienst nicht auch für Strafvollzugsanstalten eingesetzt, wie dies für Altenpflegeheime der Fall ist? Warum kann nicht – wie dies in Dänemark praktiziert wird – die Stadtbücherei die Gefangenen mitversorgen, einmal in der Woche mit ihrem aktuellen Angebot in die Anstalt kommen?

4. *Autonome Besorgung der persönlichen Angelegenheiten*

In kleineren Anstalten ist es leichter möglich, den Gefangenen Selbständigkeit zu belassen bzw. diese anzuerlernen. Dies ist es gerade, was die meisten nicht gelernt haben: in Eigenverantwortung das Leben zu meistern. Das Lernen von Selbstbestimmung und nicht Fremdbestimmung mit bloßer Anpassung heißt die Forderung. Eigenverantwortlichkeit kann und muß zunächst in den alltäglichen Dingen gelernt werden. D. h. es ist eine Selbstversorgung in kleinen Gruppen durch selbständiges Einkaufen, Kochen, Abwaschen und Saubermachen anzustreben. Die Gefangenen sollten ihre schmutzige Wäsche selbst waschen, wobei in den Anstalten Waschmaschinen zur Verfügung gestellt werden müssen. Diese Dinge müssen auch im Alltag in Freiheit beherrscht werden. Zur Stärkung der Eigenverantwortlichkeit gehört auch eine eigene Gefangenenvertretung, der Mitbestimmungs- und Mitwirkungsrechte eingeräumt werden. Dies ist – wenn auch nur ansatzweise – in § 160 Strafvollzugsgesetz vorgegeben. Gefangenenmitverantwortung ist nicht nur bei der Freizeitgestaltung gefragt, sondern auch bei der Gesundheitsfürsorge sowie bei der allgemeinen Vollzugsplanung.

5. *Einführung des „Einheitsbeamten“*

Für eine solche intensivere persönliche Betreuung schlagen wir den sogen. Einheitsbeamten vor, wie er ebenfalls zum Teil in Skandinavien eingesetzt wird. Dieser Beamte soll zuständig sein, d. h. sowohl Ausbildungs-, Betreuungs- als auch Sicherungsfunktionen wahrnehmen, wobei sich sicherlich im Einzelfall immer Schwerpunkte herausbilden. Eine solche Funktionszuschreibung entspricht im übrigen vielfache Forderungen des Anstaltspersonals, das selbständiger agieren möchte. Allerdings bedeutet dies auch eine veränderte Ausbildung sowie ein neues Entlohnungssystem.

6. *Einrichtung eines koedukativen Vollzugs*

Für die Betreuung muß auch mehr weibliches Vollzugspersonal eingesetzt werden, weil sich hiermit erfahrungsgemäß ein günstigeres Anstaltsklima ergibt. In diesem Zusammenhang schlagen wir für die häufig vergessenen weiblichen Gefangenen spezielle Frauengruppen in integrativen Anstalten vor, die sowohl innerhalb eines geschlossenen Vollzugs als auch in den offenen Einrichtungen geschaffen werden sollten. Für die Bereiche Schule, Ausbildung und Freizeit sollte die Begegnung mit männlichen Strafgefangenen im Interesse eines natürlichen Umgangs zwischen den Geschlechtern ermöglicht werden. Kriminalitätsprobleme sind häufig mitverursacht durch Probleme mit dem Umgang mit dem anderen Geschlecht.

In diesem Zusammenhang gilt es ein Problem anzusprechen, das vielfach schamhaft verschwiegen wird: Das sexuelle Problem vieler Gefangener. Wer als Haftrichter in der Briefkontrolle eingesetzt war, weiß hierüber anschaulich zu berichten. Kontaktmöglichkeiten mit den Ehepartnern bzw.

innerhalb fester Beziehungen mit Einschluß des sexuellen Verkehrs werden in skandinavischen Gefängnissen seit langem angeboten. Auch in Nordrhein-Westfalen sind seit 2 1/2 Jahren solche Kontaktmöglichkeiten für Gefangene mit langen Haftstrafen in den Gefängnissen Werl und Geldern geschaffen. Auch wenn in der Öffentlichkeit für diese sogenannten Liebeszellen kein Verständnis aufgebracht wird und sich Vollzugsbeamte zum Teil dagegen wehren²⁵⁾, muß sich der Vollzug, wenn er ein humaner Vollzug sein will, diesem Problem stellen.

7. Täter-Opfer-Ausgleich auch im Vollzug

Der Täter-Opfer-Ausgleich, als sogen. neue ambulante Maßnahme im Sanktionensystem, steht in der kriminalpolitischen Diskussion hoch im Kurs. Alle Argumente, die für einen solchen Täter-Opfer-Ausgleich sprechen, sprechen dafür, solche Ausgleichsbemühungen auch in den Vollzugsanstalten aufzunehmen.²⁶⁾ Es ist bekannt, daß in der Vollzugsanstalt Hameln selbst bei Gefangenen, die wegen Vergewaltigung verurteilt wurden, ein solcher Täter-Opfer-Ausgleich angestrebt wird, wobei allerdings im Regelfall Angehörige der Opfer solcher Vergewaltigungen, Freundinnen, sich auf das Gespräch mit den Tätern einlassen. Da es häufig auch um einen finanziellen Täter-Opfer-Ausgleich geht, ist die Mithilfe bei der Aufstellung von Schadenswiedergutmachungs- und Entschädigungsplänen gefordert.

8. Intensivierung der sozialen Beziehungen, gerade für Ausländer

Die Intensivierung der sozialen Beziehungen mit den Angehörigen habe ich bereits angesprochen. Mit der dezentralen heimatnahen Unterbringung wird eine solche Intensivierung erleichtert. Weiterhin müssen sich die Anstalten mehr für ehrenamtliche Betreuer öffnen, sich mehr um Kontakte mit der Bevölkerung bemühen, um so Ängste und Vorurteile abzubauen, um so die gesellschaftliche Mitverantwortung für Kriminalität einzufordern. Eine Intensivierung der sozialen Beziehungen ist insbesondere für die Hauptproblemgruppe in den Anstalten, für die Ausländer, gefordert. Es gilt, einer Gettoisierung vorzubeugen, Dolmetscher heranzuziehen, Sprachkurse einzurichten. Gerade in der Betreuung der ausländischen Gefangenen liegt vieles im argen: Die Probleme in der Persönlichkeitsentwicklung zwischen zwei Kulturen, die sozialen Benachteiligungen in Freiheit potenzieren sich in der Unfreiheit.²⁷⁾ In diesem Zusammenhang ist auf die Bestimmung des § 456 a Strafprozeßordnung hinzuweisen, wonach im Falle einer beabsichtigten Abschiebung von der Vollstreckung der Strafe abgesehen werden kann. Diese Bestimmung ist insbesondere von der Staatsanwaltschaft mehr zu beachten, wobei nicht vermehrte Abschiebungen das Wort geredet werden soll, sondern der Vermeidung von doppelten, überflüssigen Übelszufügungen.

9. Kooperative Entlassungsvorbereitung und Entlassungsnachsorge

Entlassungsvorbereitungen und Entlassungsnachsorge müssen intensiviert werden. Hierfür haben sowohl die Anstalt, als auch die Bewährungshilfe, als auch die Gerichtssowie Jugendgerichtshilfe zu sorgen. Da regelmäßig eine Entlassung auf Bewährung erfolgt, ist insbesondere ein rechtzeitig Einsatz der Bewährungshilfe schon während des Vollzuges geboten. Insbesondere gilt es, für Wohnung und Arbeit nach der Entlassung zu sorgen. Es kann aber durchaus

auch umgekehrt sein, daß eine bessere Betreuung von seiten des Anstaltspersonals aufgrund aufgebauter Beziehungen angezeigt ist. Mit dem Tage der Entlassung sollten solche Beziehungen nicht in jedem Fall abgebrochen werden; die Betreuung nach der Entlassung hat in Zukunft auch zu den Obliegenheiten des Vollzugspersonals zu gehören. Hierbei hat eine Absprache zwischen den Beteiligten stattzufinden, wer im anstehenden Fall die Nachbetreuung übernimmt. Auch insoweit kann das „Wiedereingliederungsgesetz“ der ehemaligen DDR mit Arbeitsplatzsicherung, Wohnungssicherung, sozialer Absicherung der Angehörigen Anstöße geben.

V. Abwehr von elektronischen Überwachungsmaßnahmen und von Privatisierungstendenzen

Abzuwehren sind abschließend moderne Tendenzen, die insbesondere aus den USA zu uns dringen. Zum Teil werden aber Mikrochips zur Überwachung der Gefangenen auch bereits in französischen Anstalten eingesetzt.²⁸⁾ In England werden elektronische Überwachungssysteme im Rahmen von Haftverschonungsaufgaben eingeführt.²⁹⁾ Ich bin ein grundsätzlicher Gegner derartiger Überwachungsmaßnahmen, die für mich menschenunwürdigen Charakter haben. Gefangene sollten von Menschen betreut werden; der menschliche Kontakt ist vielmehr zu intensivieren als mit Hilfe solcher elektronischer Systeme zu reduzieren. Abzuwehren sind auch Tendenzen, den Strafvollzug zu privatisieren. Der Strafvollzug ist eine staatliche Aufgabe, die wegen der Mißbrauchsgefahren in diesen sogenannten totalen Institutionen auch allein vom Staat wahrgenommen werden muß. Auch bei uns gibt es erste Tendenzen, aus Kostengründen den Staat zu entlasten: aus Rheinland-Pfalz wird berichtet, daß dort psychiatrische Anstalten, in denen Maßregelvollzug praktiziert wird, in private Hände übergehen sollen.³⁰⁾ Ich halte solche Überlegungen nicht mit dem Grundgesetz für vereinbar.

VI. Strafvollzug wieder zum Thema der Kriminalpolitik machen

Über manche Forderungen werden wir sicherlich miteinander streiten. Bei allem Streit sollte aber ein Grundkonsens bestehen: Der Strafvollzug muß wieder zum Thema der Kriminalpolitik und der gesellschaftlichen Diskussion gemacht werden. Die Reform des Strafvollzuges ist eine noch längst nicht erfüllte, ja ständige Aufgabe des Rechts- und Sozialstaates.³¹⁾ Hierbei sollten wir nicht allein staatliche Funktionsträger, den Gesetzgeber, die Exekutive, die Justiz in Anspruch nehmen. Wenn Kriminalität immer auch gesellschaftliche Ursachen hat, ist die Verantwortung der Gesellschaft für die Straftäter einzufordern. Wir müssen die Gefahr sehen und der Versuchung widerstehen, das Problemfeld „Kriminalität“ in Sondereinrichtungen wie Strafvollzugsanstalten abzudrängen und nur noch in sogen. Expertengruppen über neue Strukturen dieser Sondereinrichtungen zu reden.³²⁾ Wir müssen den sogen. einfachen Mann, die einfache Frau mit in das Gespräch einbeziehen, obwohl, nein weil hier zum sogen. Sachverstand gewaltige Meinungsverschiedenheiten bestehen. Das Abdrängen der Straftäter, der von der Strafjustiz als solche identifizierten Bösen, in die Strafvollzugsanstalten ist der untaugliche Versuch, das Böse in der Gesellschaft zu leugnen. Eine Reso-

zialisierung der Straftäter ist ohne eine Resozialisierung der Gesellschaft nicht möglich.

Anmerkungen

- 1) *Freudenthal*, in: Enzyklopädie der Rechtswissenschaft, begründet von *Holzendorff*, 7. Aufl., 5. Bd., S. 81.
- 2) Siehe hierzu die Übersicht bei *Dünkel*, Freiheitsentzug für junge Rechtsbrecher, 1990, S. 810.
- 3) *Pfeiffer*, DVJJ-Journal Nr. 132, September 1990, S. 26 ff.
- 4) So eine Expertengruppe des Instituts für Sozialarbeit und Sozialpädagogik in Frankfurt, DVJJ-Journal Nr. 133, Dezember 1990, S. 98.
- 5) Siehe hierzu *Hofmann*, Jugend im Gefängnis, 1967; *Madura/Stirn*, Eine kriminelle Karriere, 1978; *Kersten/v. Wolffersdorf/Ehler*, Jugendstrafe – Innenansichten aus dem Knast, 1980; *Ortner*, Hinter Schloß und Riegel, 1983; *Lüdemann*, in: Verdeckte Gewalt, herausgegeben von *Albrecht/Backes*, 1990, S. 219 ff.; *Wattenberg*, Arbeitstherapie im Jugendstrafvollzug – eine Bestandsaufnahme, 3. Aufl., S. 129 ff.; siehe auch Denkschrift der evangelischen Kirche in Deutschland zum Strafvollzug „Strafe: Tor zur Versöhnung?“, 1990, S. 21 ff.
- 6) Zu den Zahlen siehe *Dünkel*, Freiheitsentzug für junge Rechtsbrecher, 1990, S. 757.
- 7) Siehe hierzu *Lambropoulou*, Erlebnisbiographie und Aufenthalt im Jugendstrafvollzug, 1987.
- 8) *Dünkel*, Freiheitsentzug für junge Rechtsbrecher, 1990, S. 766, 768.
- 9) Siehe *Uhlig*, in: Rückfallstatistik 90, herausgegeben vom Generalbundesanwalt, S. 8, 10.
- 10) Siehe *Smolka*, Der Freigang im Strafvollzug, 1981; *Nolting*, Freigänger im Jugendstrafvollzug, 1985; *Klotz*, ZfStrVo 1980, S. 70; *Dünkel*, Freiheitsentzug für junge Rechtsbrecher, 1990, S. 414.
- 11) Siehe einerseits *Fleck/Müller* ZfStrVo 1984, S. 77, andererseits *Böhm* RdJB 1973, S. 39 ff.
- 12) Presserklärung vom 7. November 1985.
- 13) *Berckhauer/Hasenpusch*, in: Modelle zur Kriminalitätsvorbeugung und Resozialisierung, herausgegeben von *Schwind/Steinhilper*, 1982, S. 320.
- 14) *Dolde/Grübl*, ZfStrVo 1988, S. 31.
- 15) *Dünkel*, in: Jugendstrafe und Jugendstrafvollzug, herausgegeben von *Dünkel/Meyer*, 1985, S. 173; derselbe, Freiheitsentzug für junge Rechtsbrecher, 1990, S. 343 ff.; *Eisenberg*, JGG, 3. Aufl., § 17 Rdnr. 14.
- 16) *Ostendorf*, JGG, 1. Aufl., § 18 Rdnr. 8 ff. m.w.N.
- 17) Siehe *Uhlig*, in: Rückfallstatistik 90, herausgegeben vom Generalbundesanwalt, S. 12.
- 18) Veröffentlicht vom Justizminister des Landes Schleswig-Holstein; z.Z. vergriffen, die zweite Auflage ist in Vorbereitung.
- 19) Siehe Thesen des Arbeitskreises XII, in: Schriftenreihe der Deutschen Vereinigung für Jugendgerichte und Jugendgerichtshilfen, Bd. 18, 1990, S. 663; siehe auch Bericht in der Süddeutschen Zeitung vom 3. Oktober 1989.
- 20) Siehe Thesen des Arbeitskreises XII, in: Schriftenreihe der Deutschen Vereinigung für Jugendgerichte und Jugendgerichtshilfen, Bd. 18, 1990, S. 663.
- 21) So die herrschende Meinung, siehe *Calliess/Müller-Dietz*, StVollzG, 4. Aufl., § 10 Rdnr. 1 m.w.N.; siehe auch *Ostendorf*, JGG, 1. Aufl., §§ 91, 92 Rdnr. 6.
- 22) *Dünkel*, Freiheitsentzug für junge Rechtsbrecher, 1990, S. 145.
- 23) *Böhm*, Jugendstrafrecht, 2. Aufl., S. 208; *Schaffstein/Beulke*, Jugendstrafrecht, 9. Aufl., S. 196.
- 24) *Bruns*, Theorie und Praxis des Wohngruppenvollzugs/Zur Situation der Unterbringung junger Gefangener in der Jugendanstalt Hameln, 1989.
- 25) So die Darstellung des nordrhein-westfälischen Justizministers gemäß Zeitungsberichten vom 6. bzw. 7. Juni 1989.
- 26) Siehe auch die Bundesratsinitiative BR-Drucksache 270/88.
- 27) *Focken/Gley*, Junge Ausländer im Strafvollzug/Eine jugendpsychiatrisch-psychologische Untersuchung forensischer Aspekte, 1987, S. 131.
- 28) Siehe Bericht in der Süddeutschen Zeitung vom 23. Oktober 1990.
- 29) Siehe Kriminalistik 1989, S. 338; *Pfeiffer*, Neue Kriminalpolitik 1990, Heft 4, S. 28.
- 30) Siehe Spiegel-Bericht 1990, Heft 48, S. 121.
- 31) So auch *Bulczak*, Zeitschrift für Jugendrecht, 1986, S. 333.
- 32) Siehe Denkschrift der evangelischen Kirche in Deutschland zum Strafvollzug „Strafe: Tor zur Versöhnung?“, 1990; so auch der katholische Bischof *Kamphaus* gemäß Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 3. Januar 1991 mit seiner Forderung nach einem „Versöhnungsvollzug“.

Ein Krankenhaus für den Justizvollzug

– Vier Jahre Erfahrungen mit einer neuen medizinischen Einrichtung des Landes NW in Fröndenberg –

Klaus Hübner

1. Vorgeschichte und Umbauphase

Die Justizverwaltung des Landes NW hat schon seit Ende der 60er Jahre eine zentrale Einrichtung für die medizinische Betreuung der Gefangenen des Landes gesucht. Krankenhausbereiche gab es – wie in allen Bundesländern – lediglich als kleinere Organisationseinheiten größerer Justizvollzugsanstalten: das chirurgische Krankenhaus bei der JVA Düsseldorf und eine Abteilung für innere Krankheiten bei der JVA Bochum. Schon weitgehend fertiggestellte Baukonzepte für die Errichtung eines Zenralkrankenhauses auf dem Gelände der JVA Bochum wurden aufgegeben, als sich Ende 1983 der Erwerb des erst 1979 in Betrieb genommenen Städtischen Krankenhauses in Fröndenberg durch das Land NW abzeichnete.

Das Städtische Krankenhaus Fröndenberg hatte schon wenige Jahre nach Inbetriebnahme hohe Verluste, die vom städtischen Haushalt übernommen worden waren. Als sich auch für das Jahr 1984 ein erheblicher Betriebsverlust abzeichnete, sah sich die Stadt außerstande, den Krankenhausbetrieb aufrechtzuerhalten. Der zuständige Oberkreisdirektor (als untere staatliche Verwaltungsbehörde) machte seine Genehmigung zu einer weiteren Kreditaufnahme für den Haushalt 1984 der Stadt Fröndenberg davon abhängig, daß Verlustabdeckungen des Krankenhauses nicht mehr aus dem städtischen Haushalt geleistet würden. Dazu war die Stadt nicht in der Lage. Als Ausweg zeichnete sich die Übernahme des Krankenhauses durch das Land NW ab, um dort ein Justizvollzugskrankenhaus für die Gefangenen des Landes einzurichten. In Vorbesprechungen mit der Stadt Fröndenberg hatte sich die Justizverwaltung u.a. bereit erklärt, das vorhandene Krankenhauspersonal, soweit es dazu bereit und geeignet war, zu übernehmen und es nach baulicher Herrichtung des Krankenhauses für Vollzugszwecke dort wieder einzusetzen.

Ab August 1984 stellte das Land NW von etwa 140 Mitarbeitern der Städt. Krankenhaus Fröndenberg GmbH 52 Mitarbeiter neu ein. Diese Mitarbeiter wurden im wesentlichen fünf in der näheren Umgebung von Fröndenberg gelegenen Justizvollzugsanstalten zur Dienstverrichtung zugeteilt und in Langzeitlehrgängen auf ihre künftige Aufgabe in einer Vollzugsanstalt vorbereitet. Der Umbau des Krankenhauses erfolgte in der Zeit von Mai 1985 bis November 1986. Zum Krankenhaus gehören noch ein Personalwohnheim mit 35 Appartements und zwei Wohnungen und eine dreizügige Kindertagesstätte. Nachdem die zuständige Staatshochbauverwaltung im Juli 1984 mit der Umbauplanung beauftragt und die Genehmigung bereits im März 1985 erteilt worden war, konnte der Krankenhausbetrieb durch die Justiz im November 1986 aufgenommen werden. Inzwischen sind auch die auf einem gegenüber dem Vollzugskrankenhaus

gelegenen Landesgrundstück errichteten Reihenhäuser als Dienstwohnungen bezogen worden.

Aus dem der Umbauphase und dem späteren Krankenhausbetrieb seitens des Justizministeriums NW vorgegebenen Leitsatz „Soviel Krankenhaus wie möglich, so wenig Justizvollzugsanstalt wie nötig“ folgten für die Umbaumaßnahmen folgende Planungsvorgaben:

- Beschränkung der Umbauten im Krankenhausinnern auf ein justizspezifisch erforderliches Mindestmaß;
- Minimierung der Veränderung der Krankenhaussassaden, z.B. keine Außenvergitterung der Krankenzimmer in den Obergeschossen;
- hohe Gestaltungsqualität der Mauer und Einbindung in die Umgebung durch Aufstellung und Realisierung eines „landschaftspflegerischen Begleitplans“.

Im wesentlichen erfolgte die Herrichtung als Vollzugs-
krankenhaus durch folgende Baumaßnahmen

im Krankenhausinnern:

- Sicherung der Fenster, überwiegend durch Innenvergitterung;
- Herstellen sicherer Türabschlüsse;
- Einbau einer neuen Schließanlage;
- Installation justizspezifischer Alarm- und Sprechanlagen;
- Umbauten für zusätzliche medizinische Einrichtungen;
- Energiespar- und Sanierungsmaßnahmen an den Heizungs- und Lüftungsanlagen;

und im Außenbereich:

- Neubau einer Umwehrungsmauer mit integriertem Pfortengebäude;
- Anlage einer äußeren Umfahrt und eines Fußweges innen;
- Neuanlage des Krankenhausgartens;
- umfangreiche Planungen des „landschaftspflegerischen Begleitplans“;
- Beleuchtungsanlagen für das Gesamtgelände.

Das Ergebnis hat alle Erwartungen erfüllt. Die Weitläufigkeit im Inneren des Krankenhauses konnte beibehalten werden. Die unverändert gebliebenen Formen und Farben vermitteln Freundlichkeit und Sympathie. Durch die Innenvergitterung der Krankenzimmer wurde der Charakter des Krankenhauses nach außen erhalten. Die gelungene farbliche Gestaltung der Außenmauer verbindet Krankenhaus und umgebende Landschaft und trägt somit erheblich dazu bei, einen Eindruck von Ausgrenzung zu vermeiden. Die einladenden Farben und Formen der Außenpforte mit Besucher- und Fahrzeugschleuse runden die mustergültige Baukonzeption ab. In dieser Atmosphäre können sich Mitarbeiter und kranke Gefangene gleichermaßen wohl fühlen.

Die farbliche Gestaltung der etwa 600 m langen, aus 250 Elementen bestehenden – innen 5,50 m, außen 4,50 m hohen – Umwehrungsmauer beweist, daß Betonmauern nicht grau und langweilig sein müssen. Für den künstlerischen Entwurf konnte der renommierte schwedische Farbdesigner und Anthroposoph *Fritz Fuchs* gewonnen werden. Seine

Aufgabe war es, die bei der Einrichtung des geschlossenen Vollzuges notwendige Krankenhausmauer für die optische Empfindung zu reduzieren und erlebbar zu machen. *Fuchs* setzte eine Technik ein, die es erlaubte, die Struktur des Betons, die einem sägerauhen Brett nachempfunden ist, besonders hervortreten zu lassen. *Fritz Fuchs*: „Der Hauptaspekt der äußeren Farbgestaltung ist die Interpretation der Mauer als Bestandteil der landschaftlichen und urbanen Umgebung.“ Durch einen Wechsel der Gestaltungselemente, die an bestimmten Stellen mit der Bepflanzung zusammenwachsen, wurde eine Reduzierung der Flächenwirkung und der Massen erreicht. Jedes Motiv hat verschiedene Längen. Die Farben wurden unterschiedlich wiederholt. Durch geschickte Farbreihungen, Übergänge von einer Farbe zur anderen in unterschiedlichen Rhythmen, durch das Wechseln verschiedener Ebenen, gelang es *Fuchs*, die massive Mauer optimal in die Landschaft einzugliedern. *Fritz Fuchs* zur Innenseitengestaltung der Mauer: „Die Mauer soll als Erweiterung des Innenraumes wirken, aber dennoch sind die Innenflächen im Gegensatz zu außen Reflektoren, die auf ihr Gegenüber einwirken. Deshalb wurden die Bereiche Verwaltung, Behandlung, Pflegepersonal, Patienten und Freizeit in unterschiedlichen Ansprachen berücksichtigt.“

Die Architekten des Städtischen Krankenhauses Fröndenberg, die auch während seiner Umbauphase zu einem Justizvollzugskrankenhaus maßgeblich beteiligt waren, haben 1979 anlässlich der Eröffnung des Städtischen Krankenhauses folgendes angemerkt: „Es war die Absicht des Architekten, im Haus durch Maßstäbe und Material, Formen und Farben die Atmosphäre der „Gesundheitsmaschine“ gar nicht erst aufkommen zu lassen. Die Menschen sollten die Hauptrolle spielen, die Technik die „beste Nebenrolle“. Eine positive Milieuqualität sollte vom Gebäude und von den Einzelräumen auf die Arbeitsplatzatmosphäre und die Genesungsumgebung übertragbar sein. Dabei waren die Ruhebedürftigkeit der Patienten, aber auch der Wunsch nach Anregung, und der hohe Konzentrationsgrad des Personals mit ergonomisch und farblich richtiger Arbeitsplatzgestaltung im gleichen Maße zu berücksichtigen. Die natürliche Belichtung der Arbeitsplätze und ein reiches Ausblicksangebot für Patienten und Personal spielen hier eine besondere Rolle. ...“

Inwieweit der Schmuck des Krankenhauses zur Vermenschlichung beiträgt, wird nie meßbar sein. Auf jeden Fall aber haben Dekoration und künstlerische Aktivitäten Einfluß auf die Wirtlichkeit des Krankenhauses.“ Der Umbau des Städtischen Krankenhauses Fröndenberg zu einem Justizvollzugskrankenhaus hat diesen Eindruck nicht gemindert.

2. Innere Gestaltung und Organisationsstruktur

Die mustergültige bauliche Konzeption und Ausstattung des JVK gewährleistete optimale äußere Bedingungen, um den von der Justizverwaltung gesetzlich geforderten Fürsorgemaßnahmen, „für die körperliche und geistige Gesundheit der Gefangenen zu sorgen“ (§ 56 Abs. 1 StVollzG), nachkommen zu können. Es galt nunmehr, auch für die innere Gestaltung eine Organisationsstruktur zu finden, die die schon für das Baukonzept durch das Justizministerium gesetzte Vorgabe „Soviel Krankenhaus wie möglich, so wenig Justizvollzugsanstalt wie nötig“, konsequent fortsetzte. Einen

ersten Schritt in diese Richtung hat das „Organisationsstatut für das Justizvollzugskrankenhaus Nordrhein-Westfalen in Fröndenberg“ – AV d. JM vom 05.07.1985 – getan. Danach ist das JVK zwar eine Justizvollzugsanstalt (des geschlossenen Vollzuges), hat aber in den Bereichen „Ärztlicher Direktor“, „Leitender Arzt einer Krankenabteilung“, „Leitende Pflegekraft“ und „Krankenhauskonferenz“ wichtige Strukturelemente der Organisation öffentlicher Krankenhäuser übernommen. Das Organisationsstatut ist der Versuch, gesetzlich geregelten Vollzugaufbau und berufsständisch gegliedertes Krankenhaus namentlich durch folgende Regelungen in Einklang zu bringen:

- Der Leiter des JVK und sein Vertreter sind Beamte des höheren Vollzugs- und Verwaltungsdienstes.
- Der Leiter des JVK ist Dienstvorgesetzter aller Bediensteten des Krankenhauses.
- Der Leiter vertritt das JVK nach außen. Er trägt die Verantwortung für den gesamten Vollzug, soweit nicht bestimmte (vor allem ärztliche) Aufgabenbereiche der Verantwortung anderer Justizvollzugsbediensteter übertragen sind (§ 156 Abs. 2 StVollzG).
- Der Ärztliche Direktor und sein Stellvertreter werden aus dem Kreis der Leitenden Ärzte der Krankenhausabteilungen für die Dauer von drei Jahren bestellt.
- Der Ärztliche Direktor ist Vorgesetzter des ärztlichen, pflegerischen und medizinisch-technischen Personals.
- Der Leitende Arzt einer Krankenabteilung trägt die Verantwortung für die Behandlung der Patienten der Abteilung und für die der Krankenversorgung dienenden Untersuchungen und sonstigen Dienstleistungen seiner Abteilung.
- Konsiliarisch zugezogene Ärzte tragen die Verantwortung für ihr ärztliches Handeln selbst.
- Der Leiter des JVK beruft regelmäßig, mindestens einmal monatlich eine Krankenhauskonferenz ein, an der neben ihm der Ärztliche Direktor, die Leitende Pflegekraft und der Leiter des allgemeinen Vollzugsdienstes teilnehmen.

Zu Beginn des Jahres 1986 hatte sich eine Arbeitsgruppe „Organisationsprojekt Justizvollzugskrankenhaus NW“ zu dem Zweck gebildet, ein Organisationskonzept zu erarbeiten, das in Aufbau- und Ablauforganisation ein auf die besonderen Bedürfnisse der gefangenen Patienten ausgerichtetes gesundheitliches Betreuungskonzept in einem modernen Krankenhaus umsetzt. Der Arbeitsgruppe gehörten neben dem Leiter des JVK vornehmlich Mitarbeiter des ärztlichen und nicht-ärztlichen Behandlungsstabes des JVK, ferner je ein Mitarbeiter der Verwaltung und des allgemeinen Vollzugsdienstes an. Die Arbeit der Gruppe wurde durch einen Prozessberater begleitet, der die institutioneninternen Kommunikations- und Gruppenprozesse sichtbar machen und erklären sollte. Ziel der Gruppendiskussion waren gemeinsame Problemfindung, Erarbeitung von Veränderungsstrategien und die Aufstellung von Lösungsalternativen. Die Arbeitsgruppe sollte auch deutlich machen, daß die Umsetzung des Strafvollzugsgesetzes und Durchführung eines patientenorientierten gesundheitlichen Betreuungsvollzuges nicht allein mittels eines modernen Organisationskonzeptes gelingen kann, sondern daß es dazu auch der Veränderungen von persönlichen Einstellungen sowie des Verhaltens der Mitarbeiter bedarf.

2.1 Stellenausstattung, Gliederung des Klinikbereichs, Belegungsfähigkeit

Die Stellen- und Personalsituation für die wichtigsten Dienstgruppenbereiche des JVK stellte sich Ende 1990 folgendermaßen dar:

Dienstzweig	Stellen besetzt	
– höherer Vollzugs- und Verwaltungsdienst	2	2
– Ärzte	22	22
– Ärzte im Praktikum	7	7
– Geistliche	2	2
– Psychologen	1	1
– Sozialarbeiter	2	2
– gehobener Vollzugs- und Verwaltungsdienst	4	4
– mittlerer Verwaltungsdienst (einschl. Schreib- und Telefondienst)	22	22
– technischer Dienst	4	4
– Krankenpflegedienst	110	110
– medizinisch-technischer Dienst	16	15
– allgemeiner Vollzugsdienst	64	60
– Wirtschaftsdienst	11	11

Ende 1990 beschäftigte das JVK unter Berücksichtigung der Halbtagskräfte insgesamt 285 Mitarbeiter.

Das JVK ist in folgende Klinikbereiche gegliedert:

- Chirurgische Abteilung (mit stationärer Versorgung in den Fachrichtungen Urologie, Orthopädie, HNO, Augenerkrankungen und Kieferchirurgie)
 - ärztlicher Stellenplan 1 – 2 – 6;
- Abteilung für innere Krankheiten (mit stationärer Versorgung in den Fachrichtungen Dermatologie und Gynäkologie)
 - ärztlicher Stellenplan 1 – 2 – 7;
- Anaesthesieabteilung (einschließlich interdisziplinäre Intensivstation)
 - ärztlicher Stellenplan 1 – 2 – 0;

Je ein Arzt der chirurgischen und inneren Abteilung leisten außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit Bereitschaftsdienst, die Leitenden Ärzte und Oberärzte leisten Rufbereitschaft. Das JVK ist Tag und Nacht aufnahmebereit. Der ärztliche Bereitschaftsdienst ist der Stufe C der Sonderregelungen 2 c Bundesangestelltentarifvertrag (BAT) zugeordnet, d.h. die Arbeitsleistung innerhalb des Bereitschaftsdienstes (mehr als 25 bis 40 %) wird mit 40% als Arbeitszeit bewertet. Zusätzlich werden 1-8 Bereitschaftsdienste im Kalendermonat mit weiteren 25 % als Arbeitszeit gewertet. Rufbereitschaften bestehen darüber hinaus noch für die Mitarbeiter des Krankenhauslabors, die Mitarbeiter der zentralen Röntgenabteilung und für das Operations- und Anaesthesiepflegepersonal. Ein Mitarbeiter des Operationspflegedienstes leistet zusätzlich außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit Bereitschaftsdienst, um auch die Vorbereitung und Durchführung von Notoperationen rund um die Uhr sicherzustellen.

Im JVK können 220 Plätze auf sieben Krankenabteilungen, vornehmlich in Zwei-Bett-Zimmern mit abgetrenntem Naß- und Toilettenbereich, wie folgt belegt werden:

- 194 Plätze für männliche Patienten
- 14 Plätze für weibliche Patienten
- 8 Plätze auf der Intensivstation
- 4 Plätze für Mutter und Kind
(vom Zeitpunkt der Entbindung bis zu sechs Wochen postnataler Unterbringung)

Auf den Krankenhausabteilungen sind die Plätze wie folgt aufgeteilt:

- 68 Betten (männliche Patienten) auf zwei chirurgischen Stationen;
- 102 Betten (männliche Patienten) auf drei inneren Stationen;
- 16 Betten (weibliche Patienten) auf einer gemischten chirurgisch/internistischen Frauenstation;
- 12 Betten (weibliche und männliche Patienten) für zur Zeit je einen orthopädischen und kieferchirurgischen Belegarzt;
- 8 Betten (weibliche und männliche Patienten) auf der interdisziplinären Intensivpflegestation.

Die durchschnittliche Verweildauer der Patienten im JVK beträgt knapp drei Wochen.

14 Betten auf sechs Stationen stehen für eine entsprechend große Zahl von (gesunden) Hausarbeitern zu Verfügung, die in der Krankenhausküche, der Haustechnik, der Kammer und Bücherei arbeiten.

Inzwischen sind im JVK auch ein Arbeitsschutzausschuß, eine Hygienekommission, eine Arzneimittelkommission und Geräteverantwortliche gemäß der Medizingeräteverordnung (MedGV) von 1985 eingerichtet bzw. erstellt worden. Regelmäßige (amtliche) Besichtigungen des JVK finden einmal nach § 64 Arzneimittelgesetz (AMG) einschließlich einer Überwachung nach § 19 des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) und zum anderen hinsichtlich der gesundheitlichen Verhältnisse, insbesondere der Krankenhaushygiene durch das zuständige Kreisgesundheitsamt statt. Zu Beanstandungen ist es bislang nicht gekommen. Dies ist ganz wesentlich auf die gute Ausstattung des JVK mit Zentralsterilisation, Bettenzentrale (mit Desinfektion) und nicht zuletzt auf die sehr zufriedenstellende Tätigkeit einer professionellen Krankenhausreinigungsfirma zurückzuführen. Vor Inbetriebnahme des Justizvollzugskrankenhauses wurde zunächst erwogen, die regelmäßige Gebäudereinigung – wie auch in anderen Justizvollzugsanstalten – von Gefangenen durchführen zu lassen. Aufgrund der besonderen Gegebenheiten in einem Krankenhaus wurde dagegen amtsärztlicherseits aus Gründen der Krankenhaushygiene, d.h. zur Verhütung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen, Bedenken erhoben, was dazu führte, daß auf den Einsatz von Gefangenenhilfskräften zu Reinigungsarbeiten ganz verzichtet wurde.

2.2 Organisationsschwerpunkte

Die 1986 gebildete Arbeitsgruppe „Organisationsprojekt Justizvollzugskrankenhause NW“ hatte schon bis zum Beginn der Inbetriebnahme des Krankenhauses im November 1986 ein Organisationskonzept mit folgenden Schwerpunkten erarbeitet:

2.2.1 Feste Arbeiterteams, Geschäftsverteilungspläne, Gruppendienstpläne, Pflegedokumentation

Im Krankenpflegebereich sind allen Stationen und sonstigen Funktionsbereichen feste Arbeiterteams zugeordnet worden. Jede Station wird von einer Stationschwester bzw. einem Stationspfleger geleitet. Die Vertretung ist fest geregelt. Für die angestellten Krankenpflegekräfte wird der Dienst auf der Grundlage einer Sechstageswoche in drei Schichten durchgeführt (Frühdienst: 6.00-13.10 Uhr, Spätdienst: 12.50-20.00 Uhr, Nachtdienst: 19.45-6.15 Uhr). Jede Tagesdienstschicht enthält eine 30minütige Pause. Die Mehrheit der beamteten Krankenpflegekräfte hat unter Zugrundelegung der Fünftageswoche eine tägliche Schichtdienstzeit von 8 1/2 Stunden einschließlich Pause. Die deutliche Mehrheit der zur Zeit 110 Mitarbeiter im Krankenpflegedienst sind Frauen. Fast alle Krankenpflegekräfte verfügen über eine dreijährige Krankenpflegeausbildung. Sie sind – bis auf etwa 22 beamtete Sanitätsbedienstete aus den bei Inbetriebnahme des JVK geschlossenen Krankenhausbereichen bei den JVAen Düsseldorf und Bochum – für eine Mitarbeit im JVK unmittelbar gewonnen worden. Meinungsunterschiede über Pflegequalität und -inhalte zwischen beamteten und neu eingestellten Krankenpflegekräften im Angestelltenverhältnis hat es immer wieder gegeben. Wahrscheinlich waren unterschiedliche berufliche Vorerfahrungen und ein entsprechend geprägtes Menschenbild wesentliche Ursachen. Die Situation hat sich im Laufe der Zeit deutlich gebessert.

Für die Pflegedienstleitung sowie die Leitungen der sieben Krankenstationen, des Operations- und Anaesthesiepflegedienstes sowie der physikalischen Therapie und Badeabteilung sind Geschäftsverteilungspläne erstellt worden. Gerade den Leitenden Mitarbeitern im Krankenpflegedienst sollte verdeutlicht werden, in welcher Weise Entscheidungen behandlungs- und patientennah vorbereitet und getroffen werden können, wie die Zusammenarbeit der verschiedenen Dienste dabei aussehen kann und wie Kompetenzstreitigkeiten und Reibungsverluste zu vermeiden sind.

Die Dienstplangestaltung erfolgt in Form von Gruppendienstplänen mit einem Rahmendienstplan und einer übergeordneten Nachtdienstkoordination. Die Erfahrungen mit den Gruppendienstplänen sind gut.

Die Pflegeplanung wird in einem Pflegedokumentationssystem („Optiplan“) schriftlich vermerkt. Alle den Patienten betreffenden Daten, Werte, Vorkommnisse und Fortschritte werden in *einem* Stamblatt festgehalten. Mehrfacheintragen fallen weg. Jeder medizinische Behandlungsschritt und jede pflegerische Maßnahme werden dokumentiert und in der Regel durch den zuständigen Arzt abgezeichnet. Auf diese Weise können pflegerische Tätigkeit, Diagnose und Therapie nachgehalten werden, spätere Kontrollen sind leichter möglich.

Aufgabe des allgemeinen Vollzugsdienstes in einem Vollzugskrankenhause ist es, an Sicherheit, Ordnung und Betreuung orientierte Rahmenbedingungen zu schaffen, um Ärzten und Krankenpflegepersonal eine möglichst von vollzuglichen Rücksichtnahmen unbelastete Ausübung ihrer Tätigkeit zu ermöglichen und so ein Höchstmaß an professioneller Medizin und Krankenpflege sicherzustellen, die

einen Vergleich mit Krankenhäusern außerhalb der Justiz-
erzeit aushalten.

Im JVK ist der allgemeine Vollzugsdienst in fünf (Dienst-) Gruppen aufgeteilt, die jeweils ihre eigenen Gruppendienstpläne erstellen. Hervorzuheben ist die Gruppe der Ebenen- oder Betreuungsbeamten. Diese Bediensteten sollen mehr an Inhalte und Ziele eines Justizvollzugskrankenhauses gebunden werden. Für je zwei Stationen (= eine Ebene) übernehmen bis zu drei Mitarbeiter des allgemeinen Vollzugsdienstes als Betreuungsbeamte vorwiegend behandlungsorientierte Aufgaben, im übrigen aber auch alle für eine Justizvollzugsanstalt des geschlossenen Vollzuges erforderlichen Kontroll- und Sicherungsaufgaben. In ihrer Betreuungsfunktion sind die Ebenenbeamten Ansprechpartner und Begleitperson der Patienten in allen nicht-medizinischen Belangen, angefangen von der Aufnahme im JVK bis zur Rückverlegung in die zuständige JVA. Krankenpflegedienst und Betreuungsbeamter bilden ein Betreuungsteam und treten dem Patienten gegenüber als solches auch auf. Ein ständiger Informationsaustausch über die medizinische und vollzugliche Situation des Patienten ist für das Betreuungsteam unerlässlich. Der Betreuungsbeamte läßt sich möglichst häufig auf der Station sehen. Sein Dienstzimmer liegt deshalb zwar außerhalb des Pflegebereichs, aber in unmittelbarer Nähe zur Station.

2.2.2 Prinzip der Funktionstrennung

Die unterschiedlichen Aufgaben von Krankenpflege- und Vollzugsdienst sind wesentlicher Bestandteil eines Organisationsprinzips der Funktionstrennung, d.h. Krankenpflege- und Vollzugsdienst nehmen auch nur die ihrer Berufsrolle und beruflichen Ausbildung entsprechenden Aufgaben wahr. Dieses Prinzip hat sich bewährt. Vollzugs- und Krankenpflegedienst haben sich bei ihrer unterschiedlichen Aufgabenerfüllung sinnvoll ergänzt. Der Betreuungsbeamte ist auch regelmäßiger Teilnehmer der täglichen Stationsübergabebesprechung des Krankenpflegedienstes. Hier werden krankenpflegerische und vollzugliche Informationen der Patienten ausgetauscht. Der Patient soll sehen, daß Krankenpflegedienst und Betreuungsbeamter sachlich gleichwertige, wenn auch funktional unterschiedliche Aufgaben ihm gegenüber wahrnehmen. Ihre Zusammenarbeit soll über ihre gleichberechtigte Teilnahme an der Übergabebesprechung sichtbar werden.

2.2.3 Stationsübergabebesprechungen und Teilnahme des Betreuungsbeamten – rechtliche Konstruktion

Bei der Teilnahme des Betreuungsbeamten als Angehöriger des allgemeinen Vollzugsdienstes an den Stationsübergabebesprechungen des Krankenpflegedienstes hat es zunächst Probleme im Zusammenhang mit der Schweigepflicht des „berufsmäßigen ärztlichen Gehilfen“ im Sinne von § 203 Abs. 3 StGB gegeben, die inzwischen aber zufriedenstellend geklärt werden konnten. Denn wenn Krankenpflegedienst und Betreuungsbeamte dem Patienten gegenüber trotz unterschiedlicher Aufgabenwahrnehmung als Betreuungsteam auftreten sollen, dann muß es auch konferenzähnliche Gremien der Zusammenarbeit geben, in denen Informationen aus dem jeweils anderen Arbeitsbereich mit Angehörigen der jeweils anderen Berufsgruppe ausgetauscht werden. Da auch das Krankenpflegepersonal dem

gemeinsamen Ziel von Behandlung und Sicherheit verpflichtet ist, muß es vom Betreuungsbeamten ggf. über Vollstreckungsstand, besondere Sicherungsmaßnahmen, eine besondere Gefährlichkeit des Patienten, von der Norm abweichende Krankenzimmerdurchsuchungen, die Beachtung von Trennungsgrundsätzen bei Untersuchungs- und jugendlichen Gefangenen, Kontaktverbote mit bestimmten Personen usw., beraten und unterrichtet werden. Umgekehrt ist der Betreuungsbeamte, um z.B. die Notwendigkeit der Anordnung einer besonderen Sicherungsmaßnahme gegenüber dem zuständigen Entscheidungsträger des Justizvollzugskrankenhauses begründen zu können, in vielen Fällen auf krankenpflegerische Informationen angewiesen. Wann und ob ein Patient mit Rücksicht auf seine Krankheit Besuche empfangen kann, erfährt er vom Krankenpflegedienst. In welchem krankheitsbedingten Zustand sich ein Patient befindet, ob ein Patient über eine u.U. schwerwiegende Diagnose unterrichtet worden ist, ist für den Umgang des Betreuungsbeamten mit ihm besonders wichtig, insbesondere im Zusammenhang mit der Eröffnung vollzuglicher Entscheidungen oder wenn sich der Patient mit einem besonderen Anliegen an den Betreuungsbeamten wendet und diesen um ein Gespräch bittet. Diese und ähnliche Informationen erfährt der Betreuungsbeamte nur in der Stationsübergabebesprechung. Nur hier kann er die für seine Aufgabenerfüllung notwendigen krankenpflegerischen Informationen erhalten, die ihn befähigen, im Einzelfall behutsam und sachgerecht auf den Patienten zuzugehen und seinen Berufspflichten auf der Grundlage der „Dienst- und Sicherheitsvorschriften für den Strafvollzug (DSVollz)“ nachzukommen.

Die Teilnahme des Betreuungsbeamten an den täglichen Stationsübergabebesprechungen des Krankenpflegedienstes ist nach wie vor unverzichtbar. Sie hat sich als notwendige Klammer in einem auf strikte Aufgabentrennung beruhenden Organisationsprinzip des Justizvollzugskrankenhauses erwiesen. Sie hat zur größeren Berufszufriedenheit, insbesondere der Betreuungsbeamten beigetragen, die sich nicht mehr einseitigen Wahrnehmungen seitens der Patienten als Vertreter des „repressiven Teils der Institution Justizvollzugskrankenhaus“ ausgesetzt sehen. Die Teilnahme der Betreuungsbeamten an den täglichen Stationsübergabebesprechungen wird auch seitens des Krankenpflegedienstes begrüßt und akzeptiert.

Strafrechtlich ist eine Informationsweitergabe durch den Krankenpflegedienst an einen Betreuungsbeamten dann nicht tatbestandsmäßig nach § 203 StGB, wenn es sich bei dem Betreuungsbeamten um einen „berufsmäßig tätigen Gehilfen“ nach § 203 Abs. 3 StGB handelt. Es mag zwar zunächst befremden, auch den Betreuungsbeamten als „ärztlichen Gehilfen“ anzusehen. Diese Möglichkeit scheidet jedoch nicht von vornherein aus. Die Organisationseinheit „Justizvollzugskrankenhaus“ dient in erster Linie der stationären und ambulanten Gesundheitsfürsorge kranker Gefangener, in der Mitarbeiter unterschiedlicher Berufsgruppen arbeiten und diesem gemeinsamen Ziel verpflichtet sind. Deshalb können nicht nur Arztsekretärinnen und Sprechstundenhilfen, sondern auch Verwaltungsmitarbeiter zu den „berufsmäßig tätigen Gehilfen“ i.S.v. § 203 Abs. 3 StGB gehören. Der Betreuungsbeamte des allgemeinen Vollzugsdienstes gehört aber nur dann zu diesem Personenkreis,

wenn seine Tätigkeit in einem inneren Zusammenhang mit der Berufsausübung des Krankenpflegedienstes steht. Allgemein ist derjenige berufsmäßig tätiger Gehilfe i.S.v. § 203 Abs. 3 StGB, „der innerhalb des beruflichen Wirkungsbereichs eines Schweigepflichtigen eine auf dessen berufliche Tätigkeit bezogene unterstützende Tätigkeit ausübt.“ Nun ist es aber gerade Sinn und Zweck der Aufgabentrennung zwischen Betreuungsbeamten und Krankenpflegedienst, letzteren von nicht der Krankenpflege dienenden Aufgaben zu entlasten. Deshalb werden unterschiedliche Aufgaben auch von Angehörigen verschiedener Berufsgruppen mit dem Ziel wahrgenommen, die gemeinsame Aufgabe in einem JVK zu erfüllen, nämlich „für die körperliche und geistige Gesundheit der Gefangenen zu sorgen“ (§ 56 Abs. 1 StVollzG). Das Prinzip der Aufgabentrennung bewährt sich in der Praxis nur, wenn sich Krankenpflege- und Betreuungsdienst mit Hilfeleistungen und dem Austausch von Informationen gegenseitig unterstützen. Gäbe es neben dem Krankenpflegedienst nicht den Betreuungsbeamten des allgemeinen Vollzugsdienstes mit genau festgelegten, nur von diesem zu erledigenden Aufgaben, so müßte sich das Krankenpflegepersonal selbst die notwendigen Informationen und erforderlichen Handlungsvoraussetzungen zur Durchführung von Krankenpflege in einem Justizvollzugskrankenhaus beschaffen. Das Organisationsprinzip der Aufgabentrennung bedingt deshalb die unterstützende Tätigkeit des Betreuungsbeamten und steht in einem inneren Zusammenhang mit der Aufgabenerfüllung des Krankenpflegedienstes in einem Justizvollzugskrankenhaus. Deshalb ist der Betreuungsbeamte als „berufsmäßig tätiger Gehilfe“ i.S.v. § 203 Abs. 3 StGB anzusehen. Er ist notwendiger Bestandteil der Organisationseinheit „Justizvollzugskrankenhaus“. Eine Übermittlung pflegerischer und ärztlicher Patientendaten an den Betreuungsbeamten bei den täglichen Stationsübergabebesprechungen des Krankenpflegedienstes ist schon deshalb nicht tatbestandsmäßig nach § 203 StGB. Hinzu kommt noch folgendes:

Für die Weitergabe von krankenschwägerischen Informationen im Rahmen von Stationsübergabebesprechungen an Betreuungsbeamte des allgemeinen Vollzugsdienstes ist es nicht ohne Bedeutung, daß diese selbst Amtsträger nach § 11 Abs. 1 Nr. 2 StGB und damit schweigepflichtig nach § 203 Abs. 2 StGB sind. Im übrigen sind den sieben Stationen des Justizvollzugskrankenhauses feste Betreuungsbeamte zugeordnet, die, von personellen Engpässen abgesehen, regelmäßig Dienst auf „ihrer“ Station verrichten. Der Kreis der um den Krankenpflegedienst somit erweiterten „Geheimnisträger“ ist auf acht bis zwölf Beamte des allgemeinen Vollzugsdienstes beschränkt. Nur ihnen kommt die Gehilfeneigenschaft i.S.d. Strafgesetzbuches zu. Nur sie nehmen an den Übergabebesprechungen teil. Sie sind darüber belehrt worden, daß sie sich schon dann strafbar machen können, wenn sie Informationen über Patienten, die sie anlässlich ihrer Teilnahme an den Besprechungen erfahren, an andere Kollegen des allgemeinen Vollzugsdienstes weitergeben, die zu dem Kreis der Betreuungsbeamten nicht gehören. Diese (zusätzliche) Pflicht zur Verschwiegenheit ist bislang – soweit erkennbar – in keinem Einzelfall verletzt worden.

Die dargestellte Auffassung, daß die Übermittlung krankenschwägerischer Informationen über Patienten an Betreu-

ungsbeamte des allgemeinen Vollzugsdienstes im Zuge ihrer Teilnahme an den täglichen Stationsübergabebesprechungen nicht strafbar ist, wurde nach rechtlicher Prüfung durch die zuständige Generalstaatsanwaltschaft geteilt.

2.2.4 Krankenpflegedienst und Sicherheit

Die überwiegend im Angestelltenverhältnis beschäftigten Krankenpflegekräfte sind den Besonderheiten des Vollzuges gegenüber durchweg aufgeschlossen. Trotz Aufgabentrennung zwischen Krankenpflege- und Vollzugsdienst fühlt sich das Krankenpflegepersonal dem gemeinsamen Ziel von Behandlung und Sicherheit verpflichtet. Es konnte verdeutlicht werden, daß auch in einem Vollzugskrankenhaus die Sicherheit von *allen* Mitarbeitern vertreten und mitgetragen werden muß.

Weil im Krankenpflegebereich mehrheitlich weibliche Mitarbeiter tätig sind, ist das Behandlungsklima im JVK sehr gut. Die überwiegend männlichen Patienten akzeptieren das weibliche Pflegepersonal voll und verhalten sich diszipliniert. Zu Übergriffen ist es nicht gekommen.

2.2.5 Personalausstattung im Krankenpflegedienst

Die Personalausstattung des JVK mit 110 Stellen im Krankenpflegedienst ist zur Zeit noch gut. Bei der Bemessung des zukünftigen Personalbedarfs wird man sich allerdings nicht mehr daran orientieren können, wie viele Betten ein Krankenhaus hat. Es kommt vielmehr auf die Zahl der Patientenzuführungen pro Jahr an. Und diese Zahl ist im JVK von 2.500 Patienten 1987 auf mittlerweile 3.300 im Jahre 1990 gestiegen. Hinzu kommen Änderungen der medizinischen Leistungen, der medizinischen Betriebsabläufe und Kürzungen der Jahresarbeitszeit. Ein hoher Arbeitsaufwand in der Intensivversorgung, die mit neuen Behandlungsverfahren verbundenen Dokumentationspflichten und ein vermehrter Hygieneaufwand werden Krankenpflegekräfte zunehmend mehr in Anspruch nehmen. Deshalb ist eine Bemessungsgröße, die die Versorgung der Patienten und die Qualität der Versorgung berücksichtigt, ein wesentlich aussagefähiger Indikator für die Personalbesetzung und -belastung in den Krankenhäusern als die Bettenanzahl.

2.2.6 Personalausstattung im ärztlichen Dienst

Auch bei der Personalbedarfsberechnung der Ärzte wurde im JVK von traditionellen Schlüsselzahlen ausgegangen (zehn Krankenhausärzte je 100 Betten). Diese Stellenausstattung entspricht indessen den Zumessungskriterien vergleichbarer Krankenhäuser der Grundversorgung.

Die überwiegende Mehrheit der Ärzte des JVK sind Angestellte, nur drei sind Beamte. Fast alle Ärzte konnten, wie die überwiegende Mehrheit der Mitarbeiter im Krankenpflegedienst, für eine Tätigkeit im JVK unmittelbar gewonnen werden. Dies führt zu hoher Professionalität der medizinischen Versorgung kranker Gefangener und zu einem guten, auf persönliche Zuwendung bedachten Behandlungsklima im JVK. Das Verhältnis von angestellten zu beamteten Ärzten darf sich bei gleichbleibender Stellenausstattung indessen nicht wesentlich ändern, wenn nicht die medizinische Versorgung beeinträchtigt werden soll. Denn die im BAT und im Landesbeamtengesetz NW (LBG NW) erfolgte unterschiedliche Regelung des Ausgleichs für geleistete Mehrarbeit,

führt bei den am Bereitschaftsdienst teilnehmenden beamteten Assistenzärzten zu häufiger Dienstbefreiung, da eine Mehrarbeitsvergütung nur für höchstens 40 Stunden im Monat möglich ist und auch nur dann, wenn eine Dienstbefreiung aus zwingenden dienstlichen Gründen ausscheidet. Dies bedingt bei den beamteten Assistenzärzten enorme Abwesenheitszeiten, weil die für angestellte Ärzte bestehende Regelung zur Bewertung von Bereitschaftsdienst als Arbeitszeit für die beamteten Ärzte übernommen wurde.

Für die medizinischen Fachrichtungen Urologie, Orthopädie, HNO- und Augenerkrankungen, Dermatologie, Zahnmedizin sowie Psychiatrie und Neurologie sind Gebietsfachärzte von zu Fröndenberg nahegelegenen Krankenhäusern oder niedergelassene Kassenärzte im JVK tätig.

2.2.7 *Ambulante Vorstellungen im JVK*

Schon 1987 wurde im JVK für die überwiegende Anzahl der Gefangenen des Landes NW ein zentrales ambulantes Zuführungssystem in den medizinischen Fachbereich „Innere“, „Chirurgie“, „Orthopädie“ und „Urologie“ eingerichtet, d.h. an drei Hauptambulanztagen pro Woche werden grundsätzlich alle Gefangenen aus den meisten Vollzugsanstalten des Landes NW, die einer ambulanten Untersuchung in den genannten medizinischen Fachrichtungen bedürfen, im Wege des Einzel- oder Sondersammeltransports im JVK vorgestellt. Die Beaufsichtigung dieser Gefangenen, ihre Begleitung im Krankenhaus selbst und ihre Rückführung in die Herkunftsanstalten erfolgt durch Justizvollzugsbedienstete der zuführenden Vollzugsanstalten. Bei der beabsichtigten Zuführung von Gefangenen weiter entfernt gelegener Vollzugsanstalten soll die ambulante Vorstellung u.a. davon abhängig gemacht werden, ob ein Transport medizinisch vertretbar ist und Wirtschaftlichkeitsüberlegungen nicht die Inanspruchnahme eines Arztes am Ort der jeweiligen JVA gebieten. Dieses Ambulanzsystem hat sich auch für die Hauptabteilungen des JVK als sinnvoll erwiesen, weil sich häufig erst infolge einer ambulanten Vorstellung die Notwendigkeit einer stationären Übernahme ergibt und allen in der Weiterbildung befindlichen Assistenzärzten eine Vielzahl praktischer Anwendungsmöglichkeiten geboten wird. Die Anzahl ambulanter Vorstellungen hat sich in den Jahren seit Inbetriebnahme des JVK laufend gesteigert (über 10.000 im Jahr 1990).

2.2.8 *Patientenausführungen*

Trotz hohen Ausstattungsstandards müssen auch im JVK jährlich etwa 480 Patienten zu Krankenhäusern in der Umgebung, zu medizinischen Fachzentren oder zu anderen Fachärzten ausgeführt werden, um Diagnosen absichern zu lassen, oder weil hochspezialisiertes Medizingerät im JVK nicht vorhanden und seine Anschaffung aus Kostengründen nicht angezeigt ist. Ferner mußten 1990, wie in den Vorjahren, 38 Patienten zu einer umfassenderen therapeutischen Behandlung stationär in öffentliche Krankenhäuser verlegt werden. In den meisten Fällen konnte auf eine Bewachung verzichtet werden. Manche Verlegung eines Patienten in ein öffentliches Krankenhaus konnte deshalb vermieden werden, weil hochspezialisierte Ärzte einer bei Fröndenberg gelegenen Fachklinik operative Eingriffe im Vollzugskrankenhaus durchgeführt und auch die ärztliche Nachbetreuung in Zusammenarbeit mit der chirurgischen Abteilung des Justizvollzugskrankenhauses sichergestellt haben.

2.2.9 *Strafunterbrechungen in besonderen Fällen*

Bei einer Reihe von tumor- oder AIDS-erkrankter Patienten ist es in erfreulicher Zusammenarbeit mit den zuständigen Vollstreckungsbehörden gelungen, Strafunterbrechungen nach § 455 Abs. 4 Nr. 2 oder 3 StPO zu erreichen. Es handelte sich regelmäßig um Patienten, die keine lange Lebenserwartung mehr hatten. Auch zur Durchführung medizinisch erforderlicher Anschlußheilbehandlungen konnten in Zusammenarbeit mit der Vollstreckungsbehörde häufig Strafunterbrechungen erreicht werden.

2.2.10 *Strafvollstreckung bei auf freiem Fuß befindlichen Verurteilten*

Seit Beginn der Inbetriebnahme sah sich das JVK einer großen Anzahl von Ersuchen seitens der zuständigen Strafvollstreckungsbehörden zur Aufnahme von auf freiem Fuß befindlichen rechtskräftig verurteilten kranken Straftätern ausgesetzt. Aus Kapazitätsgesichtspunkten und aus Gründen einer vorrangigen Aufnahme von akut kranken Gefangenen aus den Vollzugsanstalten des Landes NW wurden Aufnahmen im Benehmen mit dem Leitenden Arzt der betreffenden Krankenabteilung regelmäßig abgelehnt. Ab Oktober 1987 wurden nach Absprache mit dem ärztlichen Dienst und nach Maßgabe der jeweiligen Belegungsauslastung mit Patienten aus den Vollzugsanstalten des Landes NW bis zu 10 % der chirurgischen und inneren Abteilung für auf freiem Fuß befindliche Verurteilte reserviert. Die Situation hat sich seitdem entspannt. Bislang konnten fast alle entsprechend aufgenommenen Patienten nach etwa einem Monat in die nach dem Vollstreckungsplan des Landes NW zuständige Vollzugsanstalt verlegt werden. Es ist deshalb der Eindruck entstanden, daß sich Vollstreckungsbehörden gelegentlich zu unkritisch auf amtsärztliche Stellungnahmen zur Haftfähigkeit verlassen und auf Nachforschungen verzichten, ob nicht auch die medizinische Betreuung in der zuständigen Vollzugsanstalt ausreicht. Auch den Haftunfähigkeit bescheinigenden Amtsärzten scheint die Kenntnis über oft durchaus ausreichende medizinische Betreuungsmöglichkeiten in den Justizvollzugsanstalten des Landes NW zu fehlen. Anders sind typische Bescheinigungen wie „haftfähig nur in einer JVA mit angeschlossener Krankenabteilung“ häufig nicht zu verstehen. Es wird deshalb auch Aufgabe des JVK sein, Amtsärzten in geeigneten Fällen entsprechende Informationen zu vermitteln. Ein erster Schritt war bereits eine gemeinsame Besprechung mit Amtsärzten des Kreises Unna zusammen mit dem zuständigen Gesundheitsdezernenten, der auch Mitglied des (Anstalts-)Beirats des JVK ist.

2.2.11 *Arzthaftungsrecht – Patientenaufklärung*

Im Bereich des Arzthaftungsrechts spielen unterlassene oder unzulängliche Aufklärungen von Patienten über ärztliche Eingriffe immer wieder eine entscheidende Rolle.

Deshalb ist gerade in einem Vollzugskrankenhaus die Aufklärung der Patienten über Zeit, Tragweite, Notwendigkeit und Dringlichkeit sowie Art und Umfang einer ärztlichen Untersuchungs- und Behandlungsmaßnahme und den damit verbundenen Risiken besonders wichtig. U.a. bestimmen auch Bildungsstand und Intelligenzgrad der (gefangenen) Patienten den Umfang der ärztlichen Aufklärung. In allen Abteilungen des JVK erfolgt die Patientenaufklärung deshalb

in Form einer Stufenaufklärung. Der Patient als Träger seines Rechts auf körperliche Unversehrtheit soll im Prinzip selbst bestimmen, wie weit die Aufklärung geht. Das setzt jedoch voraus, daß im Rahmen einer Basisaufklärung (erste Stufe) soviel an Wissen vermittelt wird, daß er weiterführende Fragen stellen kann oder auf eine weitere gezielte Aufklärung verzichtet. Hier erfüllen Merkblätter zum Aufklärungsgespräch mit dem Arzt eine wichtige Funktion. Die zweite Stufe umfaßt ein Aufklärungsgespräch mit dem Patienten, das die Aushändigung des Merkblattes begleitet oder ihr nachfolgt. Hier liegt ein Schwerpunkt auf der individuellen Erkrankung und auf der Aufklärung über seltenere Risiken. Das besondere Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient erfordert in jedem Fall das mündliche ausführliche Aufklärungsgespräch. Ein schriftliches Merkblatt kann und darf das Gespräch nicht ersetzen. Für diese Stufenaufklärung wurden die im „perimed“-Compliance-Verlag nach *Weissauer* erschienenen Merkblätter für „Standardeingriffe im gesamten Bereich der Medizin“ verwendet. In einer mit dem Merkblatt verbundenen Dokumentation bestätigt der Patient im Rahmen der Stufenaufklärung, daß er Gelegenheit hatte, im Aufklärungsgespräch ergänzende Fragen zu stellen und daß er keine mehr haben wird, oder er kreuzt an, was er noch erfahren will. Diese Merkblätter sind in einer einfachen, verständlichen Sprache geschrieben und erfüllen die unterschiedlichen Anforderungen der Rechtsprechung an Art und Umfang ärztlicher Aufklärung. Bei ausländischen Patienten wird für das Aufklärungsgespräch ein Dolmetscher hinzugezogen.

Gerade auch im Hinblick auf die Durchführung einer Untersuchung auf HIV-Antikörper im Blut ist eine sorgfältige Patientenaufklärung unverzichtbar. Braucht der Patient bei Laboruntersuchungen von Blut im Rahmen einer allgemeinen Gesundheitsüberprüfung mit einer eigens für einen HIV-Antikörpertest durchgeführten Blutentnahme nicht zu rechnen, so umfaßt auch seine allgemeine Einwilligung diese besondere Art der Blutentnahme nicht. Hier bedarf es eines besonderen ärztlichen Aufklärungsgesprächs und einer besonderen, die HIV-Antikörperdiagnostik umfassenden Einwilligung des Patienten. Die erfolgte Aufklärung des Patienten durch den Arzt und die Einwilligung des Patienten in die Durchführung des HIV-Tests werden in der Krankenakte dokumentiert.

Ab 03.08.1987 werden im JVK Blutuntersuchungen auf HIV-Antikörper nach „Elisa“ für alle Justizvollzugsanstalten des Justizvollzugsamtsbezirks Hamm zentral durchgeführt. Die Kontrolltests „Westernblot“ und „IFT“ erfolgen weiterhin im Hygienisch-bakteriologischen Landesuntersuchungsamt Westfalen in Münster. Es wurden durchschnittlich 40-45 Blutproben pro Tag untersucht.

2.2.12 Körperliche Untersuchung nach § 81 a StPO

Ärzte des JVK sahen sich in der Vergangenheit gelegentlich in der Konfliktsituation, daß sie einerseits – und dies entsprach auch durchweg ihrem berufsethischen Selbstverständnis – eine vertrauensvolle Arzt-/Patientenbeziehung aufbauen wollten, andererseits aber mit der Durchführung richterlicher Beschlüsse nach § 81 a StPO ohne Einwilligung des beschuldigten Patienten, ja häufig gegen seinen ausdrücklichen erklärten Willen, beauftragt wurden. Folgender Einzelfall soll das Problem verdeutlichen:

Bei Rückkehr eines Gefangenen aus dem Urlaub oder einer Lockerungsmaßnahme besteht der begründete Tatverdacht, daß dieser in seinem Körper versteckt Rauschgift in die Vollzugsanstalt einzubringen beabsichtigt. Da die Strafvollzugsbehörden lediglich eine Durchsuchungskompetenz gem. § 84 StVollzG haben, eine Durchsuchung begrifflich in diesen und ähnlichen Fällen aber nur auf das Nachforschen nach Gegenständen in natürlichen, ohne Eingriff mit medizinischen Hilfsmitteln einsehbaren Körperhöhlen und -öffnungen beschränkt ist, beschließt das zuständige Gericht die körperliche Untersuchung des Beschuldigten nach § 81 a StPO. Da eine körperliche Untersuchung der hier in Frage kommenden Fälle regelmäßig nur durch einen Arzt durchgeführt werden kann, ist es der für die Vollstreckung des richterlichen Beschlusses zuständigen Staatsanwaltschaft bzw. ihren Hilfsbeamten jederzeit möglich, einen Arzt des Justizvollzugskrankenhauses aufzusuchen und ihn mit der Durchführung des Beschlusses zu beauftragen.

Das Justizvollzugskrankenhaus ist in der Vergangenheit mehrfach um die Durchführung entsprechender richterlicher Beschlüsse gebeten worden. Das zugrundeliegende Problem konnte bislang nicht zufriedenstellend gelöst werden.

Ein Beschluß nach § 81 a StPO zur Durchführung eines körperlichen Eingriffs ist auch ohne Einwilligung des Beschuldigten zulässig. Ein mit der Durchführung des richterlichen Beschlusses beauftragter Arzt des Justizvollzugskrankenhauses muß deshalb damit rechnen, daß der beschuldigte Gefangene mit der Vornahme der Untersuchung nicht einverstanden ist und ggf. Widerstand leistet. Der beauftragte Arzt ist aber verpflichtet, der richterlichen Anordnung nachzukommen. Denn mit der Beauftragung erlangt er die Stellung eines Sachverständigen, für den § 75 StPO diese Verpflichtung zwingend vorsieht. Im Falle einer Weigerung kann gegen ihn nach § 77 StPO ein Ordnungsgeld festgesetzt werden, ja ihm können sogar die durch seine Weigerung entstandenen Verfahrenskosten auferlegt werden.

Andererseits bestimmt der Arzt selbst die Art und Weise, wie er die Untersuchung durchführt, etwa welche technische Ausführungsart er wählt, es sei denn, der Beschluß verhält sich hierzu klar und eindeutig. Auch ist der Arzt zur Durchführung eines körperlichen Eingriffs nur verpflichtet, soweit kein Nachteil für die Gesundheit des Beschuldigten zu befürchten ist. Er kann also im Rahmen seines pflichtgemäßen Ermessens von der Durchführung einer bestimmten Untersuchungsmethode Abstand nehmen, wenn im Falle einer Weigerung des Beschuldigten, die Untersuchung zu dulden, nachteilige Folgen für seine Gesundheit zu befürchten sind. So können z.B. Mehrfachröntgenaufnahmen zur Feststellung einer vom Gefangenen geschluckten, mit Rauschgift gefüllten Folie im Falle hartnäckiger Weigerung gesundheitlich nachteilig für ihn sein, eine Situation, die den Arzt veranlassen würde, von einem entsprechenden Eingriff ganz abzusehen, zumal eine Röntgenaufnahme eines sich wehrenden Gefangenen zur Sicherung des Beweisergebnisses kaum tauglich ist. Ebenso können rektoskopische Untersuchungen zu Darmverletzungen führen, die einen Arzt ebenfalls veranlassen werden, von der Methode Abstand zu nehmen. Ist zu erwarten, daß sich der beschuldigte Gefangene zu der Untersuchung nicht bereiterklärt, so ist die Annahme berechtigt, daß ein verantwortlich handelnder

Arzt gerade in Fällen der vorliegenden Art von der Durchführung apparativ unterstützter, besonderer medizinischer Untersuchungsmethoden zum Auffinden des Rauschgiftes absieht, weil er die Verletzungsgefahr als zu hoch einschätzt und ihm verhältnismäßigere medizinische Untersuchungsmethoden, ein ebenso verlässliches Beweisergebnis zu erzielen, nicht zur Verfügung stehen.

Es ist deshalb ein Anliegen der Ärzte des Justizvollzugskrankenhauses, zur Durchführung eines richterlichen Beschlusses nach § 81 a StPO garnicht erst in Anspruch genommen zu werden, zumal sie mit ihren im Einzelfall verantwortbaren medizinischen Möglichkeiten häufig garnicht besser in der Lage sind, entsprechende Beweismittel zu sichern, als die Anstaltsärzte der Vollzugsanstalten. Wünschenswert wäre es deshalb, wenn schon der Richter in seinem Beschluß nach § 81 a StPO von der Benennung eines Arztes des JVK absehen und ggf. den Anstaltsarzt der zuständigen Justizvollzugsanstalt beauftragen würde oder wenn die mit der Vollstreckung des Beschlusses befaßte Staatsanwaltschaft bzw. ihre Hilfsbeamten ebenfalls auf Ärzte anderer Einrichtungen zurückgreifen würden. Eine solche Vorgehensweise kann dazu beitragen, daß das gerade für ein Justizvollzugskrankenhaus wichtige Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient nicht unnötig strapaziert wird.

Im übrigen stellt die permanent kontrollierte Einzelunterbringung in spezifisch ausgestatteten Hafträumen ohne Spülklosett einen zwar zeitaufwendigeren, aber zur Beweissicherung ebenso erfolgreichen Weg wie eine körperliche Untersuchung dar. Diese Maßnahme hätte noch den Vorteil, daß sie ohne Inanspruchnahme von Ermittlungsbehörden und Gerichten als vollzugliche Maßnahme durch die jeweilige Vollzugsanstalt selbst angeordnet und durchgeführt werden könnte.

2.3 *Schwerpunkte der Vollzugsgestaltung*

2.3.1 *Besuche*

Die Patienten des JVK können zweimal wöchentlich in der Regel jeweils eine Stunde besucht werden. Eine Besuchergruppe soll nicht größer als vier Personen sein. Der Besuch findet jeweils für die Patienten von zwei Stationen mit bis zu acht Besuchergruppen in einem außerhalb der Krankenstation liegenden Besucherraum statt. Die Unterhaltung wird regelmäßig nicht überwacht.

2.3.2 *Einkauf*

Die Patienten können einmal in der Woche einkaufen. Der Einkauf erfolgt durch die Vermittlung des JVK durch einen ortsansässigen Kaufmann in Form des Tütensystems.

2.3.3 *Urlaub – Vollzugslockerungen*

1989 erfolgten 300 Beurlaubungen; die Mißbrauchsquote betrug 2 %. Hinzu kamen etwa 90 Ausgänge. Die Zahlen für 1990 lagen geringfügig unter denen des Vorjahres. Die Mißbrauchsquote betrug nur 0,5 %.

2.3.4 *Rauchen im JVK*

Aus Gründen des Brandschutzes darf auf den Stationsflur und in den Pflegezentren nicht geraucht werden. Mitar-

beiter des Krankenpflagedienstes können im stationeigenen Aufenthaltsraum rauchen. In den Krankenzimmern kann grundsätzlich geraucht werden, es sei denn, der Mitpatient hat Einwände. In diesem Fall geht der Schutz des Nichtrauchers vor. Im übrigen dürfen Patienten in der Freistunde und in den Warteräumen rauchen. Während des Besuchs wird nicht geraucht.

2.3.5 *Stationsinterne Freizügigkeiten*

Täglich können alle Patienten in der Zeit von 15.30 Uhr bis 19.30 Uhr an den stationsinternen Freizügigkeiten teilnehmen, d.h. alle Krankenzimmertüren werden aufgeschlossen. Patienten können sich gegenseitig besuchen oder sich auf dem Stationsflur bewegen und Kontakt zu Ärzten und Krankenpflagedienst auch außerhalb der täglichen Visiten halten. In der Zeit von 20.00 Uhr bis 21.45 Uhr können alle Patienten einer Station am Gemeinschaftsfernsehen teilnehmen.

2.3.6 *Konferenzen*

Konferenzen dienen im JVK insbesondere dem Ziel, Ärzte, Krankenpflagedienst und Mitarbeiter der medizinischen Funktionsbereiche mit Angehörigen des allgemeinen Vollzugsdienstes zusammenzubringen, fachspezifische Informationen auszutauschen und auf diese Weise den Auftrag des JVK, für die gesundheitliche Betreuung der Patienten zu sorgen, besser mittragen und mitverantworten zu können.

Die Konferenzordnung des JVK sieht deshalb folgende Konferenzen vor:

- Frühbesprechung (täglich)
Hier werden insbesondere alle Neuzugänge vorgestellt und es wird über ihre Teilnahme an den stationsinternen Freizügigkeiten entschieden.
- Ebenenkonferenz (wöchentlich)
- Ärztekonzferenz (bei Bedarf)
- Stationsleitungskonferenz (monatlich)
- Stationsübergabebesprechung (täglich)
- Krankenhauskonferenz (wöchentlich)
- kleine Dienstbesprechung (monatlich)
- große Dienstbesprechung (zweimal im Jahr und bei Bedarf)

3. *Medizin im JVK*

Die medizinischen Abteilungen arbeiten mittlerweile sehr leistungsorientiert. Einige Zahlen mögen dies belegen. Bei bis auf 3.300 gestiegenen stationären Aufnahmen im Jahr 1990 wurden z.B. 1989 in der inneren Abteilung folgende Einzelleistungen erbracht:

Röntgenbilder (insgesamt 26.934), z.B.	
Rö-Magen	544
Kontrasteinlauf	81
Phlebographie	43
i.v.-Galle	35
i.v.-Pyelogramm	220
Myelographie	21
Tomographie	26
Laboruntersuchungen	164.500

EKG	3.485
Belastungs-EKG	423
Rechtsherzkatheter	16
Langzeit-EKG	168
Echocardiographie	146
Phonocardiographie	17
Ultraschall-Doppleruntersuchungen	46
Schellong-Funktionsprüfung	229
Ultraschalluntersuchung	2.097
Gastroskopie	720
Rektoskopie	232
Laparoskopie	1
Coloskopie	38
Leberblindpunktion	33
Bronchoskopie	22
Gynäkologische Untersuchung	118
Schrittmacherkontrolle	8
Oszillographie	3

Einen konstanten Anstieg hat es in den Laborleistungen ergeben. Im Jahre 1987 sind 109.414 Laborleistungen, im Jahre 1988 139.365 und 1989 164.500 Laborleistungen durchgeführt worden.

In der chirurgischen Abteilung wurden 1989 1.621 Patienten stationär behandelt; davon allgemeinchirurgisch 1.412, orthopädisch 116 und kieferchirurgisch 93 Patienten.

Es wurden 894 operative Eingriffe vorgenommen und zwar in folgenden Bereichen: Chirurgie 704, Orthopädie 87, Kieferchirurgie 99, HNO 2, Gynäkologie 1, Urologie 1. 1989 gab es in der chirurgischen Abteilung 5.927 ambulante Behandlungen. In diesem Zeitraum wurden auch 484 operative Eingriffe ambulant durchgeführt. Zusätzlich wurden 167 Tätowierungsentfernungen vorgenommen. In den Bereichen Orthopädie, Kieferchirurgie und Urologie erfolgten 1.818 ambulante Behandlungen. In der Abteilung für physikalische Therapie wurden 1989 insgesamt 8.639 Behandlungen durchgeführt, davon 6.932 bei stationären und 1.707 bei ambulanten Patienten.

Die Anzahl der Anaesthesien betrug 1989 in der Abteilung für Anaesthesie- und Intensivmedizin 822, die Anzahl der versorgten Patienten auf der Intensivstation 1.353, davon 854 chirurgische und 499 internistische Patienten.

Etwa zwei Jahre nach Inbetriebnahme des JVK hat der Ärztliche Direktor, Herr *Dr. Wolfgang Riekenbrauck*, über seine Erfahrungen mit einem auch für ihn neuen Berufsfeld eine erste Bilanz gezogen:

„Die praktischen Anforderungen und psychischen Belastungen im Umgang mit den Patienten sind bedeutend größer als außerhalb eines Haftkrankenhauses. Von sämtlichen Mitarbeitern des Krankenhauses, seien sie von ihrem Tätigkeitsfeld her mehr vollzuglich oder mehr krankenhauserorientiert, wird hohe Einsatzbereitschaft gefordert. Dies gelingt nur über erfolgreiche Mitarbeitermotivierung. Ein Ansatz bietet die Einmaligkeit des Projekts eines Akutkrankenhauses unter Haftbedingungen. Dieses stellt auch für die medizinischen Mitarbeiter eine besondere Herausforderung dar. Die Aufgabe läßt sich nur bewältigen, wenn auf Dauer ein Gruppengefühl und ein Stolz auf geleistete Arbeit entsteht.

Ein wichtiger Aspekt ist, daß das JVK in Konkurrenz zu anderen Krankenhäusern steht. Die medizinischen Leistungen erscheinen in vielen Fällen vergleichbar und werden auch verglichen. Patienten, welche in unserem Krankenhaus nicht erfolgreich diagnostiziert und behandelt worden sind, suchen früher oder später ein anderes Krankenhaus auf. So ist im medizinischen Bereich stets eine Qualitätskontrolle gegeben.

Voraussetzung ist eine optimale Medizintechnik, welche den guten Standard anderer Krankenhäuser erreicht. Dieses ist entsprechend dem Spezialisierungsgrad eines Krankenhauses der Grundversorgung im Jahre 1987 verwirklicht worden.

Aus dem oben Gesagten ergibt sich auch ein hoher Anspruch an die Fortbildung der Mitarbeiter. Grundsätzlich hat jeder Inhaftierte einen Rechtsanwalt und damit einen Berater in juristischer Hinsicht, der Auffälligkeiten in der medizinischen Versorgung schnell nachprüft. Entsprechend werden jegliche medizinische Leistungen oder Neuentwicklungen, welche in den verschiedensten Medien einem breiten Publikum vorgestellt werden, bei uns nachgefragt und erfordern eine kompetente Auskunft. Die Ausbildung und der Kenntnisstand, insbesondere auch der Ärzte, muß sehr aktuell sein.

Das JVK ist für ein großes Territorium (NRW) zuständig und kleinere oder sehr akute Notfälle erreichen aus verkehrstechnischen Gründen seltener das Krankenhaus als es in einem freien Krankenhaus der Fall wäre. Daher besteht eine etwas geringere Chance, unklare akute Symptome (Notfälle) routinemäßig zu handhaben. Andererseits beherbergt das Krankenhaus viele kranke Patienten, welche stets akute Symptome entwickeln. ...

Im ersten Jahr unserer Tätigkeit war das JVK einem Test von verschiedenen Seiten, insbesondere von Seiten der Gefangenen unterworfen. Sie versuchten bei einem noch nicht eingefahrenen Apparat zu testen, wie weit man auf allen Gebieten gehen kann. Mit der Zeit und Organisation der Arbeitsabläufe entkrampfte sich der Umgang mit den Patienten. Ob es sich bei einer körperlichen Symptomatik, welche vom Patienten vorgebracht wird, um eine echte organische Symptomatik oder gar um Simulation handelt, wird von uns zunächst zurückgestellt. Durch Instinkt und Menschenerfahrung ist die Frage kaum lösbar. Wir nehmen, wenn möglich, jede geäußerte Symptomatik ernst und führen die entsprechende medizinische Abklärung unverzüglich und zielgerichtet durch. Dadurch fühlen sich auch die Patienten ernst genommen. Sie akzeptieren sogar eine ergebnislose Untersuchung, auch wenn weiterhin subjektiv Leidensdruck besteht. Es hat meines Erachtens einen Resozialisierungseffekt, da sie einen sachlichen Umgang und eine konsequente Reaktion auf von ihnen vorgebrachtes Anliegen erleben.

In Ansätzen haben wir für den Strafvollzug und die darin betriebene Medizin einen neuen Weg beschritten, indem wir uns bekannte Patienten wieder einbestellen (Recalling). Nicht selten haben wir erlebt, daß Patienten mit noch unklaren Krankheitsbildern oder weiter behand-

lungsbedürftigen Krankheiten von seiten der Anstalt nicht in dem gebotenen zeitlichen Abstand wieder zu medizinischen Maßnahmen vorgestellt wurden.

Besonderer Erwähnung bedarf die HIV-Infektion und die damit betroffenen Patienten und der Umgang mit ihnen. Zunächst bestand eine große Unsicherheit bezüglich der davon ausgehenden Gefahren. Inzwischen sind die Ängste auf allen Seiten abgebaut, daß von einem völlig problemlosen Umgang gesprochen werden kann. Im ersten Halbjahr 1987 hatten wir stets nur HIV-positive Patienten ohne manifeste Erkrankung. Im zweiten Halbjahr hatten wir einige an AIDS erkrankte Patienten. 1988 sind insgesamt 73 HIV-positive Patienten behandelt und durchuntersucht worden. Davon waren sieben Patienten manifest an AIDS erkrankt. Verstärkt haben wir in der zweiten Jahreshälfte 1987 auch Patienten einbestellt, welche rechtmäßig verurteilt waren und Haftunfähigkeitsbescheinigungen hatten. In den allermeisten Fällen konnten wir diese Patienten im Krankenhaus untersuchen, zeitweilig behandeln und sie dann in die jeweilige Anstalt abgeben. Dieses geht von der Fiktion aus, daß es sich bei den Anstaltsärzten um die jeweiligen Hausärzte handelt, welche diese regelmäßig aufsuchen können. Bei Auftreten von akuten Verschlechterungen können sie in das zuständige Krankenhaus nach Fröndenberg kommen. Falls die Transportfähigkeit nicht gegeben ist, kommen sie unmittelbar in ein ortsnahes Krankenhaus. In einigen Fällen hat die hohe Erwartung der Staatsanwälte an das Krankenhaus Fröndenberg dazu geführt, daß schwerstkranke Patienten nicht aus der Haft entlassen wurden, obwohl sie nur noch sehr kurze Zeit zu leben hatten und z.T. dann auch in Fröndenberg nach einigen Wochen auf der Intensivstation verstorben sind.

Eine Besonderheit stellen die Belegärzte im Fröndenberger Krankenhaus dar. Als Einrichtung der Grundversorgung mit drei Hauptabteilungen benötigen wir einen vollständigen Kranz an Belegabteilungen, welche hier auch operativ tätig sein müssen. Diese Belegärzte werden nach Einzelleistungen vergütet, wie in anderen Krankenhäusern auch. Daher haben sie ein sehr genaues Augenmerk auf die von ihnen eingesetzte Arbeitszeit und die dabei in dieser Arbeitszeit geschaffenen Leistungen. Meines Erachtens ist eine gedeihliche Zusammenarbeit mit diesen Belegärzten ein Ausweis für die Leistungsfähigkeit und Professionalität unseres Hauses. An dieser Nahtstelle treffen behördlich organisierte Medizin und freiberufliche Medizin aufeinander. Es muß unser Ehrgeiz sein, hier effektive und dauerhafte Zusammenarbeit zu ermöglichen. Dieses stellt ein wesentliches Qualitätskriterium für uns dar.“

3.1 *Medizinischer Schwerpunkt: Diabetikerschulung*

Im Justizvollzugskrankenhaus werden seit Dezember 1987 regelmäßig fünftägige Diabetiker-Schulungen durchgeführt. Ausgehend von einer erheblichen medizinischen und sozialen Problematik im Umgang mit Diabetikern im Strafvollzug sowie ausgehend von rehabilitativen Bemühungen war die Schulung dieser schwierigen Zielgruppe schon lange angezeigt. Vergleichbare Erfahrungen lagen bisher nicht vor. Im Justizvollzugskrankenhaus wurden seit Dezember 1987 34 Typ-I- und 20 Typ-II-Diabetiker geschult.

Für die Evaluation dieser Diabetikerschulung konnten 17 Patienten erreicht werden, die übrigen waren zwischenzeitlich aus der Haft entlassen worden bzw. aus anderen Gründen für die Studie nicht mehr erreichbar. Anhand eines standardisierten Fragebogens wurden Daten zum allgemeinen Gesundheitszustand, insbesondere zum Diabetes mellitus unter Haftbedingungen, erhoben. Der Wissenstand nach der Schulung sowie die Bestimmung der HbA_{1c}-Werte dienten zur Beurteilung der Einstellungsqualität.

Ergebnisse: Es zeigte sich ein hochsignifikanter Wissenszuwachs nach der Schulung. Wurden vor der Schulung 31,25 % der Testfragen richtig beantwortet, waren es nach der Schulung 84,38 %. Der HbA_{1c}-Wert (Normbereich < 8,5 % d.Ges.HgB) zeigte bei der Nachuntersuchung eine signifikante Abnahme (t-Test für verbundene Stichproben mit kleinem Stichprobenumfang n = 17; SN a % = 0,1 zweiseitig). Die Teilnahme am Schulungsprogramm führte zu einer ausgeprägten Verhaltensänderung hinsichtlich signifikant vermehrter Stoffwechselkontrollen und Insulindosisadaptation.

Schlußfolgerung: Die Evaluationsdaten zeigen einen erheblichen Effekt der Schulung. Darüber hinaus ist die Schulung der Gefangenen rehabilitativ besonders wichtig, da sie nach der Haftentlassung keine Chance mehr haben, wenn sie einen schlecht eingestellten Diabetes und keine Kenntnisse über diese Krankheit haben.

Eine Diabetikerschulung wird einmal im Monat durchgeführt. Die Schulungsgruppe umfaßt jeweils 4-8 Personen beiderlei Geschlechts. Die Schulung selbst dauert acht Tage von Montag bis Montag nach einem festgelegten Stundenplan. Das Unterrichtsteam besteht aus einem Arzt, einer Diätassistentin und einer Krankenpflegekraft. Die Mitarbeiter sind gut eingearbeitet und speziell fortgebildet und besonders engagiert. Durch anschauliches Unterrichtsmaterial, zahlreiche praktische Übungen und ein Frühstücksbuffet versuchen sie die Schulung lebendig zu gestalten. Zum Abschluß legen die Diabetiker eine Prüfung ab. Das Ergebnis wird ihnen persönlich bescheinigt und bei entsprechender Voraussetzung erhalten sie die Berechtigung, sich selbst als geschulte Diabetiker mit intensivierter Diabetestherapie zu behandeln. Das Justizvollzugskrankenhaus bescheinigt den Diabetikern also die Fähigkeit, mit Insulin, Testmaterialien und Spritzen eigenverantwortlich umgehen zu können. Es handelt sich dabei um ein verbindliches Zertifikat, mit dem sie in den jeweiligen Vollzugsanstalten ihre Bedürfnisse und Rechte, welche sich aus der Erkrankung Diabetes mellitus ergeben, durchsetzen können.

3.2 *Medizinischer Schwerpunkt: AIDS-Ambulanz*

In der inneren Abteilung wurde neben der stationären Betreuung von AIDS-erkrankten Patienten 1988 eine HIV-Ambulanz für prinzipiell alle Justizvollzugsanstalten des Landes eingerichtet. Herr *Dr. Wolfgang Riekenbrauck*, Leitender Arzt der inneren Abteilung und Leiter des Projekts, hat die HIV-Ambulanz bei den Münchener AIDS-Tagen 1990 vorgestellt:

„In unserem Verantwortungsbereich sind in den letzten Jahren stets etwa 120-130 HIV-positive Gefangene bekannt gewesen. Die Versorgungsqualität der Patienten

ist in den Gefängnissen unterschiedlich. Sie ist abhängig von der Größe der Anstalt, dem Kenntnisstand und dem Engagement des Anstaltsarztes, der Aktivität der einzelnen Gefangenen und vielem mehr.

Um einen Ausgleich von Versorgungsunterschieden zu erreichen, richteten wir eine HIV-Ambulanz in Fröndenberg ein. In der Mehrzahl der Fälle werden die Patienten von uns zur HIV-Ambulanz einbestellt, zunehmend werden sie jedoch auch von den Anstalten zur HIV-Ambulanz angemeldet.

Das direkte Einbestellen eines Gefangenen ist eine im Strafvollzug ungewohnte Vorgehensweise. Es führt dazu, daß sich innerhalb des Strafvollzuges zwei verschiedene medizinische Institutionen für einen Patienten zuständig fühlen. Unsere HIV-Ambulanz verstehen wir als ein Dienstleistungsangebot. Voraussetzung für jegliche Art von Diagnostik oder Therapie ist Freiwilligkeit.

Die Patienten werden per Einzeltransport, mit kleinen Bussen oder großen Linienbussen aus dem ganzen Lande vormittags zur Ambulanz gebracht. Das Intervall der Vorstellungen richtet sich nach den Befunden, von zwei Wochen bis zu sechs Monaten.

Von August 1988 bis Juli 1989, während der ersten zwölf Monate, haben wir 101 verschiedene HIV-positive Patienten ambulant betreut. Die HIV-positiven Gefangenen gehören überwiegend zur Gruppe der i.v.-Drogenabhängigen. Zu ihnen gehörten 15 Patientinnen. Das Alter der Patienten liegt bei 20-40 Jahren. Kein Patient war im Untersuchungszeitraum älter als 45 Jahre. Die Häufigkeit der Ambulanzbesuche lag durchschnittlich bei 1,9 x innerhalb der ersten zwölf Monate unserer Ambulanztätigkeit in Fröndenberg pro Patient.

Zur Einordnung der Erkrankungsstadien nach *Walter Reed* läßt sich zusammenfassend sagen, daß 54 Patienten in das Stadium I und II einzuordnen waren. Bei sieben Patienten fanden Übergänge in das Stadium III statt. Zwölf Patienten wurden in das Stadium III eingeteilt und fünf Patienten befanden sich im Übergang von Stadium III zu Stadium IV. Das Stadium IV wurde bei zehn Patienten diagnostiziert und bei elf Patienten das Stadium V. Anhand der Unterlagen innerhalb des Untersuchungszeitraumes ließen sich bei zwei Patienten keine Einteilungen vornehmen. Mit den Patienten wurde bei den ambulanten Kontakten sehr ausführlich gesprochen. Die darüber hinausgehende Routine-Diagnostik umfaßte folgendes:

- Zwischenanamnese
- körperliche Untersuchung
- abdominelle Sonographie
- Ruhe-EKG
- Rö.-Thorax
- Blutbild und orientierende serologische Parameter
- Bestimmung der T-4-Helfer- und T-8-Supressorzellen
- Multitest-Merieux (der Multitest wurde anhand einer Erläuterung und Mitgabe des Waschzettels vom Patienten selbst ausgewertet und an uns per Post abgeschickt. Etwa 40 % sind angekommen).

Gelegentlich ergab sich Anlaß zu therapeutischen und diagnostischen Maßnahmen, welche die Anstalten auf unseren Vorschlag hin umsetzten. Bei einigen Patienten war eine stat. Aufnahme erforderlich, z.B. zur Behandlung einer Soor-Oesophagitis, einer Pneumocystitis carinii oder einer stat. Beobachtung und Durchuntersuchung wegen schlechten Allgemeinzustandes.

Inhalt der Ambulanzkontakte sind die im engeren Sinne medizinischen Aspekte (Konkrete Beschwerden, unklare Symptome, Ängste und Bedenken, konkrete Diagnostik und Therapie.)

Gleichwertigst steht daneben die Erörterung der ‚strafrechtlichen Situation‘:

Sind bei der Verurteilung die medizinischen Aspekte sachlich richtig bekannt gewesen? Hat sich eine Progression der Infektion ergeben? Sind psychische oder soziale Momente hinzugekommen, die eine Neuerteilung der weiteren Inhaftierung zweckmäßig und aussichtsreich erscheinen lassen? Zur Klärung dieser Fragen gehört auch die Vorbereitung des medizinischen und sozialen Umfeldes, wenn eine Haftverschonung eintritt oder Haftende zu erwarten ist. Innerhalb des ersten Jahres der HIV-Ambulanz initiierten oder unterstützten wir bei elf Patienten Schritte mit dem Ziel der Haftverschonung.

Das ambulante Behandlungsangebot in einem großen Flächenstaat hat sich als praktikabel und durchführbar erwiesen:

- Es führt zu einem intensiveren Gedankenaustausch zwischen Justizkrankenhaus und medizinischen Abteilungen der einzelnen Haftanstalten. Der mit der Neueinrichtung des Krankenhauses intendierte Effekt der medizinischen Qualitätsverbesserung kann so wirksam werden.
- Die Patienten haben damit eine zweite Institution innerhalb des Strafvollzuges als Ansprechpartner für ihre gesundheitlichen Probleme. Angesichts nicht vorhandener freier Arztwahl ist das eine beträchtliche Erweiterung ihrer Kontaktmöglichkeiten.
- Diese Institution hat einen hohen Spezialisierungsgrad bezügl. HIV und Strafvollzug. Das kann ein sog. ‚normales Krankenhaus‘ außerhalb des Strafvollzuges nur in Ausnahmefällen leisten. Die Patienten erfassen dies zunehmend und das erklärt die Akzeptanz des Modells HIV-Ambulanz. Die Patienten nehmen z.B. Unannehmlichkeiten wie eine längere Anreise in Kauf.
- Als Angestellte der Justiz haben wir gute Argumentationsmöglichkeiten gegenüber Richtern und Staatsanwälten. Sie haben weniger Bedenken, daß es sich bei unseren Einlassungen um ‚Gefälligkeitsgutachten‘ handeln könnte. Im Alltag machen sie nämlich (auch und gerade unabhängig vom Thema HIV) schlechte Erfahrungen. Private medizinische Gutachten sind oft nicht verwertbar, da sie willkürlich die vermeintlichen Interessen der Betroffenen verfolgen.
- Frühzeitig können im Rahmen einer HIV-Ambulanz gesundheitliche Risiken erkannt und behandelt werden

und gleichzeitig bewirken diese medizinischen Befunde Haftverschonung zu einem frühestmöglichen Zeitpunkt.

- Falls die Patienten akut erkranken und stationär in Fröndenberg behandlungsbedürftig werden, besteht gegenseitige Kenntnis, eine Mindestvoraussetzung für Vertrauen zwischen Arzt und Patienten. Dadurch fallen gefährliche Reibungsverluste durch mangelnde Compliance bei Auftreten dringender Behandlungsindikationen weg.“

4. Ein Krankenhaus für den Justizvollzug

Seit den Tagen der Inbetriebnahme im November 1986 war es ein vorrangiges Anliegen von Anstaltsleiter und Ärztlichem Direktor, eine Krankenhauskonzeption zu verwirklichen, die der Vorgabe der Justizverwaltung „Soviel Krankenhaus wie möglich, so wenig Justizvollzugsanstalt wie nötig“ in jeder Hinsicht entspricht. Das Wagnis, das mit dieser für die Justiz des Landes NW neuen, in der Bundesrepublik einzigartigen Einrichtung eingegangen wurde, hat sich gelohnt. Das Krankenhaus ist aus seiner Experimentierphase heraus. Es ist schon zu einer nicht mehr wegdenkbaren Einrichtung innerhalb des Justizvollzuges des Landes NW geworden. Infolge ihrer umfangreichen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten ist der „Medizin im Justizvollzug“ ein neuer Stellenwert zugewachsen. Eine im Land NW bislang nicht möglich gewesene Medizinqualität ist nicht nur vorstellbar, sondern machbar geworden. Der Erfolg des Krankenhauses beruht ganz erheblich auf dem enormen Einsatz vieler Mitarbeiter aus allen Berufsgruppen, die gerade auch in der Zeit nach Inbetriebnahme durch ihre ganz persönliche Leistung zum Gelingen des Krankenhauses beitragen.

Auch in der Fröndenberger Bevölkerung sind die schon 1984 massiv aufgetretenen Vorbehalte gegen die Umwandlung eines kommunalen in ein Justizvollzugskrankenhaus deutlich zurückgegangen. Die unauffällige routinierte Arbeitsweise der Mitarbeiter des Krankenhauses hat seine Akzeptanz erleichtert. Eine größere Bürgergruppe der katholischen Kirchengemeinde Fröndenberg arbeitet schon seit vier Jahren mit gefangenen Patienten im Krankenhaus, zwölf ehrenamtliche Betreuer halten für viele Kranke Kontakt zur Außenwelt. 1990 konnte der Bürgermeister der Stadt Fröndenberg für eine Mitarbeit im Anstaltsbeirat gewonnen werden. Zur Herauslösung des Krankenhauses aus einem eher randständigen, geduldeten Dasein in eine gut akzeptierte Einrichtung in der Stadt Fröndenberg haben auch maßgeblich die drei örtlichen Zeitungen beigetragen. Auch das überörtliche Ansehen des Vollzugskrankenhauses als Medizinzentrum für den Justizvollzug des Landes NW hat erfreulich zugenommen. Mitarbeiter des Krankenhauses stellten medizinische Einzelprojekte u.a. auf der 24. Jahrestagung der Deutschen Diabetes-Gesellschaft 1989 in München, auf einer Ausschußsitzung des Nationalen AIDS-Beirats der Bundesregierung im September 1990 in Bonn zum Thema „AIDS und Justizvollzug“, bei den Münchener AIDS-Tagen 1990 und bei dem 3. Deutschen AIDS-Kongreß im November 1990 in Hamburg vor. Die Deutsche AIDS-Hilfe e.V. Berlin – eine mit Konzepten des Justizvollzuges zur Behandlung und Betreuung HIV-infizierter und AIDS-erkrankter Gefangener nicht gerade sympathisierende überörtliche Dachorganisation der örtlichen AIDS-Hilfen – hat sich erst in

jüngster Zeit in Hamburg zur medizinischen Versorgung HIV-infizierter und AIDS-erkrankter Gefangener über das Justizvollzugskrankenhaus des Landes NW anerkennend geäußert:

„... In Nordrhein-Westfalen ist es üblich, daß Gefangene mit HIV und AIDS von Zeit zu Zeit im Vollzugskrankenhaus Fröndenberg dem Arzt vorgestellt werden. Dort werden Blutuntersuchungen veranlaßt und eine Reihe von speziellen Untersuchungen durchgeführt. Das Justizvollzugskrankenhaus Fröndenberg entspricht aber nicht dem normalen Standard eines Justizvollzugskrankenhauses, sondern es ist personell und ärztlich so hervorragend besetzt, daß es jedem Kreiskrankenhaus Konkurrenz machen könnte. Dieses Krankenhaus ist jedoch die absolute Ausnahme. ...“

5. Mutter-Kind-Einrichtung des offenen Vollzuges

Im August 1990 wurde in einem Teil des außerhalb der Umwehrungsmauer des Justizvollzugskrankenhauses gelegenen Personalwohnheimes nach entsprechenden Umbauarbeiten eine Einrichtung des offenen Vollzuges für die Unterbringung von straffällig gewordenen Müttern mit ihren Kindern eröffnet. Die Einrichtung verfügt über elf Plätze für Mütter und bis zu 14 Plätzen für Kinder. Sie kann jedoch bis zum Herbst 1991 aus personellen Gründen zunächst nur mit bis zu vier Müttern und fünf Kindern belegt werden. Die Mutter-Kind-Einrichtung ist zwar organisatorisch eine Abteilung des Justizvollzugskrankenhauses. In ihr sind jedoch gesunde Mütter mit ihren gesunden Kindern untergebracht. Der Standort Fröndenberg ist eher zufällig. Der Einrichtung benachbart liegt eine an einen privaten Träger verpachtete dreizügige (justizeigene) Kindertagesstätte, die alle Kinder der Mutter-Kind-Einrichtung zusammen mit anderen Fröndenberger Kindern ganztätig aufsuchen können. In der Mutter-Kind-Einrichtung werden nur Mütter mit ihren Kindern aufgenommen, die für eine Unterbringung in eine Einrichtung des offenen Vollzuges geeignet sind, bei denen die zu vollziehende Freiheits- oder Jugendstrafe noch mindestens vier Monate beträgt und wenn die Entlassung der Mutter voraussichtlich spätestens zu dem Zeitpunkt erfolgt, zu dem ihr Kind schulpflichtig wird. Zur Zeit ist die Mutter-Kind-Einrichtung voll belegt.

Arbeitstherapeutisches Praktikum in der Jugendanstalt Hameln

– Praktikumsbericht –

Bernhard Vocks

Arbeitstherapeutisches Praktikum im AT-Bereich des Rudolf Sieverts Hauses der Jugendanstalt Hameln/Tündern in der Zeit vom 12.03.-08.06.1990.

Anleiter: *Heinz-H. Wattenberg* und *Hans Henke*, beide Arbeitspädagogen, Erzieher und Beamte des AVD in der JA Hameln/Tündern.

Schulischer Anleiter: *Andreas Bischoff*, Arbeitstherapeut der IFBW Melle.

1. Institutionsbeschreibung

Die Jugendanstalt Hameln/Tündern ist eine Justizvollzugsanstalt mit 510 Haftplätzen auf einem insgesamt 190.000 m² großen Gelände. Von einer Sicherungseinrichtung umgeben, ranken sich neun Unterkunftshäuser, die Verwaltung, Großküche, Mensa und die Kleiderkammer im Ring um ein großräumiges Atrium. Dieses bietet ausreichend Möglichkeit zum Sport und zur Entspannung. Um diesen Wohnring herum befinden sich die verschiedensten Werkstätten, Ausbildungsbetriebe und Schulen, sowie weitere Sportplätze und eine große Sporthalle.

Die Unterkunftshäuser bestehen im zweiten und dritten Geschoß aus jeweils vier Gruppenwohneinheiten, wobei jede ca. acht Einzelzimmer aufweist. Im Erdgeschoß sind Hausaufsicht, Büroräume, Gruppen-, Lagerräume und Werkräume untergebracht. Die Einzelzimmer sind jeweils 10,5 m² groß und besitzen einen separaten Sanitärbereich mit Toilette und Waschbecken.

Die JA Hameln weist vier eigenständige Arbeitstherapeutische Bereiche auf, die jeweils unterschiedliche Spezifikationen beinhalten.

Die Zielvorstellung arbeitstherapeutischer Beschäftigung im Jugendstrafvollzug ist im § 37, Abs. 5 des Strafvollzugsgesetzes definiert. Durch arbeitstherapeutische Beschäftigung soll Gefangenen, die aufgrund psychischer oder physischer Störungen nicht oder nur eingeschränkt arbeitsfähig sind, geholfen werden, durch sinnvolle Beschäftigung unter fachkundiger Anleitung noch vorhandene Fähigkeiten soweit zu entwickeln, daß sie zur beruflichen Förderung oder zu einer wirtschaftlich ergiebigen Arbeit fähig werden.

Die AT im Haus 5 (Rudolf Sieverts Haus) besteht aus einem großen Flurbereich, an den übersichtlich durch viele Glasfronten eine Holzwerkstatt, eine Ton- und Keramikwerkstatt, ein Druckraum, ein Büro für Arbeitspädagogen und ein außenliegender Innenhof/Garten angrenzen. Sanitärbereich und Materiallager grenzen ebenfalls an den Flurbereich. Dieser selbst bietet fünf Arbeitstische mit entsprechender Beleuchtung sowie eine Sozialecke. (Skizze im Anhang)

Die arbeitstherapeutische Beschäftigung soll die Gesamtheit der Persönlichkeit des jugendlichen Inhaftierten

stabilisieren und ihn auf die Belastungen des Schul-, Berufs- und Arbeitslebens vorbereiten. Im Vordergrund stehen Ziele wie:

- Abbau von Ängsten im Leistungsvermögen,
- Aufbau von Motivation über die Erfolgserlebnisse,
- Training eines angemessenen und an den Normen der Gesellschaft ausgerichteten Sozialverhaltens,
- Training des Leistungsverhaltens sowohl in qualitativer als auch in quantitativer Hinsicht,
- Steigerung der Belastungsfähigkeit und der Frustrationstoleranzgrenze,
- Steigerung der Ausdauer,
- Aufbau von Arbeitsfähigkeiten und Fertigkeiten,
- Vermittlung von Wissen und Kenntnissen.

Insgesamt können hier ca. acht jugendliche Inhaftierte Aufnahme finden, deren Verhaltensauffälligkeiten und schwache Arbeitsleistungen erkennen lassen, daß sie mit keiner anderen Maßnahme zu fördern sind. Zur Aufnahme kommen Jugendliche mit extremen Sozialisations-, Persönlichkeits- und/oder Entwicklungsdefiziten. Sie werden von dem zuständigen Gruppenbetreuer für die AT gemeldet. Nach dem Aufnahmegespräch absolviert der jugendliche Straftäter eine vierwöchige Probezeit, erst dann kommt es zur Aufnahme. Die Dauer der Beschäftigung in der AT ist auf mindestens sechs Monate festgelegt, bei extrem schwachen Jugendlichen (Schwachsinn/Idiotie) kann die AT zur Dauerbeschäftigung werden.

Der Träger dieser Institution ist das Justizministerium des Landes Niedersachsen.

2. Klientenbeschreibung

Der jugendliche Strafgefangene *Michael Sch.* (19,6 Jahre alt) verbüßt z.Zt. eine 21 monatige Haftstrafe infolge fortgesetzten Diebstahls und Anstiftung zum Diebstahl. *Michael* trat seine Haftzeit im offenen Jugendstrafvollzug (Vechta-Falkenrott) an, mußte dann aber aufgrund seiner Persönlichkeitsproblematiken und daraus resultierenden Entweichungen in den geschlossenen Vollzug (Hameln) verlegt werden.

Die folgenden Angaben zur Person, zum persönlichen und beruflichen Werdegang etc. sind der Strafgefangenenakte entnommen.

Die Beschäftigung in der Arbeitstherapie wurde aufgrund erheblicher Defizite *Michaels* von den Gruppenbetreuern und Sozialarbeitern in Absprache mit den Arbeitspädagogen veranlaßt.

Michael Sch. kam im Kindesalter von drei Jahren aufgrund erheblicher sozialer Schwierigkeiten der Eltern in ein Kinderheim auf der Nordseeinsel Juist. Zu seinen Eltern hatte der Jugendliche bis auf zwei bis drei Treffen mit dem Vater keinen weiteren Kontakt, seine Mutter hat er nie gesehen. In dem Kinderheim auf Juist verbrachte *Michael* zehn Jahre; im Alter von 13 Jahren wurde er in diesem Heim aufgrund seiner erheblichen Erziehungs- und Sozialisationsdefizite untragbar. Er wechselte für ein knappes halbes Jahr in das Heim „Heimat für Heimatlose“ in Freudenberg.

Aufgrund verstärkt auftretender aggressiver Tendenzen, Unterdrückungen von Schwächeren, allgemeinen Defiziten

und Schwierigkeiten mit sich und seiner Umwelt und seiner intellektuellen Minderbegabung wurde *Michael* im Januar 1985 in die Kinder- und Jugendpsychiatrie Rehberg/Herborn eingewiesen. Dort diagnostizierten die Ärzte akute Fremd- und Selbstaggressionen.

Zwei Monate später, im März 1985, kehrte *Michael* in das Heim „Heimat für Heimatlose“ in Freudenberg zurück. Ca. acht Monate später, im November 1985, eskalierte *Michaels* aggressives Problemverhalten. Er bedrohte seine Erzieherin mit einem Küchenmesser, nachdem diese ihn auf den Diebstahl einer Geldbörse angesprochen hatte. Daraufhin kehrte *Michael* in die Kinder- und Jugendpsychiatrie Rehberg/Herborn zurück, wo er bis zum Juli/August 1986 stationär-medikamentös behandelt wurde.

Seit dem August 1986 bis Juni 1989 lebte *Michael* in dem Jugendheim Johannesburg in Papenburg, wo sich im Laufe der Zeit seine Defizite kristallisierten und vertieften: Ständige Konfrontationen mit sich und seiner Umwelt, vor allem aber mit anderen Jugendlichen; das Fehlen jeglicher Kompetenz zur Initiierung und Aufrechterhaltung von sozialen Kontakten, Freundschaften und Beziehungen; sein aggressives Problemlöseverhalten gegenüber Schwächeren und sein generelles Problemlöseverhalten „Entweichung“. Während dieser „Entweichungen“ kam es immer wieder zu kriminellen Straftaten, in der Regel Diebstählen von Pkws und Pkw-Inventar. Oftmals wurden diese Diebstähle als „Mutproben und Wetten“ deklariert, wobei *Michael* sich so Anerkennung verschaffen konnte. Er wurde zu mehreren verschiedenen Jugendarreststrafen und in zwei Fällen zur Bewährung verurteilt, bevor er im Juni 1989 in der JA Vechta-Falkenrott seine Haftstrafe nach erneuter Verurteilung antrat.

Michaels Kontakte nach draußen bestehen sehr unregelmäßig zu seinen beiden Brüdern, die ebenfalls noch in verschiedenen Heimen leben. Seine Hauptkontakte bestehen zur „Johannesburg-Papenburg“ sowie zu seiner „Verlobten“ und zu einem katholischen Ordensbruder, die beide dort arbeiten und leben. Letzterer war auch schon in mehreren Fällen *Michaels* Bewährungshelfer gewesen. Diese beiden Personen sind der einzige Besucherkontakt *Michaels*.

Zum beruflichen Werdegang des *Michael Sch.* ist zu sagen: Er begann mit einem Grundschulbesuch mit anschließendem Wechsel zur Sonderschule mit entsprechendem Sonderschulabschluss. In dem Jugendheim Johannesburg lernte *Michael* Agrarwirtschaft und arbeitete anschließend ca. drei Monate in einem Anlernverhältnis in der heimeigenen Gärtnerei. Aus Gründen körperlicher Gesundheit wurde das Anlernverhältnis zum Gärtner abgebrochen, und *Michael* begann in der heimeigenen Bäckerei mit einer Bäckerlehre, die er infolge der Inhaftierung nach sechs Monaten abbrechen mußte.

Michaels Defizite sind teilweise begründet durch eine frühkindliche organische Hirnschädigung mit der Folge einer typischen Allgemeinretardierung. Seine geminderte Basisintelligenz liegt im Normbereich für Lernbehinderte. Hinzu kommt bei *Michael* eine sehr spät erkannte Schalleitungsschwerhörigkeit, die wiederum oftmals sein Rollenverhalten, besonders seinen Kontakt zu gleichaltrigen Jugendlichen, erheblich beeinflusst.

Während seiner Heimaufenthalte verschaffte *Michaels* sich Respekt bei Jüngeren und Schwächeren durch Aggressi-

onen und folgenschwere „Mutproben“. In der JA Vechta und auch hier in Hameln gelingt ihm dies nicht mehr, er rutscht ab in die Rolle des absoluten Sonderlings und „Kallis“. Aufgrund seines äußeren Eindrucks, seiner einfältigen Naivität und gutmütigen Dummheit ist er hier als ausgesprochen durchsetzungsschwach einzustufen. *Michaels* Verhalten in der Gruppe führt ausnahmslos zum Anlaß für weitere Repressalien gegen ihn und seine Person, er wird von Gruppenmitgliedern psychisch wie auch körperlich unterdrückt. Aufgrund dieser Persönlichkeitsproblematiken ist *Michael* im Normalvollzug als nicht gruppenfähig anzusehen und in der JA Hameln inzwischen auf die gesonderte „Abteilung für besondere Betreuung“ verlegt worden.

Michael ist auf ständiger Kontaktsuche nach Bezugspersonen, ist anlehnsbedürftig und distanzlos, dabei gutmütig, direkt und von ruhiger Natur. Er macht einen gepflegten Eindruck und zeigte sich mir ausnahmslos als interessierter, zuverlässiger, umgänglicher und beherrscher Mensch.

Michael kam zusammen mit mir am gleichen Tag als „Neuer“ in die Arbeitstherapie des Hauses 5. Nach einer Einarbeitungs- und Kennlernphase, in der die Arbeitspädagogen auch verschiedene Hinweise auf *Michaels* Grundarbeitsfähigkeiten beobachten konnten (z.B. Arbeitshaltung, Konzentration, handwerklich-technisches Verständnis, Interessen, Neigungen, allgemeine Fähigkeiten etc.) bekundete *Michael* selbst sein Interesse für eine Technik bzw. Arbeit, die er gerne in der Arbeitsgruppe erlernen wollte. Nachdem wir *Michael* in zwei verschiedenen Arbeitsprojekten (Hinterglasmalerei und Radierungen) in seiner Arbeit beobachten konnten, stimmten wir seinem Wunsch, die Tiffany-Technik zu erlernen, zu.

3. Arbeitstherapeutisches Training

3.1 Bescheibung der Einzelförderung

Zunächst habe ich mit *Michael* zusammen einen Arbeitsrahmenplan erstellt, welcher die einzelnen Arbeitsabschnitte bzw. -möglichkeiten sowie den kompletten Umfang der Tiffany-Technik verdeutlicht. Dieser Arbeitsrahmenplan beinhaltet einen schrittweisen Aufbau der verschiedensten Arbeitstechniken mit ansteigenden Arbeitsanforderungen und Schwierigkeitsgraden. Der Arbeitsrahmenplan umfaßt fünf verschiedene Aufgabenstellungen (Projekte), die im direkten Zusammenhang mit den Techniken der Tiffany-Arbeit stehen.

3.2 Übergeordnete Zielvorstellungen

In der arbeitstherapeutischen Behandlung und aufgrund der vorliegenden Anamnese benötigt der Jugendliche *Michal Sch.* eine konsequente Außensteuerung, Orientierung und Führung durch eine Bezugsperson, wobei eine sehr deutliche und klare Grenzsetzung durch benannte und vollzogene Ziele wichtig ist. Dadurch wird er vor negativer Beeinflussung geschützt.

Michael ist aufgrund seines Entwicklungsstandes im motivationalen, psychosozialen und motorischen Bereich zu fördern.

Durch die emotionale Nähe der Bezugsperson und des Anleiters (innerlicher Aufforderungscharakter) können im motivationalen Bereich Veränderungsbereitschaften bewirkt

werden, wenn die Arbeitsanforderungen des Arbeitsprojektes nicht als Über- oder Unterforderung erlebt, sondern als sinnvoll erkannt und zu Beginn des Arbeitsprojektes relativ schnell Erfolgserlebnisse vermittelt werden.

Der psychosoziale Bereich soll durch dieses Arbeitsprojekt in der Form angesprochen werden, daß durch die tägliche Zuwendung und die Gespräche Probleme psychischer und sozialer Art aufgefangen und neue praktisch sinnvolle Lebens-techniken erarbeitet werden.

Das Arbeitsprojekt kann hier jedoch nur einen Ansatz bieten, da für die Veränderung der teilweise massiv ausgeprägten Verhaltensstörungen eine langfristig tragfähige zwischenmenschliche Beziehung vonnöten wäre, die durch die zeitgebundene Arbeitsprojektleitung (Praktikumsende) nicht gegeben ist.

Im motorischen Bereich wird das Arbeitsprojekt durch das Stufenprogramm mit den diversen Schwierigkeits- und Komplexitätsabstufungen dem Jugendlichen *Michael Sch.* gerecht. In der Ausführung der verschiedenen Arbeiten soll ihm genügend Zeit gelassen werden, um praktische Fertigkeiten so zu entwickeln und zu festigen, daß aufkommende Bewährungsängste von ihm über ein gesundes Selbstvertrauen gemeistert werden können.

3.3 Nahziele

Durch das Aufzeigen und Vorleben sozial erwünschter Verhaltensalternativen soll *Michaels* innerer Halt gefestigt und Verantwortungs- und Selbstbewußtsein geweckt und gestärkt werden.

Durch tägliche Gesprächsangebote mit positiven Aspekten sollen Negativerlebnisse, Unterdrückung und Probleme vermindert werden. Ängste im Leistungsvermögen sollen aufgefangen und durch intensive Verfolgung der Anleitung Erfolgserlebnisse vermittelt werden.

Durch die konfrontative Einhaltung des Arbeitsprojektabgebotes sollen *Michaels* Belastungsfähigkeit und Frustrationstoleranzgrenze gestärkt werden. Über das Arbeitsprojekt sollen sozio-emotionale und instrumentelle Arbeitsfähigkeiten aufgebaut oder, soweit vorhanden, vertieft werden. Dadurch sollen spezielle handwerkliche Techniken sowie handwerklich technisches Verständnis, welche im Zusammenhang mit den verschiedenen Variationen der Tiffany-Technik stehen, vermittelt werden.

Über die vorprogrammierten Erfolgserlebnisse und über verbale Bestätigungen (Lob) soll das Selbstvertrauen gestärkt werden. Durch die sich ständig wiederholenden Arbeitsschritte (Übungen) sollen die Selbständigkeit, der Antrieb und die Initiative provoziert und angeregt werden.

4. Verlauf des AT-Trainings

4.1 Anfangsstatus

Michael macht in seinem Habitus einen ruhigen, schwerfälligen, gutmütigen und einfachen Eindruck. Er zeigt sich umgänglich und beherrscht, im emotionalen Bereich zuverlässig und interessiert. Im Gespräch wirkt *Michael* sehr naiv, einfach strukturiert und mitteilungsbedürftig. Er sucht und wünscht den Kontakt und freut sich darüber, daß man sich

mit ihm auseinandersetzt. Fehlt die Zuwendung, die Auseinandersetzung oder die Nähe, wirkt er ziellos, irritiert, isoliert und unruhig.

4.1.1 Arbeitsfähigkeit (Anfangsstatus)

Im Bereich der elementaren Grundarbeitsfähigkeit trumpft *Michael* auf mit seiner Ausdauer und Aufmerksamkeit für Arbeit, die ihn interessiert. Grundarbeitsfähigkeiten wie z.B. Genauigkeit, Sorgfalt, Konzentration, Körperhaltung und Gedächtnisleistung sind eher als schwach einzustufen und förderungsbedürftig.

Speziellere Arbeitsfähigkeiten wie sprachlogisches Verständnis, numerisches Verständnis, Umgang mit Zahlenmaterial, handwerklich technisches Verständnis, räumliches Vorstellungsvermögen, formallogisches Verständnis und die Kunst des Schreibens sind teilweise nicht oder nur sehr schwach vorhanden.

Michael weist ein gestörtes Selbstbild auf. Ihm fehlt Selbstvertrauen zu seiner Person und in sein Leistungsvermögen. So kommt ständig vor jeder neuen Aufgabe der Spruch: „Das ist aber ganz schön schwer, das schaffe ich bestimmt nicht!“ Auch seine Selbständigkeit läßt zu wünschen übrig, so arbeitet er nur in der Nähe der Bezugsperson oder des Anleiters. Sein Rollenverhalten weist eine Schüchternheit oder im Extremfall ein Imponiergehabe auf, wodurch er sich dann negativ profiliert. *Michael* freut sich, wenn ihm Verantwortung übertragen wird und kann diese dann auch sehr gut tragen. Er zeigt sich dann sehr bemüht und verantwortungsbewußt.

Emotionale Arbeitsfähigkeiten wie z.B. Initiative, Antrieb, Motivation und Interesse sind ausreichend vorhanden, sind aber vielleicht durch Entwicklungsstörungen im Bereich des Selbstbildes gedämpft und ebenso entsprechend zuwendungsabhängig.

Soziale Arbeitsfähigkeiten sind als nicht unbedingt auffällig zu bezeichnen, wenn man bedenkt, daß er nicht zu den Ranghöheren der Gruppe gehört. Er wird eher als Außenseiter betrachtet und „läuft“ in der Gruppe mit. *Michael* selber sucht zu einzelnen in der Gruppe und zu Anleitern Kontakt und unterwirft sich den Gruppenbossen.

4.2 Trainingsverlauf

Michaels Arbeitszeiten liegen vorwiegend in den Vormittagsstunden und nur an wenigen Tagen auch in den Nachmittagsstunden. Insgesamt hat *Michael* eine wöchentliche Arbeitszeit von ca. 25 Stunden, wovon noch die Arbeitszeit für die täglichen Aufgaben (Aufräum- und Säuberungsdienste) abgezogen werden müssen.

In der Strukturierung unserer Arbeit reflektierten wir zum Feierabend jede Arbeit und besprachen die Schritte für den nächsten Tag. So konnte *Michaels* Gedächtnisleistung gefördert werden; manchmal wurden dadurch auch Selbständigkeit und Antrieb für die Arbeitsaufnahme am nächsten Tag gefördert. *Michael* selbst legte darauf großen Wert, jede angefangene Arbeit zunächst fertigzustellen, bevor er mit einer neuen Aufgabe anfing.

4.2.1 Instrumentaler Bereich

Im kompletten Verlauf des durchgeführten Arbeitsprojektes zeigte sich *Michael* engagiert und interessiert. Er vertiefte

sich mit Ausdauer und Aufmerksamkeit in die Anleitungen und Übungen und war durchaus in der Perfektionierung der auszuführenden Arbeiten belastungsfähig; auch zeigte er eine überdurchschnittliche Frustrationstoleranz.

Im weiteren Trainingsverlauf machten sich bei entsprechenden Berechnungen, Zeichenanfertigungen, maßgenauer Schablonenherstellung etc. *Michaels* Schwierigkeiten im Umgang mit Zahlenmaterial bemerkbar. Er wurde unruhig, unaufmerksam, arbeitete zu schnell und oberflächlich. Seine Zeichnungen und Schablonen wurden ungenau und ließen unter dem Aspekt der Sorgfalt zu wünschen übrig. Nachdem er die Notwendigkeit für sorgfältige Schablonenanfertigung erkannt hatte, gab er sich Mühe und beschäftigte sich ausdauernder, fast schon penetrant in der nötigen Sorgfalt damit, konnte aber im Umgang mit Zahlenmaterial und dem numerischen Verständnis keine Fortschritte machen. Dagegen bewies er beim transparentfarblichen Gestalten der Fensterbilder sein vorhandenes räumliches Vorstellungsvermögen.

Speziellere Fähigkeiten im handwerklich-technischen Bereich wie z.B. „Glasschneiden anhand einer Führungsschiene oder auch freihändig, Glasbrechen, Glasumrahmung mit Kupferfolie freihand oder auch mit dem Abroll- und Anpaßgerät etc.“ konnte *Michael* sehr schnell erwerben und beherrschen. Obwohl auch hier stets kritische verbale Versagensängste geäußert wurden, konnten sie durch Übungen, Teilerfolge und Erfolgserlebnisse aufgefangen werden.

4.2.2 Psychisch-emotionaler Bereich

Auf der Basis der Zuwendung, Auseinandersetzung und Anleitung entwickelte *Michael* für ihn ungewohntes Interesse und Motivation für die Arbeit mit Tiffany. Ein übergeordnetes Interesse an der weiteren Zusammenarbeit mit dem Anleiter und der Bezugsperson, die sämtliche Aufgaben des Arbeitsprojektes gleichzeitig in Zusammenarbeit in räumlicher Nähe durchführten, entwickelte sich. Dadurch wurde der innerliche Aufforderungscharakter zur Arbeit und Beschäftigung gefördert und durch Erleben von Teilerfolgen wie z.B. „der korrekte Glasbruch an der korrekten Schnittlinie“ oder Erfahrungen wie z.B. „50/50 Lötzinn fließt besser als 60/40 und verhilft zu sauberen Löt Nähten“ oder Kennenlernen der Glasschleifmaschine etc. wurden Ängste im Leistungsvermögen untergraben. Durch das Arbeitserleben und durch die schnellen Resultate/Erfolgserlebnisse zu Beginn des Arbeitsprojektes sind emotionale Fähigkeiten wie Initiative, Antrieb und Motivation gefördert worden. Obwohl *Michael* oft seine eigenen Arbeiten verbal disqualifizierte, signalisierte die Wahrnehmung der freiwilligen Angebote dieses Projektes, das einseitig transparentfarbliche Gestalten der Fensterbilder/-kacheln, das doch vorhandene Einvernehmen mit seiner Leistung. Durch die Vielseitigkeit des Arbeitsangebotes, durch das erworbene Interesse für die Arbeit und durch die positive Bestätigung seitens der Anleitung konnten bei *Michael* ein Stück Selbstvertrauen und auch Selbständigkeit gefördert werden.

4.2.3 Sozialer Bereich

Das Arbeitsprojekt wurde an einem festen Arbeitsplatz realisiert. Da die „Tiffany-Arbeiter“ (*Michael* und der Anleiter) ihre Arbeit recht konsequent und ausdauernd verfolgten, entstand hier ein kleiner Anlaufpunkt für die Jugendlichen, die in ihrer Arbeit eine kleine Pause einlegten, oder auch für die, die sich mit ihrer Arbeitsaufgabe (z.B. Hinterglasmalerei)

einen Arbeitsplatz in der räumlichen Nähe suchten. So ergaben sich zwangsläufig Kontakte zu Gruppenmitgliedern, und *Michaels* Arbeit stand oft im Mittelpunkt des Geschehens. Sie wurde von den Gruppenmitgliedern betrachtet und bewundert, gelobt und auch kritisiert. Über das Gespräch, die zwangsläufige Auseinandersetzung mit den Gruppenmitgliedern und durch die Stabilisierung des Selbstwertgefühls auf Grund seiner Leistung konnte *Michael* Ängste innerhalb der Gruppe abbauen und sich in die Gruppe integrieren.

4.2.4 Zwischenzeitlich aufgetretene Probleme

Durch unterschiedliche Materialien (schlechteres und besseres Lötzinn) und Hilfswerkzeuge (Umrahmung von Hand und/oder mit dem Abrollgerät, Einsatz des Oelglasschneiders) sollte *Michael* mit seiner Belastungsfähigkeit und Frustrationstoleranz konfrontiert werden. Die vorprogrammierten Mißerfolge konnten *Michaels* Arbeitsmotivation kaum, wohl aber sein leistungsbezogenes Selbstwertgefühl beeinflussen (Sprüche wie: ich schaff das eh nie). Nachdem *Michael* dann „besseres Material“ bekam und er erste Probeverlötlungen oder Probeglasschnitte machte, konnten richtige motivationelle Schübe beobachtet werden.

4.3 Abschlußstatus

Michael hat die Materie „Tiffany-Technik“ kennengelernt, ist positiv in die Gruppe integriert, hat Kontakte zu einzelnen Gruppenmitgliedern aufbauen können und scheint psychisch und auch körperlich in einer guten Verfassung zu sein. Dieses positive Gefühl der Nähe, sich aufgenommen, akzeptiert und integriert in einer schützenden Gruppe zu befinden, beflügelte den sich eher zurückhaltenden *Michael* zur sportlichen Aktivität. Diese hatte er ansonsten schon im Vorfeld boykottiert.

4.3.1 Arbeitsfähigkeiten (Abschlußstatus)

Wie schon unter 4.2 und 4.2.1 beschrieben, konnte *Michael* elementare Grundarbeitsfähigkeiten wie z.B. Gedächtnisleistungen (selbständige Arbeitsaufnahme infolge am Vortag abgesprochener Arbeitsschritte oder selbständige Durchführung der abgestimmten Arbeitseinheiten) sowie Belastungsfähigkeit und Frustrationstoleranz üben und vertiefen. Auch die Wichtigkeit genauen, sorgfältigen Arbeitens wurde ihm deutlich; er konnte sich hier üben und trainieren und wurde durch Erfolg (Anerkennung) belohnt.

Speziellere Grundarbeitsfähigkeiten, z.B. handwerklich-technisches und formallogisches Verständnis, sind durch die handwerklichen Techniken und strukturierten Arbeitsschritte geschult und trainiert worden, so daß *Michael* eine gewisse Sicherheit und Selbständigkeit in der Ausübung der Tiffany-Technik erreicht hat. Im Umgang mit Zahlenmaterial konnten keine Fortschritte erzielt werden.

Im Bereich des Selbstbildes konnte *Michael* auf der Erfolgsbasis seiner eigenen Leistung die Stabilisierung seines Selbstwertgefühls erreichen und Selbstvertrauen so weit aufbauen, daß es ihm sogar im späteren Verlauf des Arbeitsprojektes gelang, ohne die räumliche Nähe des Anleiters und der Bezugsperson gute, saubere Arbeit zu leisten. Sein Rollenverhalten weist wohl auch weiterhin eine gewisse Schüchternheit auf; das bekannte Imponiergehabe mit der

Tendenz zur negativen Profilierung konnte ich im Verlauf des Arbeitsprojektes jedoch nicht mehr feststellen. (Es ist vielleicht nicht mehr vonnöten gewesen, da *Michael* sich in seiner Situation nun durch seine Leistungen profilieren konnte.)

Emotionale Fähigkeiten konnten, wie schon ausreichend beschrieben, gefördert werden, soweit sie nicht schon vorhanden waren. Soziale Fähigkeiten konnten umfassend gefördert und unterstützt werden. (Siehe 4.2.3)

5. Weiteres Nahziel

Da *Michael* nur noch eine geringe Zeit in der JA Hameln verbringen wird, sollte er weiterhin in der Arbeitstherapie beschäftigt und gefördert werden. Auch sollte er weiterhin ohne meine Anwesenheit mit der Tiffany-Technik, die er weitestgehend beherrscht, beschäftigt werden. Eine Art von Produktion (Realitätsbezug Arbeitsalltag) sollte geschaffen werden, dabei sollte auf den Sinn und den Nutzen der Arbeit (Ausstellungen, Verkauf, Erlöse erzielen, Neuanschaffungen und Erwerb neuer Materialien mit diesem Geld) hingewiesen werden. Auch sollte *Michael* als Co-Anleiter andere Gruppenmitglieder mit ruhiger Natur in die Techniken der Tiffany-Arbeit einweisen oder zumindest Teilabschnitte seines Könnens weitervermitteln dürfen (Verantwortung übertragen). *Michael* ist dann über den Sinngehalt seiner Arbeit informiert und bekommt dadurch das Gefühl, daß er in der Gemeinschaft der AT gebraucht wird und daß er nützliche Arbeit leisten kann. Dadurch und durch ein hohes Maß an Zuwendung könnten seine Persönlichkeitsproblematik und Sozialisationsdefizite ein Stück weit aufgefangen werden. Arbeitstherapeutische Beschäftigung ist ein Lern- und Übungsfeld, in dem der Jugendliche mit seinen Schwierigkeiten und Problemen konfrontiert wird und in dem Lernschritte verschiedener Art zur Behebung der Schwierigkeiten entwickelt werden. Auf diese Lernerfahrungen sollte *Michael* nach seiner Entlassung „draußen“ zurückgreifen können, damit er zumindest zur Aufrechterhaltung sozialer Kontakte, Freundschaften und Beziehungen fähig ist.

Möglich ist aber nach dem Praktikumsende auch ein Leistungsabfall bei *Michael Sch.*, da keine direkte Bezugsperson mehr da ist. Dann wird die Arbeit in der Tiffany-Technik zur Überforderung.

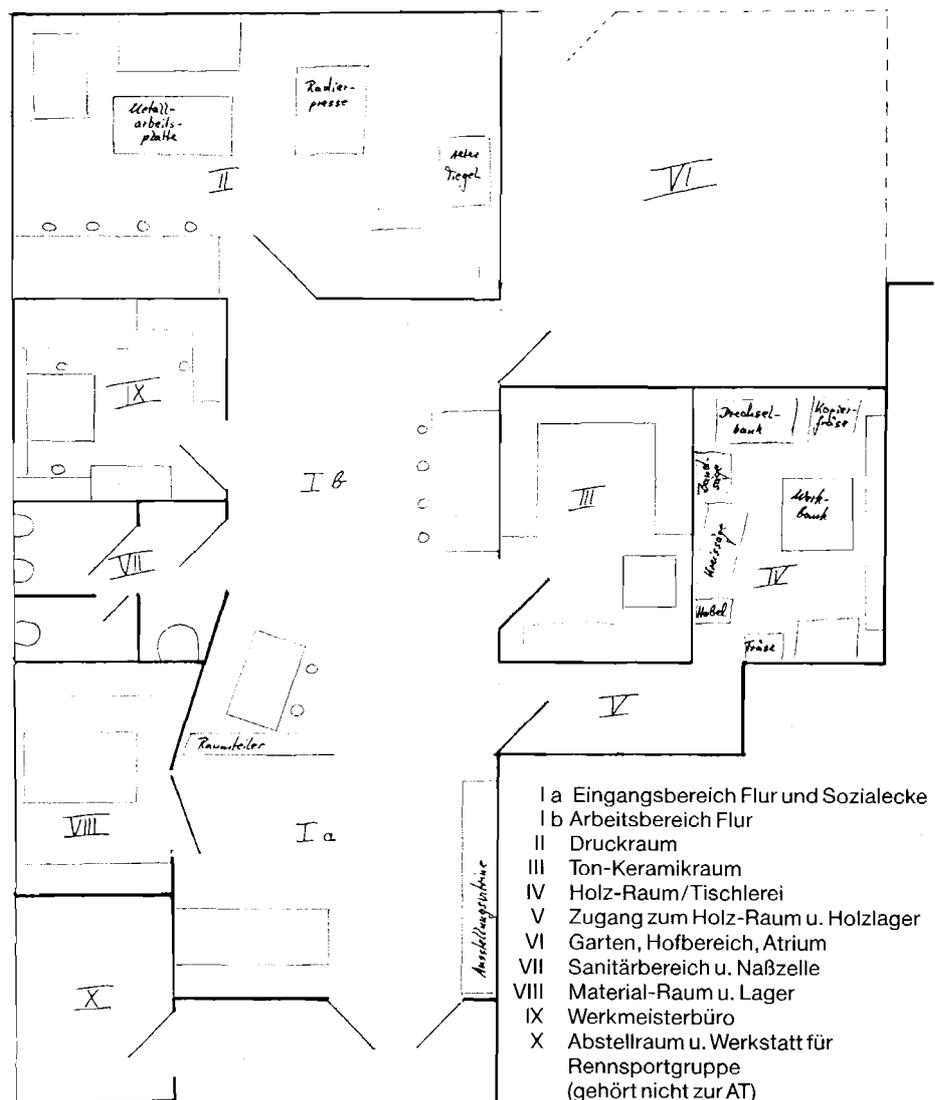
6. Kritik, Reflexion

Für den Jugendlichen *Michael Sch.* war dieses arbeitstherapeutische Training zumindest während dessen Durchführung durchaus erfolgreich und auch angebracht. So fand er in diesem Zeitraum eine Phase des psychischen Friedens, der Zuwendung und Geborgenheit, aus der heraus er Leistungen erbringen und sich selbst verwirklichen konnte. (Das Projekt beruhte auf seinem eigenen Wunsch.)

Relativ spät und ziemlich spontan erfolgte der „Abnabelungsprozeß“ von Anleiter und Bezugsperson, so daß nur schwer Prognosen für das weitere selbständige Arbeiten, für die Stabilisierung des Selbstwertgefühls, für das Akzeptieren der eigenen Leistungsfähigkeit, für die Entwicklung sozialadäquater Konfliktlösungen etc. zu erstellen sind.

Als positiv ist die zeitlich gemeinsame Aneignung der Technik (Klient – Anleiter) zu werten, da nur so der Jugendliche auch Mißerfolge und Umgang mit Mißerfolg des Anleiters beobachten konnte. So konnte immer wieder auf den Sinngehalt der Übungen hingewiesen werden. Auch konnte der Jugendliche notfalls den Anleiter auf Fehler oder technische

Abb.: Räumlichkeiten der Arbeitstherapie im Haus V der JA Hameln



Beeinflussungen aufmerksam machen. So konnten ein partnerschaftliches Verhalten aufgebaut und Fluchtmechanismen vor neuen Situationen aufgefangen werden.

Als positiv ist auch die schrittweise Einführung der besseren Materialien zu betrachten, denn so waren Erfolgserlebnisse vorprogrammiert.

Literatur

Bei der Erstellung dieses Praktikumsberichtes konnte ich auf folgende Literatur zurückgreifen:

Heinz-H. Wattenberg: Arbeitstherapie im Jugendstrafvollzug – eine Bestandsaufnahme – Konzepte, Methoden, Praktiken –, R.G. Fischer Verlag, Frankfurt

Aus einem Brief Michaels vom 6.7.1990 an seinen Arbeitstherapeuten:

„... Jetzt mal etwas anderes Bernhard, ich mache gerade drei große Gewächshäuser. Das sind bestellungen die Herr Wattenberg bekommen hat. Gut das Du mir es ordentlich erklärt hast, sonst hätte ich mit sicherheit kein auftrag von Herrn Wattenberg bekommen. Ich mache die aufgabe sehr gerne., fürn Herrn Watenberg. Ich schätze, das ich zurzeit der beste arbeiter in der Arbeitstherapie bin. ...

Jörg ist, seitdem er auf ZUGANG gekommen ist (ist er ganz anders zu mir) als früher. Ich lasse mich öfters zu ihm umschluß (einschließen). Er ist noch nicht auf unserem Flur, deshalb hat er auf dem anderen flur immer nach der Arbeit einschluß. Nach dem Abendbrot fragt er den Beamten ob ich zu ihm rüber kommen könnte. Mit Jörg war ich auch schon beim Pastor gewesen. Ich habe mit ihm einwenig Musik gemacht. Ich habe Schlagzeug gespielt und er hat E Getarre und gleich zeitig ELVIS nach gesungen. So wie ich es gehört habe, kann er es sehr gut. Jetzt gehen wir beide immer Donnerstag zum Schlagzeug spielen. Er sagte mir, das ich sehr gut Schlagzeug spielen kann. Hast Du Dir es über legt wo Du in September Dein Praktikum machen möchtest? Bitte schreibe mir es aber nur wenn Du es willst. Aber ich werde Dir sofort schreiben, wenn ich etwas über meine entlassung höre. Hast Du schon das Foto mit Deinem Auto gefunden? Ich würde es Dir auch abkaufen. Aber nur wenn Du es auch willst. So Bernhard, jetzt wo ich Dir den langen Brief geschrieben habe, muß ich noch eine menge Arbeit verrichten. Die Arbeit kann ich nicht einfach liegen lassen Oder? So Bernhard, ich muß jetzt leider schluß machen, denn ich muß noch eine menge Arbeit machen. Die macht mir je keiner weiter während ich hier den Brief schreibe. Ich wünsche Dir auf jeden fall einen schönen Arbeits aufendhalt in der Tischlerei. Und nicht zu vergessen auch schönes WETTER,

HERZLICHE
GRÜSSE
DEIN
MICHAEL“

Straffälligenhilfe und Opferhilfe Überlegungen zum Täter-Opfer-Ausgleich und zur Opferhilfe*

Jürgen Hartwig

Kriminalpolitik ist ein Politikfeld an der Schnittstelle zwischen Sozialpolitik und der Politik der inneren Sicherheit; die Institutionen der Strafrechtspflege und des Strafvollzuges haben mit Mitteln der General- und Spezialprävention zur Resozialisierung der Straftäter und zur Verteidigung der Rechtsordnung beizutragen. Dabei ist für die Politik der inneren Sicherheit wie für die Kriminalpolitik klar, daß eine umfassend angelegte, weitgreifend ausgeführte Sozialpolitik die beste Prävention ist. Die immer häufiger festzustellenden sozialen Handicaps von Straftätern sind ein strukturelles und nicht ein individuelles Problem, das die drei Politikfelder Justiz-, Sozial- und Innenpolitik nur in engem Zusammenwirken mit den gesellschaftlichen Institutionen lösen bzw. lösen helfen können. Diese Einsicht aus dem Umgang mit vielen Betroffenen hat den Senator für Justiz und Verfassung der freien Hansestadt Bremen bewogen, unter dem Leitgedanken der Subsidiarität eine Reihe alternativer Reaktions- und Hilfsformen auf dem Gebiet der Strafrechtspflege und der Straffälligenarbeit zu entwickeln und ihre Einführung in die Praxis von Strafjustiz und Strafvollzug zu betreiben. Es geht uns um ein Netzwerk der Straffälligenhilfe – von der Diversion im Strafverfahren über Alternativen zum Arrest und zur Haft, von der durchgehenden Betreuung in der Haft bis zur Entlassungsvorbereitung durch unsere Anstalten. Straffälligenhilfe – in der Absicht, den Rückfall in erneute Straffälligkeit zu verhindern –, ist auch präventive Opferhilfe.

Nach den Entwicklungsabschnitten der Strafvollzugsreform in den 70er und 80er Jahren – der Zuwendung zum Straftäter durch den Resozialisierungsgedanken, der im Strafvollzugsgesetz von 1977 seinen Ausdruck fand, und dem Aufbau „ambulanter Alternativen“ in den 80er Jahren tritt nunmehr verstärkt der Gedanke der Opferhilfe und der Wiedergutmachung in das öffentliche Bewußtsein. Dies ist auch nötig, denn die Hilfe für Opfer von Straftaten ist verbesserungsbedürftig, wie ein Blick in das Strafrecht und das Strafprozeßrecht zeigt. Der Straftäter und die Straftat stehen im Mittelpunkt des Szenarios staatlicher Strafverfolgung, und die Rolle des Opfers scheint auf die eines Tatbestandsmerkmals oder Beweismittels beschränkt. Im Strafrecht ist die Beziehung zwischen Täter und Opfer – mit einigen Akzentuierungen – von randständiger Bedeutung. Die materiellen und immateriellen Opferbelange werden im geltenden Kriminalrecht nur unzureichend berücksichtigt; der eigentlichen Bedürfnislage des Opfers nach einer Straftat entspricht dies nicht, wie wir aus zahlreichen Opferbefragungsstudien und aus der Praxis wissen. Die Crux der gegenwärtigen Situation erklärte *Prof. Claus Roxin* 1988 auf dem 2. Christian-Broda-Symposium treffend mit dem Umstand, daß der Opferschutzgedanke auf ein Strafrecht trifft, „das auf der weitgehenden Ablösung von allen privaten Belangen beruht und daher große Schwierigkeiten hat, den

* Leicht gekürzter Vortrag, gehalten anläßlich des Mainzer Opferforums „Kriminalitätsopfer im Spannungsfeld der Interessen“ am 16. September 1990.

ihm ... scheinbar fremdartigen Wiedergutmachungsgedanken zu integrieren.“ Diese Kritik klang vermehrt auch auf dieser Tagung an.

In der deutschen Rechtspraxis herrscht die tradierte Auffassung vor, daß die Wiedergutmachung und die Konflikt-schlichtung zwischen Opfer und Täter eine Aufgabe des Zivilrechts sei. Es erklärt das von Kritikern vorgetragene „Zaudern“, die Wiedergutmachung in das Strafrecht zu integrieren. Das Adhäsionsverfahren hat in der Praxis nie Bedeutung erlangt. Dieser Umstand lenkt zwangsläufig das Interesse auf die in den letzten Jahren entwickelten Modellprojekte des Täter-Opfer-Ausgleichs, einem zwischenmenschlich-dialogischen Weg zur Tatverarbeitung und Wiedergutmachung. Im Hinblick darauf kritisiert *Roxin*, daß das Opferschutzgesetz vom 1.4.1987 „das Problem eines Täter-Opfer-Ausgleichs durch Wiedergutmachung ... fast gänzlich unbeachtet läßt“.

Die Opferhilfe und der Täter-Opfer-Ausgleich stehen m. E. nicht im Widerspruch zueinander. Im Gegenteil: Der Täter-Opfer-Ausgleich kann helfen, den mit einer Straftat verknüpften sozialen Konflikt durch Konflikt-hilfe zu bereinigen; hierzu zählen auch die materielle und immaterielle Wiedergutmachung. Der Täter-Opfer-Ausgleich ist integrierbar in die Opferhilfe. Als Zeugen erlaube ich mir den Bundesminister der Justiz, Herrn Minister *Engelhard*, anzuführen, der anlässlich eines Symposiums in Bonn über neue Formen des Umgangs mit Kriminalität ausführte, daß der Täter-Opfer-Ausgleich eine „opferbezogene Strafrechtspflege verwirklichen und die Strafrechtspflege fortentwickeln könne“.

Opferhilfe soll einer möglichst weitgehenden Neutralisierung der Folgen einer Opferwerdung durch eine Straftat, der Viktimisierung, dienen. Das Erlebnis einer Straftat löst im allgemeinen beim Opfer einen Schock aus. Bedeutsam für die dann einsetzende Opferarbeit ist die viktimologische Erkenntnis, daß die emotionale Betroffenheit weitgehend unabhängig von der strafrechtlichen Einordnung des Delikts ist. Ausschlaggebend für das Ausmaß der Folgen einer „Viktimisierung“ ist neben der Tatausführung auch die Persönlichkeitsstruktur und die psychische Stabilität des jeweiligen Opfers. Der einfache Diebstahl eines Fahrrades kann für einen sozial schwachen Bürger genauso eine Lebenskatastrophe darstellen wie ein Wohnungseinbruch oder eine schwere Körperverletzung für Opfer anderer sozialer Schichten. Einerseits beschränkt dies – entgegen einer landläufigen Auffassung – den Handlungsspielraum der Opferhilfearbeit nicht auf die klassischen „schweren“ Delikte, andererseits verbietet dieser Umstand die Beschränkung eines Täter-Opfer-Ausgleichs auf den Bereich der Bagatelldelikte.

Angesichts der zahlreichen positiven Erfahrungen mit dem Täter-Opfer-Ausgleich im Jugendbereich meine ich, daß eine behutsame Erweiterung auf den Erwachsenenbereich angezeigt ist. Vielfach haben Opfer unmittelbar nach dem Tatgeschehen den Wunsch nach menschlicher Zuwendung, die der Beginn der Erlebnisverarbeitung ist. Je nach Deliktstruktur, tatsächlicher oder empfundener Delikt-schwere erwächst hieraus der Wunsch nach Beratung über Präventivmaßnahmen, nach schneller materieller Unterstützung bis hin zu praktischer und psychologischer Unterstützung bei ernsteren Vermögens- und Gewaltdelikten. Diesen

Wünschen können staatliche Strafverfolgungsorgane nur unzureichend entsprechen. Das soziale, auch das engere soziale Umfeld eines Opfers ist damit allerdings häufig überfordert. Es kommt oft zu einer Reviktimisierung, die von den Fachleuten als „blaming the victim“ bezeichnet wird, was eine Zuweisung einer Mitschuld des Opfers am Tatgeschehen ist. Das psychische Leid in der Folge eines Tatgeschehens wie Angst, Aggression, Scham, Ohnmachtsgefühl, Depression, Schuldgefühl usw. und der damit verbundene Verlust an Lebensfreude und -mut bringen das Opfer häufig in eine passive Haltung. Die Mitarbeiter in den staatlichen Strafverfolgungsorganen, in den Versicherungen, in den Krankenkassen und auch Rechtsanwälte und Ärzte sind oft unzureichend vertraut mit den nötigen viktimologischen Erkenntnissen und ungeübt im angemessenen „Umgang“ mit Opfern. Dadurch erhöht sich das Leid des Opfers und wird seine passive Haltung verfestigt.

Das Ziel einer Opferhilfearbeit muß es also sein, nach der Viktimisierung Hilfe anzubieten und eine Reviktimisierung zu vermeiden.

Ein Hilfsangebot zur Befriedigung der Opferbedürfnisse und als kriminalpolitisches Instrument zur Herstellung des Rechtsfriedens kann hierbei – wie bereits erwähnt – der Täter-Opfer-Ausgleich sein. *Die Voraussetzung aus vorgenannten Gründen ist allerdings, daß das Opfer ein solches Verfahren wünscht, wenn der Täter hierzu bereit ist.* Aufgrund der Verarbeitung einer Opfersituation, die sich lt. verschiedener Untersuchungen über traumatische Erlebnisse in Schock-, Äußerungs- und Genesungsphasen aufteilt, und die sich je nach individueller Konstitution des Opfers und Tatschwere oder empfundener Tatschwere über wenige Tage oder mehrere Wochen, ja Monate erstrecken kann, ist es angezeigt, den Täter-Opfer-Ausgleich zeitlich wie inhaltlich an diesen individuellen Verarbeitungsprozeß anzupassen. Unter inhaltlichen Gesichtspunkten kann dies über die klassische Form „der persönlichen Begegnung“ zwischen Opfer und Täter hinaus eine Schadensregulierung, der unter Umständen zu einem späteren Zeitpunkt die klassische „Begegnung“ folgt oder eine der finanziellen Situation des Täters angemessene Einzahlung in einen Opferfonds, ohne daß eine solche „Begegnung“ stattfindet, sein. Alle drei Varianten helfen dem Opfer und eröffnen dem Täter die Chance, seinen Beitrag zur Wiedergutmachung zu leisten.

Der Täter-Opfer-Ausgleich ist damit zunächst einmal unabhängig vom Verfahrensstand der Strafverfolgungsorgane, ja es besteht sogar die Möglichkeit zur außerjustitiellen Erledigung, wobei die Entscheidung über Strafminderung – oder Einstellung des Verfahrens – bei der Staatsanwaltschaft oder den Gerichten liegt.

Die Ebene, auf der die Opferhilfeangebote – unter anderem die Möglichkeit zum Täter-Opfer-Ausgleich – in erster Linie vorgehalten werden sollten, ist nach meiner Einschätzung die Polizei. Häufig wird die Polizei von Bürgern nicht zur Sanktionierung und Strafverfolgung eingeschaltet, sondern es bestehen insbesondere Erwartungen nach Hilfe, Streitschlichtung, Wiedergutmachung und Disziplinierung, wie eine neuere Studie des bayerischen Landeskriminalamtes ausweist. In den Fällen, wo von Bürgern die polizeilichen Ressourcen zur Konfliktverarbeitung nutzbar gemacht

werden sollen, wäre es angezeigt, ggf. die Hilfsangebote der Opferhilfeeinrichtungen mit den Möglichkeiten des Täter-Opfer-Ausgleichs anzubieten.

Ein vom Senator für Justiz und Verfassung der Freien Hansestadt Bremen im Mai 1990 durchgeführtes Hearing zum „Täter-Opfer-Ausgleich und Opferhilfe“, das inzwischen in Buchform vorliegt*, und das den praktischen Handlungsspielraum in dem Zwei-Städte-Staat Bremen und Bremerhaven klären helfen sollte, zeigte u. a. die von mir vorgetragenen Handlungsmöglichkeiten für die Opferhilfearbeit und den Täter-Opfer-Ausgleich auf. Nach der Einrichtung eines Zeugenbetreuungszimmers am Landgericht Bremen im Frühjahr 1990 stehen wir nun an, diese von mir genannten Instrumente der Kriminalpolitik behutsam fortzuentwickeln. Wir wollen das in Zusammenarbeit mit den Opferhilfe-Institutionen Weißer Ring und Bremer Hilfe e. V., weiteren Hilfsinstitutionen, sowie der Polizei, der Justiz und den sozialen Diensten der Justiz und der Jugendhilfe nach dem Prinzip der Feldentwicklung leisten.

Der Senator für Justiz und Verfassung setzt auch hier unter dem Leitgedanken der Subsidiarität dabei insbesondere auf die Arbeit freier Träger, die professionelle Standards und das ehrenamtliche Engagement miteinander verknüpfen.

Es ist aus sozialstaatlichen Gründen geboten, den Opfern von Straftaten zu helfen. Straffälligen- und Opferhilfe sind die zwei Seiten einer Medaille, die Kriminalpolitik heißt, und sie sollten nicht gegeneinander ausgespielt werden. Es ist das kriminalpolitische Interesse, Straffälligenhilfe und Opferhilfe u. a. mit dem Instrument des Täter-Opfer-Ausgleichs zu einem kriminalpolitischen Gesamtsystem auszubauen. Wir versuchen dies in einem konstruktiven Rahmen, welcher der Fortentwicklung des Rechtsfriedens in unserer Gesellschaft dient.

Aktuelle Informationen

„Der Strafvollzug ist die Intensivstation der Gesellschaft“

Dies war einer der Kernsätze, die Prof. Dr. Max Busch bei der 1. Fortbildungstagung der Landesarbeitsgemeinschaft des gehobenen Vollzugs- und Verwaltungsdienstes am 31.10.90 auf der Wasserburg bei Kleeve formulierte.

Thema der Veranstaltung war der Zielkonflikt zwischen öffentlicher Sicherheit und dem Behandlungsvollzug. Zu dem Podiumsgespräch waren durch die LAG aus Nordrhein-Westfalen neben Prof. Dr. Max Busch, Dieter Eppenstein, Generalsekretär des Weißen Ringes, Kriminaldirektor Wagner als Vertreter der Gewerkschaft der Polizei sowie OStA Zillkes von der STA Kleeve eingeladen worden. Außerdem nahmen 60 Kollegen der Laufbahn des gehobenen Vollzugs- und Verwaltungsdienstes teil.

In seinem Einführungsvortrag stellte Prof. Dr. Max Busch fest, daß der Zielkonflikt zwischen der Gewährleistung öffentlicher Sicherheit und einem effektiven Behandlungsvollzug nicht auflösbar ist und hob die Bedeutung der beiden sich widerstrebenden Komponenten für alle mit diesem Thema befaßten Behörden und Stellen hervor.

Die Aufgabenstellung des Weißen Ringes, die sich als einseitig opferorientierte Organisation verstehe, wurde durch Dieter Eppenstein erläutert. Er übte dabei deutliche Kritik an der aus seiner Sicht zu großzügigen Praxis bei der Gewährung von Vollzugslockerungen und äußerte Zweifel an den von den Ministerien regelmäßig vorgelegten Zahlen über den Mißbrauch von Lockerungen. In ähnlicher Weise äußerte Kriminaldirektor Wagner Zweifel, ob die veröffentlichten Zahlen den tatsächlichen Umfang des Mißbrauchs beschrieben. Wagner legte den Schwerpunkt seiner Ausführungen jedoch deutlich auf die Notwendigkeit der Verbesserung von Prognosen über das Verhalten von Gefangenen und verdeutlichte das Erfordernis eines intensiven Erfahrungsaustausches aller beteiligten Stellen.

OStA Zillkes stellte hingegen die Vorstufen zur Freiheitsstrafe dar, da regelmäßig zunächst weniger einschneidende Maßnahmen durch die Gerichte getroffen werden, und warf die Frage auf, was in dieser Zeit mit den Delinquenten geschehe. Kann der Strafvollzug überhaupt noch etwas retten?

In der anschließenden Diskussion wurden durch die Podiumsteilnehmer und die anwesenden Vollzugspraktiker Schwachstellen im System des Vollzuges aufgezeigt, aber auch klare Forderungen gestellt. Einig war man sich z. B. in der Notwendigkeit der Abschaffung von großen Vollzugseinrichtungen und gleichzeitiger Schaffung kleinerer übersehbarer Einheiten, in denen durch die persönliche Anbindung des Gefangenen an das vorhandene Personal bessere Möglichkeiten der Persönlichkeitsdiagnose und auch der Prognose gegeben sind.

Insbesondere aus den Reihen der in den Anstalten für Sicherheit und Ordnung zuständigen Beamtinnen und Beamten wurde darauf hingewiesen, daß sich die Klientel der Gefangenen seit Einführung des Strafvollzugsgesetzes wesentlich zum Negativen hin verändert habe. Das StVollzG sei bisher jedoch nicht angepaßt worden, und die durch das Gesetz vorhandenen Möglichkeiten würden von allen Gefangenen, auch den gefährlichen, mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln (vornehmlich rechtlicher Art) genutzt. Durch die sich daraus ergebende Flut von Eingaben, Petitionen und Strafanzeigen sei eine angemessene Arbeit mit dem einzelnen Gefangenen nicht mehr oder nur unzureichend möglich.

Zwar habe man den technischen Stand der Sicherheit in vielen Anstalten in den letzten zehn Jahren erheblich verbessert, jedoch habe die Entwicklung der Qualität der Arbeit mit den Gefangenen in keiner Weise mit der Verbesserung der technischen Einrichtungen Schritt halten können. Daraus folgten zwangsläufig qualitative Mängel in der Diagnostik sowie der Erstellung von Prognosen im Hinblick auf zu gewährende Vollzugslockerungen. Was bliebe, sei kein Verwahrvollzug und auch kein Behandlungsvollzug, sondern eher ein Gewährnungsvollzug mit starken Absicherungstendenzen.

* Der Senator für Justiz und Verfassung der Freien Hansestadt Bremen (Hrsg.): Täter-Opfer-Ausgleich und Opferhilfe im Land Bremen. Bremen 1990. steintor Verlag.

Einig war man sich auch darin, daß die vorgelegten Statistiken über den Mißbrauch von Lockerungen nur dann eine ernstzunehmende Aussagekraft erlangen, wenn nicht die Zahl der insgesamt gewährten Lockerungen, Urlaube pp. als Maßstab zugrundegelegt werde, sondern die Anzahl der Gefangenen, die Urlaub und Lockerungen erhalten haben.

Abschließend äußerten alle Teilnehmer, daß der Meinungsaustausch ihnen sehr geholfen habe, die Sichtweise der anderen Gesprächspartner zu verstehen und den eigenen Standpunkt zu überdenken. Nur durch derartige Veranstaltungen könne eine wirkliche Zusammenarbeit ermöglicht werden, die im Interesse aller dringend erforderlich sei.

Karl Schwers

Justizvollzugskrankenhaus des Landes Nordrhein-Westfalen in Fröndenberg

Das ist der Titel einer reichbebilderten und großformatigen Broschüre, die das Staatshochbauamt Soest, Stifstr. 53, 4770 Soest, im Juli 1988 herausgegeben hat. Die Broschüre wird durch Vorworte des Leiters des Justizvollzugskrankenhauses und des Leiters des Staatshochbauamtes eingeleitet. Sie schildert die Geschichte des Umbaus des Krankenhauses, das Ende 1983 von der Justizverwaltung übernommen wurde, und gibt einen Überblick über die bauliche Ausgestaltung sowie die Ausstattung der Einrichtung. Danach verfügt das Krankenhaus nach dem Umbau über rund 200 Betten in fünf Männerstationen und einer Frauenstation, unterteilt in je zwei Pflegegruppen. Vorgestellt werden im einzelnen die medizinischen Hauptabteilungen und Fachrichtungen sowie die personelle Ausstattung des Krankenhauses. Die Broschüre gibt ferner Auskunft über die Planungs- und Kostendaten und vermittelt in 19 Fotos einen Eindruck von der baulichen Anlage und der räumlichen Ausgestaltung des Krankenhauses. Orientierungs- und Lagepläne, Grundrisse sowie Presseberichte runden das Bild ab.

Fortbildungs- und Studientagungen 1991 der Deutschen Jugendgerichtsvereinigung

Die Deutsche Vereinigung für Jugendgerichte und Jugendgerichtshilfen e.V. (DVJJ) führt auch im Jahre 1991 eine Reihe von Fortbildungs- und Studientagungen vor allem zu den Themenbereichen und Arbeitsschwerpunkten Jugendgerichtshilfe, Sozialarbeit und Justiz, pädagogische Arbeit mit Jugendlichen und Heranwachsenden, Täter-Opfer-Ausgleich, Jugendstrafvollzug, Bewährungshilfe, neue ambulante Maßnahmen, Jugendkriminalrechtspflege in den neuen Bundesländern durch. Auskunft darüber gibt eine Broschüre, die von der Geschäftsstelle der DVJJ, Leisewitzstr. 41, 3000 Hannover 1, zu beziehen ist.

Veranstaltungen der Deutschen Bewährungshilfe 1991

Die Deutsche Bewährungshilfe e.V. – Bildungswerk DBH, Postfach 20 02 22, Mirbachstr. 2, 5300 Bonn 2 (Bad Godesberg), Tel. 02 28/35 37 26, Telefax 02 28/36 16 17, führt im Jahre 1991 ausweislich ihres Veranstaltungskalenders wieder eine Reihe von Fortbildungsveranstaltungen und -seminaren zu den verschiedenen Arbeitsfeldern und Themenbereichen der sozialen Arbeit in Strafrechtspflege und Strafvollzug durch. Die 32 Seiten umfassende Broschüre, die unter der angegebenen Adresse zu beziehen ist, gibt einleitend erläuternde Hinweise zum Inhalt und zur Durchführung der Veranstaltungen. Daran schließt sich eine Terminübersicht an. Im einzelnen ist der Veranstaltungskalender in folgende Themenbereiche gegliedert:

- A. Forum Soziale Arbeit, Strafrecht und Kriminalpolitik
- B. Theorie-Praxis-Seminare
- C. Berufsphasenorientierte Seminare
- D. Internationale Beziehungen
- E. Personenbezogene Bildung
- F. Lehrgänge
- G. Arbeitsgespräche

AIDS-Prävention im Strafvollzug

Aus dem Endbericht der Enquete-Kommission „Gefahren von AIDS und wirksame Wege zu ihrer Eindämmung“ vom 31.5.1990 (Bundestags-Drucksache 11/7200) (gemäß Beschluß des Deutschen Bundestages vom 8. Mai 1987 und vom 5. Februar 1988 – Drucksachen 11/244 [neu], 11/1754 –) wird im folgenden der Unterabschnitt 5: Prävention in Justizvollzugsanstalten und Strafvollzugsrecht des 5. Kapitels: Zielgruppenspezifische Prävention (S. 144-155) wiedergegeben:

	Seite
Einleitung	145
<i>I. Bestandsaufnahme</i>	145
5.5.1 <i>Ausgangslage</i>	145
5.5.1.1 Die epidemiologische Situation in den Strafvollzugsanstalten	145
5.5.1.2 Risikosituationen in den Strafvollzugsanstalten ...	145
5.5.2 <i>Primärprävention</i>	145
5.5.2.1 Aufklärung	145
5.5.2.2 Kondome	145
5.5.2.3 Homosexualität	146
5.5.2.4 Substitution	146
5.5.2.5 Spritzen, Desinfektionsmittel	146
5.5.3 <i>Der HIV-Antikörpertest</i>	146
5.5.3.1 Die Praxis der Justizverwaltungen	146
5.5.3.1.1 Testangebot	146
5.5.3.1.2 Freiwilligkeit und Beratung	147
5.5.3.1.3 Testbereitschaft	147
5.5.3.2 Rechtsprechung und Rechtswissenschaft	147
5.5.4 <i>Die Behandlung der HIV-infizierten Gefangenen</i> ..	148
5.5.4.1 Beratung und Betreuung	148
5.5.4.2 Verpflegung und Unterbringung	148
5.5.4.3 Arbeitseinsatz	148
5.5.4.4 Vollzugslockerungen und Urlaub	149
5.5.4.5 Strafaufschub und Unterbrechung der Strafvollstreckung	149
5.5.5 <i>Schweigepflicht und Datenschutz</i>	149
5.5.5.1 Die Praxis der Justizverwaltungen	149
5.5.5.2 Arztgeheimnis und Datenschutz im Spiegel der Rechtsprechung und Rechtswissenschaft	150
<i>II. Auswertungen</i>	151
<i>III. Empfehlungen</i>	153

Einleitung

Die Prävention in den Justizvollzugsanstalten ist unter anderem vom Strafvollzugsrecht abhängig. Zudem beeinflussen die mit einer effektiven Prävention zusammenhängenden Sachzwänge die Anwendung des Strafvollzugsrechts, weil die Gefangenen nach dem Gesetz (§ 4 Abs. 2 Satz 2 StVollzG) alle Beschränkungen hinnehmen müssen, die zur Aufrechterhaltung der Sicherheit oder zur Abwendung einer schwerwiegenden Störung der Ordnung der Anstalt unerlässlich sind. Die Kommission hat sich deshalb entschlossen, die Sach- und Rechtslage zusammen zu erörtern.

I. Bestandsaufnahme

5.5.1 *Ausgangslage*

5.5.1.1 Die epidemiologische Situation in den Strafvollzugsanstalten

Der Anteil der HIV-infizierten Gefangenen ist in den verschiedenen Anstalten sehr unterschiedlich. Er hängt vor allem von dem Anteil der i.v.-drogenabhängigen Gefangenen ab. Nach Angaben der Länder und der Sachverständigen liegt die Prävalenz bei den Männern bei 1 bis 3 % und bei den Frauen bei 2 bis 5 %. Es gibt aber auch Anstalten mit einer höheren Prävalenz. Die größere Infektionsrate bei den inhaftierten Frauen ist auf den entsprechend größeren Anteil von i.v.-Drogenabhängigen zurückzuführen.

5.5.1.2 Risikosituation in den Strafvollzugsanstalten

Vor der Kommission haben Vollzugspraktiker ausgeführt, daß AIDS in den Haftanstalten, wenn überhaupt, dann vorwiegend durch Needle sharing weiter verbreitet werde; dem homosexuellen Geschlechtsverkehr komme dagegen nur geringe Bedeutung

zu. Im Strafvollzug komme es nach ihrer Ansicht zudem bei homosexuellen Praktiken in der Regel nicht zu Penetrationen. Auch homosexuelle Vergewaltigungen seien sehr selten. Das Tätowieren sei unter dem Eindruck der Infektionsgefahr und als Folge intensiver Aufklärung deutlich zurückgegangen.

5.5.2 Primärprävention

5.5.2.1 Aufklärung

Die Justizvollzugsanstalten unternehmen vielfache Anstrengungen, um die Bediensteten und die Gefangenen über die Ansteckungswege einerseits sowie die Ungefährlichkeit normaler sozialer Kontakte andererseits aufzuklären. Die Aufklärung erfolgt durch Aushändigung von Merkblättern bei der Zugangsuntersuchung, in persönlichen Gesprächen mit den Anstaltsärzten, den Psychologen und den Sozialarbeitern sowie durch Informationsveranstaltungen, an denen auch externe Fachleute und Mitarbeiter von AIDS- und Drogenhilfen mitwirken.

Die Erfahrung zeigt, daß der Nutzen von Aufklärungsveranstaltungen gering ist, wenn sie in zu großen Gruppen durchgeführt werden. Auch reicht die bloße Wissensvermittlung nicht aus, um Verhaltensänderungen zu bewirken. Es gibt aber bisher noch keine Konzepte der Justizverwaltungen für kontinuierliche Beratungs- und Gesprächsangebote.

Die Aufklärung von ausländischen Häftlingen ist wegen der Sprachbarrieren von besonderen Schwierigkeiten verbunden.

5.5.2.2 Kondome

In Bayern, Berlin, Bremen, Hamburg, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und in Rheinland-Pfalz erhalten die Gefangenen auf Wunsch Kondome, in Bayern, Berlin und in Rheinland-Pfalz vom anstaltsärztlichen Dienst, in Niedersachsen vom anstaltsärztlichen Dienst und vom AIDS-Beauftragten, in Nordrhein-Westfalen durch die Sozialarbeiter; in Hessen können sich die Gefangenen zudem auch aus Automaten mit Kondomen versorgen.

In Baden-Württemberg, im Saarland und in Schleswig-Holstein werden keine Kondome an die Gefangenen ausgegeben. Diese Länder dulden aber die „Selbstversorgung“ der Gefangenen mit Kondomen beim Einkauf und bei Haftlockerungen.

In der Praxis machen die Gefangenen von der Möglichkeit, Kondome im Einkauf zu erstehen oder sie sich von den Ärzten und Sanitätsbeamten geben zu lassen, keinen bzw. nur einen geringen Gebrauch, weil sie sich genießen. Vollzugspraktiker sind deshalb der Auffassung, daß Kondome auch bei den Gruppenleitern oder -betreuern sowie anonym aus Automaten, in den Freizeiträumen oder in den Telefonzellen zugänglich sein sollten.

5.5.2.3 Homosexualität

Manche Vollzugsverwaltungen vertreten mit Billigung der Rechtsprechung die Auffassung, daß von homosexuellen Gefangenen eine Gefahr für die Sicherheit und die Ordnung in den Anstalten ausgehen könne, weil die Anstalten das Entstehen von Abhängigkeitsverhältnissen befürchten. Homosexuelle Gefangene werden daher zuweilen isoliert. Wenn sie intensivere Kontakte zu ihren Mitgefangenen aufbauen, werden sie von diesen getrennt. Zeitschriften, die auch nur teilweise unbekleidete Männer abbilden, werden den Gefangenen nicht ausgehändigt, was sie in der Praxis vom Bezug politischer und kultureller Publikationsorgane der Homosexuellenbewegung ausschließen kann.

5.5.2.4 Substitution

In Hamburg haben Gefangene in Einzelfällen aufgrund ärztlicher Indikationen Methadon (L-Polamidon) erhalten. Von den anderen Justizverwaltungen wird die Substitution i.v.-Drogenabhängigen durch Ersatzmittel abgelehnt. In Bremen wird aber mit Unterstützung des BMJFFG ein Versuch vorbereitet, Gefangene im Rahmen der Entlassungsvorbereitungen mit psychosozialer Begleitung über den Entlassungszeitpunkt hinaus auf Methadon einzustellen. In Hessen werden Substitutionsbehandlungen für HIV-Infizierte unter bestimmten Voraussetzungen zugelassen, für AIDS-Kranke werden sie bereits praktiziert. In Berlin denkt man daran, Neuinhaftierten, die bereits in einer Substitutionsbehandlung sind, die Fortführung der Behandlung zu ermöglichen.

Vollzugspraktiker sind der Meinung, daß sich gerade der Vollzug für zusätzliche Substitutionsangebote besonders gut eigne, weil sich hier die Einhaltung der Therapieabsprachen leicht überwachen lasse. Dagegen wird vorgebracht, daß dadurch die Sucht verlängert werde. Vollzugspraktiker treten außerdem dafür ein, in jeder Anstalt Möglichkeiten zum körperlichen Entzug unter ärztlicher und psychotherapeutischer Begleitung anzubieten, wobei das Angebot wegen der besseren Akzeptanz auch die Möglichkeit zum medikamentengestützten „weichen“ Entzug mit umfassen müsse.

5.5.2.5 Spritzen, Desinfektionsmittel

Die Ausgabe von sterilen Einmalspritzen durch Anstaltsdienste wird von allen Ländern abgelehnt. In Bayern und Berlin stehen den Gefangenen aus allgemeinen hygienischen Gründen Desinfektionsmittel (Natriumhypochlorid) zur Verfügung.

Nach Mitteilung des Justizministers des Landes Nordrhein-Westfalen soll es dem Justizvollzug dieses Landes gelingen sein, „das Einbringen von Rauschgift nahezu ausschließlich auf Haschisch in geringen Mengen zu begrenzen. Heroinfunde waren äußerst selten“. In der Anhörung wurde jedoch vorgetragen, daß zumindest in den Haftanstalten, in denen der Anteil der drogengefährdeten Gefangenen groß sei, auch Heroin eingeschmuggelt werde. In diesen Anstalten habe sich eine ausgeprägte Beschaffungskriminalität entwickelt. Wenn aber erst einmal Heroin in einer Anstalt sei, werde auch „gefickt“. Dann komme es vor, daß bis zu 20 Gefangene eine „gebunkerte“ Spritze gemeinsam benutzen.

Vollzugspraktiker fordern deshalb, daß auch den Gefangenen die Möglichkeit eröffnet werden müsse, sich sterile Einmalspritzen zu beschaffen.⁴⁾ Neben den Ärzten und den Sanitätsbeamten müsse jeder Gruppenleiter befugt sein, Spritzen auszutauschen. Zumindest sollte das in den USA weit verbreitete Natriumhypochlorid (bleach) so frei zugänglich sein wie Seife oder Zahnpasta.

Die Frage der rechtlichen Zulässigkeit des Spritzenaustausches ist umstritten. Es wird geltend gemacht, daß die Abgabe steriler Einmalspritzen an i.v.-Drogenabhängige gegen § 29 Abs. 1 Nr. 10 BtMG verstoßen könne: Denn wenn eine Vollzugsanstalt sterile Einmalspritzen an Gefangene abgebe, geschehe dies nicht „zum beliebigen anderweitigen Gebrauch, sondern unmittelbar zum Konsum in ihren eigenen Räumen“. Außerdem wird auf Berichte aus den USA verwiesen, wonach Gefangene Spritzen als Waffen benutzt haben sollen. Dem wird entgegengehalten, es komme nach dem Wortlaut des Gesetzes darauf an, ob durch die Abgabe der Spritzen „eine Gelegenheit zum unbefugten Verbrauch von Betäubungsmitteln verschafft oder gewährt“ bzw. ob jemand dazu „verleitet“ werde. Diese Voraussetzungen wären im Strafvollzug nur gegeben, wenn der intravenöse Drogenmißbrauch dort ohne die Abgabe der sterilen Einmalspritzen unterbleiben würde. Das sei aber, wie auch die Anhörung ergeben habe, nicht der Fall. Gefangene, die keine Spritzen hätten, würden sich aus Kugelschreiberminen und ähnlichen Dingen Ersatzgeräte basteln. Die Abgabe von sterilen Einmalspritzen würde deshalb auch in den Vollzugsanstalten den Drogenmißbrauch nicht zusätzlich fördern, sondern nur verhindern, daß AIDS mittels der immer wieder benutzten „Stationspumpe“ weiter verbreitet werde. Die Tatsache, daß aggressive Gefangene geeignete Gegenstände als Waffen umfunktionieren, läßt sich ohnehin nicht vermeiden.

5.5.3 Der HIV-Antikörpertest

5.5.3.1 Die Praxis der Justizverwaltungen

5.5.3.1.1 Testangebot

In Übereinstimmung mit dem Beschluß des Strafvollzugsausschusses der Länder vom 17. Oktober 1985 wird der HIV-Antikörpertest den Gefangenen in allen Ländern bei der Aufnahmeuntersuchung angeboten und

- in Bayern allen Gefangenen,
- in Baden-Württemberg, Berlin, Bremen, Niedersachsen und Schleswig-Holstein solchen Gefangenen, die einer der Hauptbetroffenengruppen zuzurechnen sind, nachdrücklich empfohlen.

⁴⁾ Hierzu hat der Abg. Geis (CDU/CSU) ein Sondervotum abgegeben, das auf S. 361 f. des Enderichts wiedergegeben ist.

Ein Nichtbefolgen der Empfehlung kann mit Sanktionen verbunden sein (vgl. 5.5.3.1.2).

Wiederholungstests haben nur die Länder Hamburg, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, das Saarland und Schleswig-Holstein ausdrücklich vorgeschrieben oder zugelassen. In der Praxis werden zumindest solchen Häftlingen Wiederholungstests angeboten, von denen bekannt ist, daß sie einer Hauptbetroffenengruppe zuzurechnen sind.

In Bayern werden möglichst alle Gefangenen vor der Entlassung noch einmal getestet.

In Bremen werden die Gefangenen anonym getestet. Zu diesem Zweck wird das Testergebnis vom Gesundheitsamt nicht dem Anstaltsarzt, sondern den Gefangenen unmittelbar mitgeteilt. Außerdem wird den Gefangenen empfohlen, den Test während selbstgestalteter Vollzugslockerungen bei den Gesundheitsämtern anonym machen zu lassen.

5.5.3.1.2 Freiwilligkeit und Beratung

Berlin, Bremen, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz und das Saarland lehnen Zwangstests ab.

Bayern hat in seiner Verwaltungsvorschrift festgestellt, daß bei Angehörigen von Hauptbetroffenengruppen die zwangsweise Blutentnahme zur Durchführung des HIV-Antikörpertests nach § 101 StVollzG zulässig sei. Schleswig-Holstein hat in seiner Verwaltungsvorschrift darauf hingewiesen, daß der Anstaltsarzt „unter den Voraussetzungen des § 101 StVollzG“ eine Untersuchung auf AIDS auch ohne Einwilligung des Gefangenen anordnen könne. Tatsächlich sind aber nach Angaben der Länder bisher noch keine Gefangenen zwangsweise getestet worden.

Für die Beratung der Gefangenen vor dem Test gibt es kein einheitliches Konzept. Sie liegt durchweg in den Händen der Ärzte und ihres Hilfspersonals. Das Ausmaß und die Intensität der Beratungen ist sehr unterschiedlich. Allen Gefangenen wird ein Merkblatt ausgehändigt. Sie haben die Möglichkeit, Fragen zu stellen. Nicht in allen Fällen wird ihnen ausdrücklich ein Beratungsgespräch angeboten.

Mit den Gefangenen, die sich nicht testen lassen, wird unterschiedlich umgegangen:

- in Berlin, Bremen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz haben Gefangene, die sich entgegen ärztlicher Empfehlung nicht testen lassen, keine negativen Konsequenzen zu erwarten;
- in Hessen und im Saarland behandelt man Testverweigerer generell wie HIV-Infizierte;
- in Baden-Württemberg und Bayern nur dann, wenn sie einer Hauptbetroffenengruppe zuzurechnen sind;
- in Schleswig-Holstein wird „individuell nach den im Einzelfall vorliegenden Erkenntnissen unter Einschaltung des Anstaltsarztes entschieden“.

Da die Beratung der Gefangenen vor dem Test sehr unterschiedlich gehandhabt wird, gehen die Urteile über die Qualität der Beratungen auseinander. Die Freiwilligkeit wird gelegentlich bezweifelt. Es falle immerhin auf, daß sich sehr viel weniger Gefangene testen lassen, wenn der Test, wie in Bremen, anonym durchgeführt werde.

5.5.3.1.3 Testbereitschaft

Der Anteil der Gefangenen, die sich auf HIV-Antikörper testen lassen, ist unterschiedlich hoch. Er lag zu Beginn des Jahres 1989 bei:

Baden-Württemberg:	Männer 82,5 % Frauen 90 %
Bayern:	ca. 97 %
Berlin:	keine Angaben
Bremen:	ca. 30 % mit hoher Dunkelziffer
Hamburg:	ca. 90 %
Hessen:	ca. 98 %
Niedersachsen:	44,4 %
Nordrhein-Westfalen:	ca. 90 %
Rheinland-Pfalz:	78,41 %
Saarland:	keine Angaben
Schleswig-Holstein:	keine Angaben

5.5.3.2 Rechtsprechung und Rechtswissenschaft

Die Rechtsprechung hat bereits entschieden, daß auch ein Strafvollzugshäftling in der Regel nur mit Einwilligung getestet werden darf. § 101 Abs. 1 StVollzG gibt nur für Ausnahmefälle die Möglichkeit eines Zwangstests.

In der Rechtswissenschaft besteht Einigkeit darüber, daß generelle Zwangstests ohne besonderen rechtfertigenden Anlaß nicht zulässig sind. Während aber einige Zwangstests schlechthin ablehnen, sind andere der Meinung, daß sie zumindest in Sonderfällen zulässig seien. Allerdings werden die Voraussetzungen solcher Sonderfälle sehr unterschiedlich beschrieben.

In der Rechtswissenschaft wird außerdem die Auffassung vertreten, es sei unzulässig, die Tests mittelbar durch die Androhung von Nachteilen zu erzwingen wie etwa durch die Ankündigung, daß Testverweigerer wie HIV-Infizierte behandelt werden, von denen Gefahren ausgehen.

Vereinzelt wird bezweifelt, ob jugendliche Strafgefangene schon ausreichend einsichtsfähig sind, um in einen HIV-Antikörpertest einzuwilligen. Im Jugendhilferecht verweist man dazu auf das selbständige Beschwerderecht von Minderjährigen im Verfahren der freiwilligen Gerichtsbarkeit (§ 59 Abs. 1, 3 FGG) und auf ihre sozialrechtliche Handlungsfähigkeit (§ 36 SGB I). Daraus folgert man dort, daß man bei Minderjährigen ab einem Alter von etwa 14 Jahren grundsätzlich von ausreichender Einsichtsfähigkeit ausgehen könne.

5.5.4 Die Behandlung der HIV-infizierten Gefangenen

5.5.4.1 Beratung und Betreuung

Die Mitwirkung der Anstaltsärzte an der Beratung und Betreuung der infizierten Gefangenen beschränkt sich durchweg auf die Eröffnung des Testergebnisses und die Belehrung über die gebotene Infektionsprophylaxe sowie auf diagnostische Abklärung und laufende Überwachung des Gesundheitszustandes der Betroffenen. Zu einer weitergehenden umfassenden Betreuung sind die Ärzte schon aus zeitlichen Gründen nicht in der Lage. Dasselbe gilt wohl auch für die Anstaltspsychologen. Deshalb liegt die psychosoziale Betreuung der infizierten Gefangenen meist in den Händen der Sozialarbeiter und der Anstaltsgeistlichen. Sie erfordert einen hohen zeitlichen und persönlichen Aufwand und setzt entweder eine spezielle Schulung oder doch zumindest eine eingehende Beschäftigung mit der Problematik voraus. Diese Voraussetzungen sind nicht immer gegeben. Auch fehlt es an einem einheitlichen Beratungs- und Betreuungskonzept mit entsprechenden Durchführungsbestimmungen. Das kann sich vor allem bei kleineren Anstalten nachteilig auswirken. Es kommt deshalb immer wieder vor, daß sich infizierte Gefangene mit ihrer Problematik allein gelassen fühlen.

In diesem Zusammenhang fällt ins Gewicht, daß die Gefangenen nicht die freie Arztwahl haben und daß sie den Ärzten im Gefängnis sehr oft mit Mißtrauen begegnen. Es kommt dadurch nicht zu einer die psychische Verfassung der Gefangenen stützenden vertrauensvollen Arzt-Patienten-Beziehung. Man ist deshalb zum Teil bemüht, die Ausführung von HIV-infizierten und AIDS-kranken Häftlingen zu externen Ärzten großzügig zu handhaben. Das scheitert aber nicht selten an der Kostenfrage.

In vielen Anstalten wird es Mitarbeitern von AIDS- und Drogenhilfen gestattet, die infizierten Gefangenen mit zu betreuen. Ihre Arbeit wird allgemein als sehr hilfreich bewertet. Ähnlich wie den Anstaltsgeistlichen gelingt es ihnen leichter, das Vertrauen der infizierten Gefangenen zu erwerben. Den Sozialarbeitern der Vollzugsanstalt begegnen die infizierten Gefangenen dagegen eher mit Mißtrauen, weil sie wissen, daß diese nicht der Schweigepflicht unterliegen. Andererseits können die Sozialarbeiter leichter für die Betroffenen positive Veränderungen durchsetzen als anstaltsfremde Mitarbeiter von externen Organisationen. Deshalb ist eine gute Zusammenarbeit zwischen allen Beteiligten wichtig.

Sehr positiv wirken sich Selbsthilfegruppen aus. Allerdings gibt es bei ihnen im Hinblick auf die Schweigepflicht der Betreuer dieselben Akzeptanzprobleme. Auch ist die Teilnahme an anstalts-internen Selbsthilfegruppen zwangsläufig mit einem anstalts-öffentlichen Eingeständnis der Infektion verbunden. Deshalb wird es infizierten Gefangenen gelegentlich gestattet, statt dessen die externen AIDS- bzw. Drogenhilfen zwecks Beratung und Teilnahme an Selbsthilfegruppen aufzusuchen.

Die Betreuung der infizierten ausländischen Häftlinge scheitert sehr oft an den Sprachbarrieren.

5.5.4.2 Verpflegung und Unterbringung

HIV-infizierte Gefangene erhalten entweder generell oder nach Anordnung der Ärzte zusätzliche Nahrungsmittel oder eine besondere Kost.

Bei der Unterbringung muß man zwischen „Einzelunterbringung“ und „Einzelhaft“ unterscheiden. Einzelhaft bedeutet die Absonderung des Gefangenen in einer Einzelzelle während der Arbeit, der Freizeit und der Ruhezeit. Sie ist nur in ganz besonderen Ausnahmefällen zulässig (§§ 88, 89 StVollzG). Die HIV-Infizierung als solche rechtfertigt keine Einzelhaft. Die Einzelunterbringung bezieht sich auf die „Ruhezeit“. Sonst, d.h. während der Arbeitszeit und der Freizeit, befinden sich die Gefangenen in Gemeinschaft der Mitgefangenen. Die gemeinschaftliche Unterbringung während der Arbeit und der Freizeit kann nach §§ 17 Abs. 3, 103 Nr. 5 und 9 StVollzG nur in besonderen Ausnahmefällen eingeschränkt werden. Das gilt auch für HIV-infizierte Gefangene.

Die Einzelunterbringung während der Ruhezeit ist nach dem Gesetz die Regel (§ 18 StVollzG). Jedoch dürfen die Gefangenen während der Ruhezeit auch gemeinsam untergebracht werden, solange die räumlichen Verhältnisse der Anstalt dies erfordern (§ 201 Nr. 3 StVollzG). Bei HIV-infizierten Gefangenen wird eine gemeinschaftliche Unterbringung während der Ruhezeit nur zugelassen, wenn die Mitgefangenen damit einverstanden sind. Zu diesem Zweck müssen die infizierten Gefangenen darin einwilligen, daß die Mitgefangenen über die Infektion unterrichtet werden. Genauso wird beim Umschluß verfahren. Das ordnet, je nach Handhabung der Schweigepflicht, entweder die Anstaltsleitung oder der Anstaltsarzt an.

In Baden-Württemberg, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein werden HIV-infizierten Gefangenen bei Sammeltransporten Einzelkabinen zugewiesen.

5.5.4.3 Arbeitseinsatz

In Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Niedersachsen, im Saarland und in Schleswig-Holstein dürfen HIV-infizierte Gefangene „aus psychologischen Gründen“ nicht mit der Verarbeitung, Behandlung oder Ausgabe von Lebensmitteln befaßt oder als Friseur eingesetzt werden. Genauso wird auch in Berlin und in Nordrhein-Westfalen verfahren.

In Berlin, Bremen, Hamburg, Hessen und Schleswig-Holstein wird der HIV-Infektionsstatus der Gefangenen externen Arbeitgebern nicht mitgeteilt. In Bayern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und im Saarland werden externe Arbeitgeber über den HIV-Infektionsstatus der Gefangenen unterrichtet, wenn die Arbeitgeber die Beschäftigung von Gefangenen von einer solchen Mitteilung abhängig machen und die Gefangenen in die Mitteilung einwilligen. In der Praxis können die Gefangenen diese Zustimmung meist schon deshalb nicht verweigern, weil sie sonst befürchten müssen, ihre Bewährungswürdigkeit nicht unter Beweis stellen zu können. Nordrhein-Westfalen hat allerdings angeordnet, daß Gefangene, die wegen der Infektion an bestimmten Arbeitsplätzen nicht eingesetzt werden können, nicht deshalb aus dem offenen in den geschlossenen Vollzug zurückverlegt werden dürfen.

5.5.4.4 Vollzugslockerungen und Urlaub

In Bayern kann die Gewährung von Vollzugslockerungen und von Urlaub davon abhängig gemacht werden, daß die Gefangenen ihre Intimpartner oder andere gefährdete Personen über die Infektion unterrichten und der Anstaltsleitung die Unterrichtung nachweisen. In Hamburg und im Saarland sollen die Gefangenen bei der Vorbereitung von Vollzugslockerungen durch Appell an ihre „soziale Verantwortung gegenüber den Kontaktpersonen“ zu entsprechenden Mitteilungen motiviert werden. Davon abgesehen werden Vollzugslockerungen allgemein nur gewährt, wenn von den Gefangenen ein verantwortungsvolles (Sexual-) Verhalten erwartet werden kann.

5.5.4.5 Strafaufschub und Unterbrechung der Strafvollstreckung

Bei der Gewährung von Strafaufschub und Strafunterbrechung richten sich alle Länder nach dem Beschluß der 57. Justizministerkonferenz vom 16. bis 18. September 1988 in Mainz. Er lautet:

„Die Justizminister und -senatoren haben die Auswirkungen der AIDS-Infektion auf Entscheidungen im Rahmen der Strafvollstreckung erörtert. Sie sind der Auffassung, daß die AIDS-Infektion in den ersten Stadien grundsätzlich keine Veranlassung gibt, Strafgefangene aus der Haft zu entlassen oder Verurteilte von Haft zu verschonen. Wenn die Infektion zu einem irreversiblen Krankheitsstadium geführt hat, ist zu prüfen, ob die Strafvollstreckung wegen Vollzugsuntauglichkeit nach § 455 StPO aufzuschieben oder zu unterbrechen ist. Für darüber hinausgehende Gnadenerweise kommt es – wie bei anderen lebensbedrohenden Erkrankungen auch – auf die Umstände des Einzelfalles an.“

Bei dieser Einzelfallprüfung stellen die Vollstreckungsbehörden regelmäßig nur darauf ab, ob die Infektions- und Krankheitserscheinungen in den Vollzugskrankenhäusern ausreichend behandelt werden können. Dagegen fällt die oft außerordentlich schlechte psychische Verfassung der infizierten und kranken Gefangenen meist nicht sonderlich ins Gewicht.

Daneben hängt die Entscheidung über eine Unterbrechung der Strafvollstreckung auch davon ab:

- ob eine ausreichende medizinische und soziale Betreuung des Verurteilten nach seiner Entlassung sichergestellt ist,
- ob unter dem Gesichtspunkt der Prognose (Gefährdung der Allgemeinheit durch weitere Straftaten des Verurteilten) Bedenken bestehen oder
- ob unter dem Gesichtspunkt der Aufrechterhaltung der Rechtstreue der Bevölkerung weiter vollstreckt werden muß (Fälle schwerer und schwerster Kriminalität)“.

Wie schon im Zwischenbericht der Kommission ausgeführt (Abschnitt C, Kapitel II Nr. 13, 14), besteht bei drogenabhängigen Verurteilten, die manifest an AIDS erkrankt sind, eine „Betreuungslücke“. Auch muß, wenn man bei solchen Verurteilten eine Substitution ablehnt, mit weiteren suchtbedingten Straftaten gerechnet werden. Das führt dazu, daß die Strafvollstreckungsbehörden bei drogenabhängigen Verurteilten einen Aufschub oder eine Unterbrechung der Vollstreckung selbst bei desolatem psychischen und körperlichen Zustand der Verurteilten ablehnen. Es wird geltend gemacht, das sei verfassungsrechtlich problematisch, wenn die Gefangenen nur noch eine kurze Lebenserwartung haben.

5.5.5 Schweigepflicht und Datenschutz

5.5.5.1 Die Praxis der Justizverwaltungen

Die Handhabung der ärztlichen Schweigepflicht ist in den Ländern unterschiedlich geregelt:

Die Länder Berlin, Bremen, Niedersachsen und das Saarland stehen auf dem Standpunkt, daß die Anstaltsärzte eigenverantwortlich zu entscheiden haben, ob es erforderlich ist, die Anstaltsleitung von einem positiven Testergebnis zu unterrichten. Die Länder Baden-Württemberg, Bayern, Hamburg, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein haben angeordnet, daß der Anstaltsarzt den positiven Befund dem Anstaltsleiter mitteilen muß. Der Anstaltsleiter muß in den Ländern Baden-Württemberg und Hessen in der Regel seinen Vertreter, die Vollzugsdienstleitung sowie die betroffenen Abteilungsbeamten und Betriebsleiter über den positiven Befund unterrichten; in Bayern und in Hamburg hat er darüber im Benehmen mit dem Anstaltsarzt zu entscheiden. In der Praxis kommt es auch in diesen Ländern vor, daß Anstaltsleiter auf eine namentliche Meldung der infizierten Gefangenen durch die Ärzte verzichten oder daß sie den positiven Befund an andere Bedienstete nur weitergeben, wenn konkrete Anhaltspunkte auf die Möglichkeit hindeuten, daß sich ein infizierter Gefangener unverantwortlich verhalten könnte.

Nach den Richtlinien soll der positive Befund vermerkt werden:

- in Berlin, Bremen, Niedersachsen und im Saarland nur in den Gesundheitsakten;
- in Baden-Württemberg, Bayern, Hamburg, Hessen und in Nordrhein-Westfalen in den Gesundheitsakten sowie zusätzlich bei Vorführungen und Transporten in den Begleitpapieren bzw. in Baden-Württemberg auf einer besonderen Anlage zum Transportschein, in Nordrhein-Westfalen allerdings mit der Einschränkung: „soweit nicht aufgrund der Erkenntnisse über die Persönlichkeit des Gefangenen, sein Verhalten und seine Lebensweise davon abgesehen werden kann“;

- in Schleswig-Holstein in den Gefangenenpersonalakten sowie zusätzlich bei Vorführungen und Transporten in den Begleitpapieren.

In der Praxis werden die Gesundheitsakten zuweilen durch einen roten Punkt oder ähnliche Zeichen auffallend gekennzeichnet. Auch existieren Listen mit den Namen der infizierten Gefangenen, die im Sanitätsbereich für den Nachtdienst ausliegen. Es kommt vor, daß Bedienstete im Sanitätsbereich ihren Kollegen im allgemeinen Vollzugsbereich auf Nachfragen Informationen über infizierte Gefangene zugänglich machen. In Nordrhein-Westfalen wird der positive Befund entgegen der Anweisung teilweise auf dem A-Bogen der Personalakten vermerkt. Der positive Befund gerät auch dadurch in die allen Bediensteten zugänglichen Personalakten, daß die Transportscheine und Begleitpapiere oder richterlichen Aufnahmeersuchen entsprechende Hinweise enthalten.

Daneben haben sich besondere Formen von Hinweisen auf tatsächlich oder vermeintlich HIV-infizierte Gefangene herausgebildet. Das geschieht durch verdeckte oder offene Kennzeichen auf Laufkarten, Personalakten usw. – ein System, das immer unübersichtlicher wird und bei dem sich gezeigt hat, daß es trotz energischer Gegenmaßnahmen nicht steuerbar und nicht zu beseitigen ist. Da wiederum nicht jeder Bedienstete mit der Bedeutung aller formellen und informellen Hinweise vertraut ist, tragen diese keineswegs zur Beruhigung bei, sondern führen im Gegenteil zu einer immer größeren Verunsicherung.

Schließlich werden HIV-Infizierte auch dadurch allgemein bekannt, daß gegenüber infizierten Gefangenen spezielle Vorsichtsmaßnahmen beachtet werden (z.B. Zellenkontrollen mit Handschuhen) oder daß die infizierten Gefangenen an speziellen Betreuungsmaßnahmen teilnehmen oder besondere Vergünstigungen (Obstzulage usw.) erhalten. Auch haben viele Gefangene mindestens zeitweise das Bedürfnis, mit anderen über ihre Lage zu sprechen. Praktisch ist deshalb binnen kurzem allgemein bekannt, welche Gefangenen infiziert sind.

Das alles hat zu der Haltung geführt, daß sich die Vollzugs- und Werksbeamten bei den bekanntermaßen HIV-infizierten Gefangenen vorsichtig verhalten, aber sonst selbstverständlich davon ausgehen, daß alle anderen Gefangenen und die Bediensteten nicht infiziert sind. In Übereinstimmung mit dieser Haltung wird das „Kontrollsystem“ von den meisten Vollzugsbeamten mit Nachdruck verteidigt.

5.5.5.2 Arztgeheimnis und Datenschutz im Spiegel der Rechtsprechung und Rechtswissenschaft

Die Feststellungen, daß bei einem Strafgefangenen Anhaltspunkte für eine HIV-Infektion vorliegen oder daß ein Antikörpertest bei ihm zu einem positiven Ergebnis geführt hat, sind besonders schutzwürdige personenbezogene Daten des Betroffenen. Sie unterliegen daher dem verfassungsrechtlich verbürgten informationellen Selbstbestimmungsrecht. Das bedeutet, daß Erhebungen zum HIV-Status eines Strafgefangenen, die Verarbeitung der so gewonnenen Daten sowie deren Weitergabe grundsätzlich unzulässig sind, es sei denn, der Betroffene habe wirksam eingewilligt oder die Maßnahme beruhe auf einer zulänglichen Befugnisnorm. Wegen des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit sind an die Gründe zur normativen Einschränkung dieses Rechts besondere Anforderungen zu stellen. Dies gilt sowohl für das Gewicht solcher Gründe wie für die Eindeutigkeit der Regelung.

Die mit der ärztlichen Schweigepflicht im Strafvollzug zusammenhängenden Fragen sind bisher nicht höchstrichterlich geklärt.

In der Rechtswissenschaft besteht nur Einigkeit darüber, daß Anstaltsärzte der Schweigepflicht des § 203 StGB unterliegen. Ob und in welchem Umfang dies aber zumal für die innerbehördliche Informationsweitergabe gilt, ist umstritten. Hier wird einerseits die Ansicht vertreten, daß der Anstaltsarzt nur im Falle eines rechtfertigenden Notstandes, § 34 StGB¹⁾, Gesundheitsdaten

1) § 34 Rechtfertigender Notstand.

Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib und Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut eine Tat begeht, um die Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden, handelt nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt. Dies gilt jedoch nur, soweit die Tat ein angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden.

des Strafgefangenen weiterleiten dürfe. Andererseits hält man den Arzt schon dann zur Durchbrechung seiner Schweigepflicht für befugt, wenn und soweit eine Erkrankung des Strafgefangenen „in die Vollzugsgemeinschaft hineinwirke“. Ob in einem solchen Fall für den Arzt gar keine Schweigepflicht besteht oder ob er sich insoweit auf einen Rechtfertigungsgrund berufen kann, ist gleichfalls umstritten.

Je nachdem, auf welchen Standpunkt man sich stellt, sind die Anstaltsärzte befugt, alle infizierten Gefangenen der Anstaltsleitung zu melden oder nur solche, bei denen mit einem unverantwortlichen Verhalten und demgemäß mit Ansteckungsgefahren für andere Strafgefangene gerechnet werden muß. Weitgehende Einigkeit besteht darüber, daß ein Hinweis auf eine HIV-Infektion in die allgemein zugänglichen Personalakten und Transportpapiere nur aufgenommen werden darf, wenn von infizierten Gefangenen Gewalttätigkeiten ernstlich zu befürchten sind. Von der Rechtswissenschaft wird deshalb – auch im Hinblick auf das Urteil des Bundesverfassungsgerichts über das informationelle Selbstbestimmungsrecht (BVerfGE 65, 1) – eine klare Regelung gefordert, wann die Anstaltsärzte die Schweigepflicht befugtermaßen durchbrechen dürfen und gegebenenfalls müssen und wie die dem Arztgeheimnis unterliegenden Tatsachen im Vollzug zu behandeln sind (Weitergabe an andere Bedienstete und Anaufsichtsbehörden sowie Datenschutz).

II. Auswertungen

5.5.6.1

Häftlinge können – anders als freie Bürger – sehr viel intensiver kontrolliert und überwacht werden. Gleichwohl ist es auch in den Haftanstalten wegen der zum Teil sehr hohen Fluktuation und der vielfältigen Außenkontakte der Gefangenen durch Besuch, Ausführungen, Urlaub und Vollzugslockerungen sowie wegen der mit dem HIV-Antikörpertest verbundenen diagnostischen Unsicherheiten nicht möglich, die infizierten Gefangenen zuverlässig herauszufinden und infektionsrisikante Kontakte völlig zu unterbinden.

Aufgrund des besonderen Risikopotentials und aufgrund der höheren Durchseuchung in Justizvollzugsanstalten ist davon auszugehen, daß es dort zu Infektionen kommen kann; diese Vermutung ist bisher jedoch nicht belegt. Entscheidend ist deshalb, mit dem vorhandenen Risikopotential verantwortungsvoll umzugehen.

Die Voraussetzung einer wirksamen Prävention in den Strafanstalten ist die Anerkennung der Tatsache, daß es Drogengebrauch, Nothomosexualität und homosexuelle Gefangene in den Justizvollzugsanstalten gibt. Die Probleme des Drogengebrauchs sind besser mit den Drogenabhängigen und nicht gegen sie zu lösen. Deshalb hängt der Erfolg der Präventionsbemühungen in den Justizvollzugsanstalten wie auch sonst vor allem davon ab, ob es gelingt, durch Präventionsarbeit Verhaltensänderungen zu bewirken.

5.5.6.2

Für die Präventionsarbeit in den Justizvollzugsanstalten gibt es gute Ansätze. Es fehlen aber bisher noch überzeugende Konzepte für kontinuierliche Beratungs- und Gesprächsangebote. Die Aufklärung beschränkt sich nicht selten auf bloße Wissensvermittlung. Die Möglichkeit des persönlichen Gesprächs und der Gruppenberatung vor allem im Zusammenhang mit den Testangeboten sollten in allen Strafvollzugsanstalten besser genutzt und ausgebaut werden.

Ähnlich verhält es sich mit der Beratung und Betreuung der HIV-infizierten und AIDS-kranken Häftlinge. Diese Aufgabe obliegt meist Sozialarbeitern der Strafvollzugsanstalt. Sie sind damit aber oft schon zeitlich überfordert. Auch fehlt ihnen dafür nicht selten die spezielle Schulung. Außerdem gibt es wegen der fehlenden Schweigepflicht Akzeptanzprobleme.

Es wäre günstig, mit diesen Aufgaben Psychologen mit psychotherapeutischer Zusatzausbildung zu betrauen. Ihre Arbeit sollte nicht mit einer Entscheidungsbelastung belastet sein. Das könnte notfalls auch durch freie Mitarbeiter nach § 155 Abs. 1 StVollzG geschehen.

Sie sollten folgende Aufgaben haben:

- Entwicklung und Umsetzung von Aufklärungsprogrammen sowie von Programmen zur Prophylaxe (Safer-sex-Infos, Des-

- infektion von Spritzen, Motivation zur Drogentherapie usw.);
- Einzel- und Gruppenberatung von Gefangenen und von Bediensteten (Hauskonferenzen), Telefonberatung;
- Anleitung von Gruppen HIV-infizierter Gefangener mit dem Ziel, die Gefangenen psychisch zu stabilisieren und zur besseren Lebensbewältigung zu befähigen;
- Anleitung und Hilfestellung bei der Einzelfallaufarbeitung in Form von Supervision von Gruppenleitern, die mit HIV-infizierten Gefangenen Einzel- und Gruppenarbeit durchführen;
- Beratung und Betreuung von Angehörigen HIV-infizierter Gefangener;
- Vermittlung externer Beratung und Hilfe;
- Zusammenarbeit mit externen AIDS- und Drogenhilfeeinrichtungen und deren Koordinierung innerhalb der Anstalt, Bildung eines entsprechenden Arbeitskreises.

Es müßte außerdem gewährleistet sein, daß diese Berater mindestens im Grundsatz der Schweigepflicht unterliegen und daß die Gefangenen freien und unkontrollierten Zugang zu ihnen haben.

5.5.6.3

Die Betreuung HIV-infizierter und AIDS-kranker Häftlinge durch Mitarbeiter von externen AIDS- und Drogenhilfen hat sich bewährt. Sie sollte soweit wie möglich gefördert werden. Als sehr positiv haben sich auch Gesprächs- und Selbsthilfegruppen erwiesen. Allerdings scheuen manche Betroffene vor der Teilnahme an solchen Gruppen zurück, weil sie befürchten, daß dadurch ihr Betroffensein allgemein bekannt wird. In solchen Fällen sollte es den Betroffenen, wenn es vertretbar ist, gestattet werden, die externen AIDS- und Drogenhilfen zwecks Beratung und Teilnahme an Selbsthilfegruppen aufzusuchen. Auch sollte man die Ausführung von HIV-infizierten und AIDS-kranken Häftlingen zu externen Ärzten großzügig handhaben, wenn auf diese Weise Ängste abgebaut werden können.

5.5.6.4

Bei der Beratung und Betreuung ausländischer Häftlinge gibt es wegen der Sprachbarrieren noch erhebliche Defizite. Die Justizverwaltungen sollten deshalb eine zentrale Stelle mit der Aufgabe betreiben, die schon vorhandenen Merkblätter in ausländischen Sprachen zu verfassen und die Bezugsquellen nachzuweisen. Außerdem sollte diese Stelle dafür sorgen, daß auch für die anderen im Vollzug vorkommenden Sprachen, für die es noch keine Merkblätter gibt, solche erstellt werden. Des weiteren wäre es wichtig, in einem Überblick festzuhalten, wo es für infizierte und kranke ausländische Häftlinge mit weniger geläufigen Sprachen ausreichende Betreuungsmöglichkeiten gibt, damit die Betroffenen gegebenenfalls in solche Anstalten verlegt werden können.

5.5.6.5

In den Justizvollzugsanstalten ist der Anteil von Drogenabhängigen in der Regel wesentlich höher als in der allgemeinen Bevölkerung. Drogenabhängigkeit impliziert in besonders hohem Maße das Risiko einer HIV-Infektion. Zudem verstärkt die Bedrückung durch die Haftsituation die Versuchung, sich durch Drogen Erleichterung zu verschaffen. Dem sollte ein realistisches Präventionskonzept Rechnung tragen. Es wäre für die Prävention in den Justizvollzugsanstalten von Vorteil, wenn sich die Justizvollzugsanstalten entschließen könnten:

- in jeder Anstalt Möglichkeiten zum körperlichen Entzug unter ärztlicher und psychotherapeutischer Begleitung anzubieten, wobei das Angebot wegen der besseren Akzeptanz auch die Möglichkeit zum medikamentengestützten „weichen“ Entzug unter ärztlicher Kontrolle mit umfassen müßte. Im übrigen wird zur Substitutionsbehandlung in Strafvollzugsanstalten auf den Zwischenbericht unter Punkt 6.3 und 6.6 verwiesen;
- den Gefangenen die Möglichkeit zu eröffnen, sich sterile Einmalspritzen zu beschaffen.^{*)} Das milde Desinfektionsmittel Natriumhypochlorid sollte allgemein zugänglich sein;
- eine Zurückstellung der Strafvollstreckung nach § 35 BtMG auch zuzulassen, wenn sich Verurteilte wegen ihrer Abhängigkeit in einer Substitutionsbehandlung befinden oder zusagen, sich einer solchen zu unterziehen und deren Beginn gewährleistet

ist. Sofern Einwegspritzen oder Desinfektionsmaterial an die Häftlinge ausgegeben werden, muß in geeigneter Weise dem Eindruck entgegengewirkt werden, daß man den Drogenkonsum in der Vollzugsanstalt dulde.^{*)}

5.5.6.6

Ein realistisches Präventionskonzept sollte auch der Tatsache Rechnung tragen, daß die erzwungene sexuelle Abstinenz in den Haftanstalten Ersatzhandlungen fördert, deren Eingeständnis den Gefangenen schwerfällt. Deshalb sollten Kondome und waserlösliche Gleitmittel in den Haftanstalten so zugänglich sein, daß sich Gefangene damit unbemerkt versorgen können. In einem Teil der Anstalten wird bereits so verfahren. Das hat offenbar nicht zu Schwierigkeiten geführt.

5.5.6.7

Während einige Länder dem Test weniger Bedeutung beimessen, unternehmen andere erhebliche Anstrengungen, um die Gefangenen zu testen. Es gibt bisher keine Belege dafür, daß sich die unterschiedliche „Testpolitik“ günstig oder ungünstig auf die Prävention auswirkt. Wichtig ist vor allem die Qualität der Beratung und Betreuung.

Es wurde in der Anhörung geltend gemacht, daß die hohen Testzahlen von über 90 % darauf beruhen, daß den Gefangenen Nachteile angedroht wurden wie etwa die Ankündigung, daß alle Testverweigerer ausnahmslos wie HIV-Infizierte behandelt werden. Solche undifferenzierte Behandlung aller Testverweigerer wirkt rechtliche Probleme auf.^{*)}

5.5.6.8

Für die Handhabung der ärztlichen Schweigepflicht und den Datenschutz fehlen Rechtsvorschriften, die den gewandelten Rechtsauffassungen über das informationelle Selbstbestimmungsrecht auch der Gefangenen genügen. In der Praxis hat sich gezeigt, daß sich unsensible Handhabungen der ärztlichen Schweigepflicht auf die Prävention ungünstig auswirken können. Wenn in einer Anstalt allgemein bekannt ist, welche Häftlinge infiziert sind, neigen die Vollzugs- und Werkbeamten eher dazu, sich nur bei den bekannten Infizierten vorsichtig zu verhalten und sonst selbstverständlich davon auszugehen, daß alle anderen Gefangenen und die Bediensteten nicht infiziert seien.

Eine gesetzliche Regelung der ärztlichen Schweigepflicht und des Datenschutzes sollte deshalb von dem Grundsatz ausgehen, daß die Anstaltsärzte das Arztgeheimnis nur durchbrechen dürfen und müssen, wenn sie aufgrund ihres Eindrucks von der Persönlichkeit eines Häftlings, seines Verhaltens und seiner Lebensweise gebieten. Solche Interessen sind jedoch gesetzlich zu regeln. Außerdem müßte das Gesetz den Kreis der Personen, der gegebenenfalls zu unterrichten ist, umschreiben und ihnen dieselbe Verpflichtung zur Wahrung des Arztgeheimnisses auferlegen. Schließlich sollte in dem Gesetz geregelt werden, daß die dem Arztgeheimnis unterliegenden Tatsachen nicht in offenen Schreiben weitergegeben und nur in den Gesundheitsakten festgehalten werden dürfen und daß entsprechende Hinweise in den Personalakten, Transportpapieren und Aufnahmeersuchen nur in den oben beschriebenen Ausnahmefällen zulässig sind.^{*)}

5.5.6.9

Die Justizverwaltungen sollten ihre bisherige Praxis aufgeben, HIV-infizierte Gefangene aus „psychologischen Gründen“ von Küchen- und Hausarbeiten auszuschließen. Das hat in den Ländern, die sich dazu bereits entschlossen haben, nicht zu Schwierigkeiten geführt. Auch die Justizverwaltungen räumen ein, daß die damit verbundenen Ängste unbegründet sind. Durch gegenteilige Anordnungen bestärken sie aber diese Ängste. Dadurch gefährden sie die Glaubwürdigkeit der für ein angstfreies Zusammenleben in den Haftanstalten besonders wichtigen Präventionsaussage, daß normale soziale Kontakte ungefährlich sind.

5.5.6.10

Ähnlich verhält es sich mit der Praxis einiger Justizverwaltungen, dem Druck von Arbeitgebern nachzugeben und ihnen mitzuteilen, welche der bei ihnen beschäftigten Gefangenen infiziert

^{*)} Sondervotum Geis

^{*)} Sondervotum Geis

sind. Eine solche Information bedarf immer eines besonderen Grundes. Es ist zu befürchten, daß durch ein solches Nachgeben staatlicher Verwaltungen auch andere Arbeitgeber zu derart rechtswidrigen Fragen ermutigt werden.

5.5.6.11

Die Praxis mancher Justizverwaltungen, Urlaub und Vollzugslockerungen bei HIV-infizierten Gefangenen generell davon abhängig zu machen, daß die Gefangenen ihre Intimpartner von der Infektion unterrichten, ist nach Ansicht eines Teils der Kommission mit der Rechtsprechung des BGH und des Bayerischen Oberlandesgerichts über die Pflichten der Infizierten nicht zu vereinbaren. Nach dieser Ansicht hätten die Infizierten die Wahl: Sie könnten entweder ihre Partner aufklären oder durch die Benutzung von Kondomen dafür sorgen, daß sich das erhöhte Risiko nicht auswirkt bzw. weiter erhöht. Daraus folgern diese Mitglieder der Kommission, daß auch die Haftanstalten dieses Wahlrecht der Infizierten nicht generell mißachten und deshalb Urlaub und Vollzugslockerungen allenfalls dann von weitergehenden Auflagen abhängig machen dürfen, wenn sie aufgrund ihres Eindrucks von der Persönlichkeit eines Häftlings, seines Verhaltens und seiner Lebensweise Anlaß für die Befürchtung haben, daß er seine Pflichten mißachten wird.

Nach der Ansicht des anderen Teils der Kommission lassen sich derartige Folgerungen aus den genannten Entscheidungen nicht ziehen. Ein Wahlrecht zwischen Aufklärung des Partners und Kondombenutzung stehe dem Infizierten daher nicht zu. Vielmehr habe er jeden Partner über die Tatsache, daß er infiziert sei, zu informieren. Allerdings mache er sich, wenn er dies unterlasse, nicht strafbar, solange er nur die erforderlichen Schutzvorkehrungen treffe.^{*)}

5.5.6.12

Nach dem Grundsatz der Gleichbehandlung ist eine Benachteiligung von AIDS-kranken Häftlingen unzulässig. Deshalb darf die HIV-Infektion bzw. AIDS-Erkrankung kein grundsätzlicher Hinderungsgrund für die Erleichterung oder Unterbrechung der Haft sein. Prinzipiell sollte es schwer Erkrankten ermöglicht werden, in Freiheit zu sterben. § 2 StVollzG, § 45 StVollstrG erfordern diesbezüglich eine Einzelfallentscheidung unter Abwägung der Sicherheitsbedürfnisse der Bevölkerung und der Interessen des Einzelnen.

Im übrigen sollte bei der Prüfung der Vollzugstauglichkeit von HIV-infizierten und AIDS-kranken Häftlingen auch ihre psychische Verfassung und deren mögliche Auswirkungen auf die Lebenserwartung mit einbezogen werden.

5.5.6.13

Häftlingen sollte immerhin in regelmäßigen Abständen auf freiwilliger Basis die Möglichkeit einer Beratung und eines anonymen HIV-Tests angeboten werden.

III. Empfehlungen

Die Kommission empfiehlt dem Deutschen Bundestag, die Bundesregierung zu ersuchen sowie bei den Ländern anzuregen,

5.5.7.1

im Hinblick auf die gewandelte Rechtsauffassung über das informationelle Selbstbestimmungsrecht auch der Gefangenen, die bisherige Handhabung der ärztlichen Schweigepflicht und des Datenschutzes in den Justizvollzugsanstalten zu überprüfen und entsprechende Gesetzentwürfe vorzulegen;

5.5.7.2

in geeigneter Weise sicherzustellen, daß Homosexuelle insbesondere bei Entscheidungen über Bildung und Auflösung von Zellengemeinschaften, bei Entscheidungen über die Unterbringung während der Freizeit sowie beim Bezug von Informationsmaterialien homosexuellen Inhalts nicht aufgrund ihrer Homosexualität benachteiligt werden dürfen;

5.5.7.3

überzeugende Konzepte für kontinuierliche Beratungs- und Gesprächsangebote zu entwickeln;

^{*)} Sondervotum Geis

5.5.7.4

mit der Beratung und Betreuung von HIV-infizierten und AIDS-kranken Häftlingen nicht nur Sozialarbeiter, sondern auch Psychologen mit psychotherapeutischer Zusatzausbildung zu betrauen, eventuell ergänzt durch freie Mitarbeiter nach § 155 Abs. 1 StVollzG, die folgende Aufgaben haben sollten:

- Entwicklung und Umsetzung von Aufklärungsprogrammen sowie von Programmen zur Prophylaxe (Safer-sex-Infos, Desinfektion von Spritzen, Motivation zur Drogentherapie usw.),
- Einzel- und Gruppenberatung von Gefangenen und von Bediensteten (Hauskonferenzen), Telefonberatung,
- Anleitung von Gruppen HIV-infizierter Gefangener mit dem Ziel, die Gefangenen psychisch zu stabilisieren und zur besseren Lebensbewältigung zu befähigen,
- Anleitung und Hilfestellung bei der Einzelfallaufarbeitung in Form von Supervision von Gruppenleitern, die mit HIV-infizierten Gefangenen Einzel- und Gruppenarbeit durchführen,
- Beratung und Betreuung von Angehörigen HIV-infizierter Gefangener,
- Vermittlung externer Beratung und Hilfe,
- Zusammenarbeit mit den externen AIDS-, Drogen- und Selbsthilfeeinrichtungen und deren Koordinierung innerhalb der Anstalt;

5.5.7.5

die Betreuung HIV-infizierter und AIDS-kranker Häftlinge durch Mitarbeiter von externen AIDS- und Drogenhilfen weiter zu fördern, wobei es den Betroffenen, soweit es vertretbar ist, gestattet werden sollte, die externen AIDS- und Drogenhilfen zwecks Beratung und Teilnahme an Selbsthilfegruppen aufzusuchen;

5.5.7.6

im Hinblick auf die durch die Sprachbarrieren bedingten Defizite bei der Beratung und Betreuung ausländischer Häftlinge, die schon vorhandenen Merkblätter in ausländischen Sprachen zu erfassen und die Bezugsquellen nachzuweisen. Dabei wäre es wichtig, in einem Überblick festzuhalten, wo es für infizierte und kranke ausländische Häftlinge mit weniger geläufigen Sprachen ausreichende Betreuungsmöglichkeiten gibt, damit die Betroffenen gegebenenfalls in diese Anstalten verlegt werden können;

5.5.7.7

im Hinblick auf ein realistisches Präventionskonzept

- in jeder Anstalt Möglichkeiten zum körperlichen Entzug unter ärztlicher und psychotherapeutischer Begleitung anzubieten, wobei das Angebot wegen der besseren Akzeptanz auch die Möglichkeit zum medikamentengestützten „weichen“ Entzug unter ärztlicher Kontrolle mit umfassen müßte,
- den Gefangenen die Möglichkeit zu eröffnen, sich sterile Einmalspritzen zu beschaffen,^{*)}
- den Gefangenen Natriumhypochlorid als Desinfektionsmittel frei zugänglich zu machen,
- drogenabhängigen Gefangenen, bei denen herkömmliche Entwöhnungstherapien keinen Erfolg versprechen, nach ärztlicher Entscheidung im Einzelfall Substitutionsbehandlungen anzubieten und sie im Rahmen der Entlassungsvorbereitungen über den Entlassungszeitpunkt hinaus auf Methadon einzustellen. Es sollte auch sichergestellt werden, daß Neuinhaftierte, die bereits in einer Substitutionsbehandlung sind, die Behandlung fortführen können,
- eine Zurückstellung der Strafvollstreckung nach § 35 Betäubungsmittelgesetz auch zuzulassen, wenn sich Verurteilte wegen ihrer Abhängigkeit in einer Substitutionsbehandlung befinden oder zusagen, sich einer solchen zu unterziehen, sofern deren Beginn gewährleistet ist;^{*)}

5.5.7.8

daß Kondome und wasserlösliche Gleitmittel in den Haftanstalten so zugänglich gemacht werden, daß sich Gefangene damit unbedenkt versorgen können;

5.5.7.9

die bisherige Praxis aufzugeben, HIV-infizierte Gefangene aus „psychologischen Gründen“ von Küchen- und Hausarbeiten auszuschließen;

^{*)} Sondervotum Geis

5.5.7.10

bei Arbeitgebern darauf hinzuwirken, daß sie die Beschäftigung von Gefangenen nicht von einer Information über deren HIV-Status abhängig machen und entsprechendem Druck von Arbeitgebern entgegenzuwirken;

5.5.7.11

von der teilweise üblichen Praxis abzugehen, Urlaub und Vollzugslockerung bei HIV-infizierten Gefangenen generell davon abhängig zu machen, daß die Gefangenen ihre Intimpartner von der Infektion unterrichten;*¹⁾

5.5.7.12

Schwerkranken zu ermöglichen, in Freiheit zu sterben sowie bei der Prüfung der Vollzugstauglichkeit von HIV-infizierten und AIDS-kranken Häftlingen auch ihre psychische Verfassung und deren mögliche Auswirkungen auf die Lebenserwartung der Betroffenen in die Abwägung mit einzubeziehen;

5.5.7.13

Häftlingen in regelmäßigen Abständen auf freiwilliger Basis die Möglichkeit einer Beratung und eines anonymen HIV-Antikörper-tests anzubieten;

5.5.7.14

geeignete Untersuchungsdesigns unter Wahrung der Anonymität und Freiwilligkeit zu entwickeln, um verlässlichere Informationen über Prävalenzen zu erhalten.

*1 Sondervotum Geis

Opfer – Täter: Begutachtung und Behandlung

Unter diesem Rahmenthema steht die 4. Arbeitstagung der Fachgruppe Rechtspsychologie, die vom 10.-12. Oktober 1991 in Berlin, Japanisch-Deutsches Zentrum, Tiergartenstr. 24-27, W-1000 Berlin 10, stattfindet. Beiträge, die sich mit den theoretischen und methodischen Grundlagen der forensischen Begutachtung von Zeugen oder Tätern, mit den psychologischen Implikationen der rechtlichen Regelungen zum Umgang mit Angeschuldigten und Opfern oder mit der Behandlung von Tätern und Opfern im ambulanten und stationären Rahmen beschäftigen, werden deshalb besonders begrüßt. Die Tagung soll einen Überblick über die laufende rechtspsychologische Forschung in Deutschland geben. Daher sind Beiträge zu anderen Themen als dem Schwerpunktthema ebenfalls willkommen und werden ausdrücklich erbeten.

Anmeldung und Auskünfte:

Institut für Forensische Psychiatrie der FU Berlin
Tagungsbüro – Prof. Dr. Max Steller
Limonenstr. 27, W-1000 Berlin 45
Tel.: 030-832 70 14/5, Fax: 030-832 85 06

Prävention – Sache des Opfers?

Unter diesem Rahmentitel steht eine Tagung der Evangelischen Akademie Arnoldshain, 6384 Schmitten/Ts. 1, die vom 31. Mai bis 2. Juni 1991 (Freitag-Sonntag) stattfinden wird. Die Veranstaltung trägt den Untertitel: „Was sollen und was können Programme zur Vermeidung von Kriminalität und alltäglicher Gewalt leisten?“ In der Ankündigung der Akademie heißt es: „Mit dieser Tagung wird den Anbietern von Programmen zur Gewaltprävention und den Tätigen in Opferhilfe-Einrichtungen Gelegenheit zum Informations- und Erfahrungsaustausch gegeben. Darüber hinaus werden die lern- und handlungsorientierten Prämissen sowie die gesellschaftlichen Bedingungen zur Diskussion gestellt, unter denen damit zu rechnen ist, daß Aufklärungs- und Schulungsmaßnahmen ein präventionsorientiertes Verhalten bewirken, so daß die Verantwortung für den Opferstatus allein dem Opfer zurechenbar – die Prävention allein als Sache des Opfers zu betrachten wäre.“

Prison Information Bulletin Nr. 15/1990

Das vom Europarat herausgegebene „Prison Information Bulletin“ No. 15 vom Juni 1990 ist schwerpunktmäßig der Ent-

wicklung der Gefangenenzahlen und der Insassenstruktur in den Mitgliedsstaaten gewidmet. Es wartet auf seinen 44 Seiten mit einer Fülle von vergleichenden Daten und einschlägigem Material aus den einzelnen Ländern auf. Freilich ist die Aussagekraft mancher Daten auf Grund von Vorbehalten, die sich aus dem Zustandekommen, der Art der Zählung und der Unterschiedlichkeit von Begriffen ergeben können, eingeschränkt. Auch fehlt es zuweilen an entsprechenden Erhebungen in einem Land.

Das Material wird im einzelnen in 24 Tabellen und sieben weiteren Schemata ausgebreitet. Es ist mit einem erläuternden Text versehen. Die Informationen betreffen vor allem: die Entwicklung der Gefangenenzahlen im Verhältnis zur Bevölkerungsentwicklung, die Zusammensetzung der Gefangenen nach Geschlecht, Alter und Nationalität (Unterscheidung von In- und Ausländern), Anteil der Untersuchungshaftgefangenen (auch im Hinblick auf eine spätere Verurteilung zum Freiheitsentzug). Der Überblick umfaßt aber auch Daten über die Einrichtungen: z.B. Anzahl der Haftplätze (nicht zuletzt nach Vollzugsarten, etwa im offenen Vollzug), Zahl und Zusammensetzung der Bediensteten (auch unter Berücksichtigung der Art der Vollzugeinrichtungen), Höhe der Vollzugskosten (die Angaben sind aus haushaltsmäßigen und anderen Gründen mit manchen Vorbehalten versehen), die Sanktionspraxis im Hinblick auf Freiheitsstrafen (auch an Jugendlichen) und anderes mehr. Wiedergegeben werden zum einen Entwicklungen im zeitlichen Ablauf, zum anderen Stichtagszahlen (1. Sept. 1988).

Anteil ausländischer Gefangener in europäischen Staaten (jeweils 1. September)

	1983	1984	1985	1986	1987	1988
Österreich	7.0	7.0	8.1	7.5	8.8	10.9
Belgien	21.8	24.2	27.6	29.3	27.4	31.2
Cypern	20.2	23.1	23.3	26.6	37.2	38.4
Dänemark	3.8					
Finnland			0.3	0.3	0.3	0.3
Frankreich	25.4	26.3	26.4	27.9	26.6	25.8
Bundesrepublik Deutschland	9.4		14.5	14.5	14.5	14.5
Griechenland	11.6	14.9	16.3	17.7	18.7	22.9
Island	0.0	0.0	1.1	1.2	1.5	1.1
Irland	1.5	1.9	1.8	1.5	1.1	0.9
Italien	7.9	8.4	8.9	8.6	8.7	8.9
Luxemburg	26.9	35.6	43.3	40.6	38.5	41.3
Malta	9.3	5.7	11.5	28.4	30.6	20.4
Niederlande	22.5	21.5	15.3	22.1	18.8	21.2
Norwegen	6.2	6.7	8.1	9.0	10.7	11.0
Portugal	4.6		4.9	5.8		8.8
Spanien	7.6	9.7	10.6	12.1	13.0	15.1
Schweden	17.4	21.2	21.1	20.7	21.6	22.3
Schweiz	31.7	32.8	34.6	36.3	35.4	36.0
Türkei		0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
Großbritannien	1.4	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3

(Aus: Prison Information Bulletin No. 15, Juni 1990, S. 16)

Hinweis der Schriftleitung

Auf Grund eines technischen Versehens ist der Untertitel des auf S. 57 des Heftes 1/1991 besprochenen Buches von

Rolf Theißen: Ehrenamtliche Mitarbeit im Strafvollzug der Bundesrepublik Deutschland

leider sinntestellend wiedergegeben worden. Er muß richtig lauten:

Eine Untersuchung zu Umfang, Inhalt und Möglichkeiten gesellschaftlicher Mitwirkung am Strafvollzug (Schriftenreihe der Deutschen Bewährungshilfe e.V. Bd. 15)

Entwicklung der Gefangenenzahlen von 1977 bis 1987 in Europa (jeweils 1. Januar)

	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987
Belgien	6.103	6.285	6.137	6.127	5.793	5.854	6.055	6.037	6.380	6.131	6.939
Cypern	124	127	127	116	115	147	131	186	170	153	194
Dänemark	2.441	2.501	2.291	2.302	2.915	3.205	2.856	3.103	2.776	3.230	3.233
Frankreich	31.653	33.485	34.640	36.934	40.376	31.547	35.877	40.010	44.498	44.029	49.112
Bundesrepublik Deutschland	49.772	50.929	50.395	51.051	51.892	53.597	57.311	55.806	53.156	50.220	45.666
Griechenland	3.086	3.062	3.221	3.419	3.222	3.408	3.928	3.557	3.591	4.134	–
Irland	1.029	1.179	1.140	1.215	1.196	1.236	1.450	1.594	1.859	1.879	1.920
Italien	29.973	32.337	26.424	28.606	31.765	29.506	35.043	40.225	42.795	41.536	32.148
Luxemburg	148	241	223	242	242	223	228	239	245	330	345
Malta	98	103	105	204	110	105	102	103	89	80	72
Norwegen	1.308	1.434	1.312	1.351	1.411	1.446	1.624	1.747	1.619	1.725	1.679
Portugal	4.142	4.751	5.054	5.454	5.641	5.599	5.188	6.499	8.231	9.407	8.221
Spanien	9.937	9.392	10.463	13.627	18.253	21.185	21.942	13.999	17.713	22.488	24.869
Schweden	4.217	4.213	4.345	4.655	4.991	4.943	4.419	4.257	4.418	4.456	–
Türkei	43.759	49.842	54.671	52.937	73.785	81.346	78.086	73.488	72.511	68.596	50.544
Großbritannien	41.570	41.796	42.220	42.264	43.311	43.707	43.462	43.295	46.233	46.770	–

(Aus: Prison Information Bulletin, No. 15, Juni 1990, S. 13)

Arbeitsplatz Justizvollzugsanstalt

So lautet der Titel einer 1990 erschienenen Zeitschrift, die Referate und andere Beiträge einer Fortbildungsveranstaltung aus Anlaß des zehnjährigen Bestehens der Bayerischen Justizvollzugsschule in Straubing dokumentiert. An dieser Veranstaltung, die vom 16. bis 20. Juli 1990 in der Justizvollzugsschule selbst stattgefunden hat, haben zahlreiche Vollzugsbedienstete aus Bayern, anderen Bundesländern, der – damals noch bestehenden – DDR sowie aus dem Ausland, namentlich aus Finnland, Norwegen, Österreich und der Schweiz, teilgenommen. Aus technischen Gründen hat das einführende Referat von Prof. Dr. Horst Schüler-Springorum (München) nicht in die Festschrift aufgenommen werden können. Inhalt der Festschrift sind Ansprachen, Referate sowie Berichte der acht Arbeitsgruppen, die im Rahmen der Veranstaltung tätig geworden sind. Im Mittelpunkt dieser Beiträge stehen zentrale Fragen der Vollzugspraxis, nicht zuletzt der Auswahl, Ausbildung und Fortbildung der verschiedenen Dienste des Vollzugs.

Die 112 Seiten umfassende Festschrift ist dem früheren Leiter der Strafvollzugsabteilung im Bayerischen Staatsministerium der Justiz, Ministerialdirigent a. D. Dr. Hubert Dietl, gewidmet, der inzwischen wegen Erreichens der Altersgrenze aus dem Amt geschieden ist (vgl. die Würdigung von Friedrich Krämer: Eine große Persönlichkeit verläßt die Vollzugsbühne. Ministerialdirigent Dr. Hubert Dietl im Ruhestand, in: Der Vollzugsbeamte, 36. Jg. 1990, Nr. 5, S. 1).

Im einzelnen enthält die Festschrift folgende Beiträge: Ein Grußwort der Bayerischen Staatsministerin der Justiz, Dr. Mathilde Berghofer-Weichner; ein Geleitwort des Leiters der Bayerischen Justizvollzugsschule, Ltd. Regierungsdirektor Bernhard Wydra; die Thesen der acht Arbeitsgruppen zu den Themen „Berufliche Eignung und Weiterbildung“, „Bekämpfung des Mißbrauchs von Suchtmitteln im Justizvollzug“, „Vollzugsalltag und Soziales Training“, „Ausbildung der Vollzugsbediensteten (mittlere Dienste)“, „Auswahl und fachspezifische Weiterbildung des gehobenen und höheren Dienstes im Vollzug“, „Möglichkeiten und Grenzen der Fort- und Weiterbildung im Vollzug“, „Erfahrungen über die Auswirkungen der Aus- und Fortbildung in der Praxis“; die Rede der Bayerischen Staatsministerin der Justiz und die Festansprache von Dr. Dietl anläßlich der Fortbildungsveranstaltung; drei Beiträge von Ministerialdirigent Herbert Bölter, Ltd. Regierungsdirektor Rudolf Schmuck und Hauptlehrer Siegfried Bayer zu den Themen „Verlauf von Lockerungen im Langstrafvollzug“, „10 Jahre Bayerische Justizvollzugsschule. 20 Jahre Fortbildung der Bediensteten des bayerischen Strafvollzugs“, „Ausbildung für den Vollzug – Ausbildung mit den Beamten – (k)eine Chance für die Erwachsenenbildung? –“.

Der Beitrag von Bölter vom Verlauf von Vollzugslockerungen ist in Heft 2/1991 der ZfStrVo abgedruckt. Von einer dreiteiligen

Darstellung der Ausbildung von Bayer sind bisher Teil I und II in der ZfStrVo erschienen (1989, S. 195 ff., 1990, S. 336 ff.).

Die bibliographischen Angaben der Festschrift, die auf den Umschlagblättern Gebäude der Bayerischen Justizvollzugsschule zeigt, lauten:

Festschrift 10 Jahre Bayerische Justizvollzugsschule.
Arbeitsplatz Justizvollzugsanstalt.
Berufliche Kompetenz durch Aus- und Weiterbildung.
Straubing 1990.

Anzeige

Therapie mit Sexualstraftätern

Am 2. September 1991 beginnt eine zweijährige **berufsbegleitende Fortbildung** für Mitarbeiter der psychosozialen und therapeutischen Versorgung, die professionell mit Sexualstraftätern umgehen.

Der Einführungstag ist der 22. Juni 1991.

Auskunft und Anmeldung:

Akademie für Therapie und Intervention
bei Sexualstraftätern (ATIS)

Dr. Arnfried Binting

Diskusweg 14

4800 Bielefeld 12

Tel.: 0521/403048

Aus der Rechtsprechung

Hinweis der Schriftleitung

In Heft 1/1991, S. 48, der ZfStrVo ist eine Anmerkung von Michael Matzke zum Beschluß des BGH vom 26.6.1990 – 5 AR Vollz 19/89 – abgedruckt worden. Auf Grund eines Versehens ist dieser Beschluß, der ebenfalls für eine Veröffentlichung in Heft 1/91 vorgesehen war, nicht mit abgedruckt worden. Wir holen dies hiermit nach.

§§ 2, 11, 39 Abs. 2 StVollzG (Selbstbeschäftigung außerhalb der Anstalt)

Die Vollzugsbehörde kann unter den in § 11 StVollzG genannten Voraussetzungen einem Gefangenen gestatten, sich außerhalb der Anstalt selbst zu beschäftigen (§ 39 Abs. 2 StVollzG), wenn das mit dem Vollzugsziel vereinbar ist.

Beschluß des Bundesgerichtshofes vom 26. Juni 1990 – 5 AR Vollz 19/89 –

Gründe:

I.

1. Der Antragsteller verbüßte mehrere Freiheitsstrafen. Ab 16. Mai 1988 war er zum Freigang zugelassen und arbeitete in einem freien Beschäftigungsverhältnis als Bauzeichner bei der Firma A. Als diese in Konkurs zu gehen drohte, erwarb der Antragsteller zusammen mit einem weiteren Mitarbeiter die Firma für 1 DM und wurde zum Geschäftsführer der GmbH bestellt. Durch Verfügung vom 18. Juli 1988 widerrief der Leiter der Justizvollzugsanstalt die dem Antragsteller erteilte Genehmigung, als Freigänger im Rahmen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses bei der genannten Firma tätig zu sein, und lehnte zugleich dessen Antrag auf Weiterbeschäftigung bei dieser im Rahmen einer Selbstbeschäftigung außerhalb der Anstalt ab. Mit Bescheid vom 22. September 1988 wies der Präsident des Justizvollzugsamts den Widerspruch des Strafgefangenen hiergegen zurück. Der Antrag auf gerichtliche Entscheidung blieb bei der Strafvollstreckungskammer des Landgerichts H. erfolglos. Diese vertrat mit Beschluß vom 14. November 1988 die Auffassung, daß das Strafvollzugsgesetz für die Ausübung einer freiberuflichen Tätigkeit außerhalb der Justizvollzugsanstalt keine Handhabe biete.

Gegen diese Entscheidung der Strafvollstreckungskammer hat der Antragsteller in zulässiger Weise Rechtsbeschwerde eingelegt. Er rügt „die Verletzung des Gesetzes“ und vertritt die Auffassung, daß die von ihm erstrebte selbstständige Beschäftigung außerhalb der Anstalt nach § 39 Abs. 2 StVollzG zulässig sei.

2. Das Oberlandesgericht Celle (NSTZ 1989, 341), das die Rechtsbeschwerde zugelassen hat, um die Fortbildung des Rechts zu ermöglichen (§ 116 Abs. 1 StVollzG), ist der Auffassung, „daß § 39 Abs. 2 StVollzG eine Selbstbeschäftigung auch außerhalb der Anstalt zuläßt, wenn die Voraussetzungen des § 11 StVollzG vorliegen“. Es möchte auf das Rechtsmittel den angefochtenen Beschluß aufheben und die Sache an das Landgericht zurückverweisen. Es hält sie wegen unzureichender Sachaufklärung noch nicht für spruchreif, weil die Strafvollstreckungskammer auf der Grundlage ihrer Rechtsansicht nicht näher darauf eingegangen sei, ob der Beschwerdeführer die in § 11 Abs. 2 StVollzG bestimmten Voraussetzungen für eine Vollzugslockerung erfülle.

Das Oberlandesgericht Celle sieht sich an der beabsichtigten Entscheidung durch den Beschluß des Oberlandesgerichts Hamm vom 17. April 1986 (NSTZ 1986, 428 m.Anm. Böhm, NSTZ 1987, 189 und Anm. Däubler StV 1987, 260) gehindert. Dieses Gericht vertritt die Auffassung, § 39 Abs. 2 StVollzG böte keine Grundlage für eine freiberufliche Tätigkeit außerhalb der Justizvollzugsanstalt.

3. Das Oberlandesgericht Celle hat deshalb die Sache gemäß § 121 Abs. 2 GVG dem Bundesgerichtshof zur Entscheidung folgender Rechtsfrage vorgelegt:

Läßt § 39 Abs. 2 StVollzG eine Selbstbeschäftigung außerhalb der Anstalt zu?

Der Generalbundesanwalt hat beantragt, die Vorlegungsfrage zu verneinen.

II.

Die Vorlegungsvoraussetzungen liegen vor. Der Senat tritt der Rechtsauffassung des Oberlandesgerichts Celle bei.

Nach § 11 Abs. 1 Nr. 1 StVollzG kann als Lockerung des Vollzugs angeordnet werden, daß der Gefangene außerhalb der Anstalt regelmäßig einer Beschäftigung unter Aufsicht (Außenbeschäftigung) oder ohne Aufsicht eines Vollzugsbediensteten (Freigang) nachgehen darf. Der Wortlaut des § 39 Abs. 2 StVollzG, wonach dem Gefangenen gestattet werden kann, sich selbst zu beschäftigen, läßt zwanglos den Schluß zu, die Selbstbeschäftigung könne eine Beschäftigung im Sinne des § 11 Abs. 1 Nr. 1 StVollzG sein, der im Wege von Außenbeschäftigung oder Freigang nachgegangen werden dürfe. Daß hiervon abweichend eine Selbstbeschäftigung nur innerhalb der Anstalt gestattet werden könne, ist dem Gesetz nicht zu entnehmen. Eine ausdrückliche Bestimmung darüber, daß Selbstbeschäftigung außerhalb der Anstalt unzulässig ist, besteht nicht. Eine solche Einschränkung ergibt sich auch nicht aus dem Zusammenhang der Vorschriften über Arbeit, Ausbildung und Weiterbildung in den §§ 37 ff. StVollzG oder anderen allgemeinen Regelungen.

1. Entgegen der Auffassung des Oberlandesgerichts Hamm steht diesem Ergebnis die Fassung des § 39 StVollzG nicht entgegen. Nach § 39 Abs. 1 StVollzG soll dem Gefangenen gestattet werden, auf der Grundlage eines freien Beschäftigungsverhältnisses einer Arbeit, Berufsausbildung, beruflichen Fortbildung oder Umschulung außerhalb der Anstalt nachzugehen, wenn dies im Rahmen des Vollzugsplanes dem Ziel dient, Fähigkeiten für eine Erwerbstätigkeit nach der Entlassung zu vermitteln, zu erhalten oder zu fördern und nicht überwiegende Gründe des Vollzugs entgegenstehen. Für die Gestattung müssen zugleich die Voraussetzungen für Freigang oder Außenbeschäftigung erfüllt sein, weil § 11 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 und § 14 StVollzG nach § 39 Abs. 1 Satz 2 StVollzG unberührt bleiben. Dagegen beschränkt sich § 39 Abs. 2 StVollzG darauf zu bestimmen, daß dem Gefangenen gestattet werden kann, sich selbst zu beschäftigen. Aus dem Umstand, daß § 39 StVollzG in seinem Abs. 2 anders als in seinem Abs. 1 keinen Hinweis auf §§ 11, 14 StVollzG enthält, läßt sich jedoch nicht der Schluß ziehen, Selbstbeschäftigung komme für eine Tätigkeit außerhalb der Vollzugsanstalt nicht in Betracht. Durch § 39 Abs. 1 Satz 2 StVollzG werden keine neuen Voraussetzungen für die Erlaubnis nach § 39 StVollzG geschaffen. Hierdurch ist nur geklärt, daß die genannten Vorschriften nicht durch § 39 Abs. 1 StVollzG verdrängt werden (vgl. OLG Celle NSTZ 1981, 35; Großkelwing in Schwind/Böhm, StVollzG, § 39 Rdn. 8; Schöch in Kaiser/Kerner/Schöch, Strafvollzug 3. Aufl., § 6 Rdn. 98) und daß bei Gestattung eines freien Beschäftigungsverhältnisses außerhalb der Anstalt die bei Gewährung von Außenbeschäftigung und Freigang zu erfüllenden Mindestvoraussetzungen (wie das Fehlen der Gefahr des Entweichens und des Begehens von Straftaten) nicht hinter dem Ziel einer Eingliederung des Gefangenen in das Erwerbsleben zurücktreten. Sonst könnte die in § 39 Abs. 1 Satz 1 StVollzG gewählte Formulierung: „Dem Gefangenen soll gestattet werden, einer Arbeit ... außerhalb der Anstalt nachzugehen“, dahin verstanden werden, § 39 Abs. 1 Satz 1 StVollzG ginge als Spezialvorschrift den allgemeinen Regelungen über Außenbeschäftigung und Freigang in § 11 StVollzG vor (vgl. Böhm in Anm. zu OLG Hamm NSTZ 1987, 189).

Einer § 39 Abs. 1 Satz 2 StVollzG entsprechenden Bestimmung bedarf es für § 39 Abs. 2 StVollzG nicht. Dieser Absatz enthält keine besonderen Regelungen über die Voraussetzungen für die Selbstbeschäftigung. Er zeigt nur die Handlungsmöglichkeit für die Anstaltsleitung auf, die bei einer Beschäftigung des Gefangenen außerhalb der Anstalt ohnehin §§ 11, 14 StVollzG zu beachten hat (vgl. Calliess/Müller-Dietz, StVollzG 3. Aufl., § 39 Rdn. 6; Pécić in AK StVollzG, 2. Aufl., § 39 Rdn. 13 b; Böhm a.a.O.; Däubler in Anm. zu OLG Hamm StV 1987, 261, 262) und sich bei der Entscheidung insbesondere am Erreichen des Vollzugsziels im Einzelfall, den Vollzugsgrundsätzen und auch dem Zweck von Arbeit und Beschäftigung im Vollzug (vgl. Calliess/Müller-Dietz

a.a.O. § 39 Rdn. 5; Großkelwing a.a.O. Rdn. 13, 14; Pécić a.a.O. Rdn. 11, 14) orientieren wird.

2. Es besteht auch kein Grund, aus der in § 39 Abs. 1 Satz 1 StVollzG ausdrücklich getroffenen Regelung über ein freies Beschäftigungsverhältnis außerhalb der Anstalt den „Umkehrschluß“ für § 39 Abs. 2 StVollzG zu ziehen (so Grunau/Tiesler, StVollzG 2. Aufl., § 39 Rdn. 3), eine Selbstbeschäftigung außerhalb der Anstalt sei unzulässig.

Nach der Vorschrift des § 37 StVollzG soll die Vollzugsbehörde dem Gefangenen Arbeit zuweisen oder ihm Gelegenheit zur Ausbildung geben. Durch § 39 Abs. 1 StVollzG wird ergänzend bestimmt, daß gegenüber der Zuweisung durch die Anstalt ein freies Beschäftigungsverhältnis außerhalb der Anstalt Vorrang genießen soll, sofern die in Absatz 1 genannten Voraussetzungen erfüllt sind. Ein solcher Vorrang sollte aber in § 39 Abs. 2 StVollzG „wegen der Unübersehbarkeit der Sachlagen“ (Regierungsentwurf eines Strafvollzugsgesetzes, BT-Drucks. 7/918, S. 67) für die Selbstbeschäftigung nicht begründet werden.

3. Selbstbeschäftigung nach § 39 Abs. 2 StVollzG ist deshalb auch außerhalb der Anstalt zulässig. Die Vollzugsbehörde hat darüber, ob sie dem Gefangenen eine solche Selbstbeschäftigung gestatten soll, unter Beachtung des Vollzugszieles (§ 2 StVollzG) nach ihrem Ermessen zu befinden. Sie ist, zumal das Verhalten des Gefangenen außerhalb der Anstalt schwer zu beaufsichtigen ist, nicht gehindert, einen strengen Maßstab anzulegen.

Art 2 Abs. 2 Satz 2 GG, §§ 93 Abs. 1, 93 b Abs. 2 Satz 1 BVerfGG, §§ 112, 121, 122 StPO (Verfassungsrechtliche Anforderungen an die Fortdauer der Untersuchungshaft)

Das Bundesverfassungsgericht hält an seiner ständigen Rechtsprechung fest, wonach der Freiheitsanspruch des noch nicht verurteilten Beschuldigten den vom Standpunkt der Strafverfolgung aus erforderlichen und zweckmäßigen Freiheitsbeschränkungen ständig als Korrektiv entgegenzuhalten ist und sich sein Gewicht gegenüber dem Strafverfolgungsinteresse mit zunehmender Dauer der Untersuchungshaft vergrößern wird. Demgemäß ist der Eingriff in die Freiheit nur hinzunehmen, wenn und soweit der legitime Anspruch der staatlichen Gemeinschaft auf vollständige Aufklärung der Tat und rasche Bestrafung des Täters nicht anders gesichert werden kann als durch vorläufige Inhaftierung eines Verdächtigen.

Beschluß des Bundesverfassungsgerichts vom 6. Aug. 1990 – 2 BvR 918/90 –

Aus den Gründen:

Der Beschwerdeführer wendet sich gegen einen seit November 1989 vollzogenen Haftbefehl des Amtsgerichts und einen Haftfortdauerbeschuß des Oberlandesgerichts. Im Januar 1990 erhob die Staatsanwaltschaft Anklage gegen den Beschwerdeführer.

Im Rahmen der nach §§ 121 f. StPO vorzunehmenden besonderen Haftprüfung ordnete das Oberlandesgericht die Fortdauer der Untersuchungshaft an. Es begründete seinen Beschluß wie folgt: Nach dem Ergebnis der Ermittlungen, insbesondere aufgrund der in der Anklageschrift bezeichneten Beweismittel sei der Angeschuldigte der dort genannten Straftat dringend verdächtig. Es bestehe der Haftgrund der Fluchtgefahr (§ 112 Abs. 2 Nr. 2 StPO). Der Angeschuldigte könne sich als Ausländer jederzeit in seinen Heimatstaat begeben, ohne eine Auslieferung befürchten zu müssen. In der Bundesrepublik habe er keinerlei Bindung und er müsse mit erheblicher Strafe rechnen. Die Unter-

suchungshaft stehe nicht außer Verhältnis zu der Bedeutung der Sache und der zu erwartenden Strafe (§ 112 Abs. 1 StPO). Ihr Zweck könne durch weniger einschneidende Maßnahmen nicht erreicht werden (§ 116 Abs. 1 StPO). Die besondere Schwierigkeit der Ermittlungen habe ein Urteil bisher nicht zugelassen (§ 121 Abs. 1 StPO). Die Fortdauer der Untersuchungshaft sei daher anzuordnen gewesen (§ 121 Abs. 1 StPO); ein Anlaß zur mündlichen Verhandlung (§ 122 Abs. 2 Satz 2 StPO) habe nicht bestanden.

Mit seiner Verfassungsbeschwerde rügt der Beschwerdeführer eine Verletzung von Art. 2, 103 und 104 GG.

Soweit der Antrag, auch den Haftbefehl aufzuheben, dahin auszulegen ist, daß auch der Haftbefehl mit der Verfassungsbeschwerde angegriffen sein soll, ist die Verfassungsbeschwerde unzulässig, weil sie nicht nach Erschöpfung des Rechtswegs innerhalb der Frist des § 93 Abs. 1 BVerfGG eingelegt worden ist. Der Beschluß des Oberlandesgerichts hat die Frist nicht neu in Gang gesetzt; denn er ist nicht „im Rechtsweg“ ergangen.

Hinsichtlich des Beschlusses des Oberlandesgerichts ist die Verfassungsbeschwerde zulässig und offensichtlich begründet (§ 93 b Abs. 2 Satz 1 BVerfGG). Der angegriffene Beschluß verletzt das Grundrecht des Beschwerdeführers aus Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG.

Artikel 2, Abs. 2 Satz 2 GG garantiert die Freiheit der Person. In diesem Freiheitsgrundrecht ist das in Haft Sachen geltende verfassungsrechtliche Beschleunigungsgebot angesiedelt (vgl. BVerfGE 46, 194, 195). Das Bundesverfassungsgericht hat in ständiger Rechtsprechung betont, daß der Freiheitsanspruch des noch nicht verurteilten Beschuldigten den vom Standpunkt der Strafverfolgung aus erforderlichen und zweckmäßigen Freiheitsbeschränkungen ständig als Korrektiv entgegenzuhalten ist und sich sein Gewicht gegenüber dem Strafverfolgungsinteresse mit zunehmender Dauer der Untersuchungshaft vergrößern wird (vgl. BVerfGE 19, 342, 347; 20, 45, 49 f.; 36, 264, 270; 53, 152, 158 f.). Das bedeutet, daß der Eingriff in die Freiheit nur hinzunehmen ist, wenn und soweit der legitime Anspruch der staatlichen Gemeinschaft auf vollständige Aufklärung der Tat und rasche Bestrafung des Täters nicht anders gesichert werden kann als durch vorläufige Inhaftierung eines Verdächtigen (vgl. BVerfGE 19, 342, 347 f.; 20, 45, 49). Unabhängig von der zu erwartenden Strafe setzt auch der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit der Haftdauer Grenzen. Dem trägt § 121 Abs. 1 StPO Rechnung, wenn er bestimmt, daß der Vollzug der Untersuchungshaft vor Ergehen eines Urteils wegen derselben Tat über sechs Monate hinaus nur aufrechterhalten werden darf, wenn die besondere Schwierigkeit oder der besondere Umfang der Ermittlungen oder ein anderer wichtiger Grund das Urteil noch nicht zulassen und die Fortdauer der Haft rechtfertigen. Diese Vorschrift läßt also nur in begrenztem Umfang Ausnahmen zu und ist eng auszulegen (BVerfGE 20, 45, 50; 36, 264, 271). So darf etwa eine nicht nur kurzfristige Überlastung des zuständigen Spruchkörpers nicht als „wichtiger Grund“ im Sinne von § 121 Abs. 1 StPO angesehen werden (vgl. BVerfGE 36, 264, 273 f.). Welche Bedeutung der Gesetzgeber der Entscheidung über Erstreckung der Untersuchungshaft über sechs Monate hinaus beigemessen hat, ergibt sich auch daraus, daß er diese Entscheidung dem Oberlandesgericht übertragen hat (BVerfGE 20, 45, 50).

Der angegriffene Beschluß des Oberlandesgerichts wird der dargelegten Bedeutung und Tragweite des Grundrechts aus Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG für die Entscheidung über eine sechs Monate übersteigende Untersuchungshaft nicht gerecht. Die durch das Grundrecht aus Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG gebotene und dargestellte Abwägung wird nicht einmal ansatzweise vorgenommen. Soweit in dem Beschluß als Grund für die Anordnung der Haftfortdauer die Aussage getroffen wird, die besondere Schwierigkeit der Ermittlungen habe ein Urteil noch nicht zugelassen, handelt es sich um eine bloße Wiedergabe des Gesetzeswortlauts – wobei noch nicht einmal die weitere gesetzliche Voraussetzung einer Rechtfertigung der Fortdauer der Untersuchungshaft überhaupt erwähnt wird. Im übrigen hätte hier die Annahme einer besonderen Schwierigkeit der Ermittlungen um so mehr der eingehenden Erläuterung und Begründung bedurft, als die Staatsanwaltschaft bereits im Januar 1990 die Anklage erhoben hat.

Da die Verfassungsbeschwerde gegen den Beschluß des Oberlandesgerichts schon wegen Verletzung von Art. 2 Abs. 2

Satz 2 GG begründet ist, bedarf es nicht der Entscheidung, ob der Beschluß auch gegen andere Grundrechtsbestimmungen verstößt.

§§ 4 Abs. 2 Satz 2, 52, 83 Abs. 2 StVollzG (Überweisung von Eigengeld an Angehörige eines Mitgefangenen)

- 1. Das StVollzG enthält keine spezielle Regelung für den Fall, daß ein Gefangener Eigengeld an Angehörige eines Mitgefangenen überweisen will. Als Rechtsgrundlage für die mit der Ablehnung der Überweisung verbundene Beschränkung der freien Verfügbarkeit über das Eigengeld (§ 83 Abs. 2 StVollzG) kommt demgemäß nur § 4 Abs. 2 Satz 2 StVollzG in Betracht.**
- 2. Bei § 4 Abs. 2 Satz 2 StVollzG handelt es sich um eine „Ultima-Ratio-Klausel“. Darauf gestützte Eingriffe in die Freiheitsrechte des Gefangenen sind auf äußerste Notfälle beschränkt und nur als letzte Eingriffsmöglichkeit zulässig.**
- 3. Wird die von einem Gefangenen beantragte Überweisung von Eigengeld an Angehörige eines Mitgefangenen abgelehnt, müssen Umstände dargelegt werden, die erkennen lassen, inwieweit die Überweisung im konkreten Fall zu einer schwerwiegenden Störung der Anstaltsordnung führen kann.**

Beschluß des Oberlandesgerichts Koblenz vom 2. Aug. 1990 – 2 Vollz (Ws) 29/90 –

Gründe:

Der Betroffene beantragte bei der Kasse der Justizvollzugsanstalt D., von seinem Eigengeldkonto 150,- DM an den Vater eines in derselben Vollzugsabteilung untergebrachten Mitgefangenen zu überweisen, um es dem Empfänger zu ermöglichen, für diesen Geldbetrag Nahrungs- und Genußmittel zu kaufen und ihm diese in einem Paket zuzusenden. Der Paketempfang sei ihm von der Anstalt bereits genehmigt. Da er keine Angehörigen habe, sei er darauf angewiesen, von fremden Personen Pakete zugeschickt zu bekommen. Er habe sich deswegen auch schon an den Sozialdienst der Anstalt gewandt und darum gebeten, ihm eine solche Person oder einen Betreuungskreis zu vermitteln. Eine Reaktion seitens der Anstalt sei darauf jedoch nicht erfolgt. Aus diesem Grunde habe er sich selbst um eine solche Person bemüht und diese im Vater des Mitgefangenen gefunden. Auf dieselbe Weise habe dieser ihm bereits 1989 ein Weihnachtspaket übersandt, ohne daß dies durch die Anstalt beanstandet worden sei.

Die Justizvollzugsanstalt beschied den Betroffenen abschlägig, weil sie den Verdacht hegte, die Überweisung der 150,- DM diene der Vertuschung eines unerlaubten Geschäfts zwischen dem Betroffenen und dem Mitgefangenen. In ihrer ablehnenden Entscheidung wies sie den Betroffenen darauf hin, daß er als Ausgleich für ein nicht erhaltenes Paket einen Ersatzkauf tätigen könne.

Den gegen die Ablehnung der beantragten Geldüberweisung gerichteten Antrag des Betroffenen auf gerichtliche Entscheidung hat die Strafvollstreckungskammer mit dem angefochtenen Beschluß als unbegründet verworfen. Sie ist der Auffassung, daß die Ablehnung der Überweisung nach § 4 Abs. 2 Satz 2 StVollzG gerechtfertigt war. Mit der Justizvollzugsanstalt ist sie der Meinung, daß der Betroffene mit der Überweisung der 150,- DM an den Vater des Mitgefangenen ein unerlaubtes Geschäft unter Gefangenen beabsichtigt habe. Das sei schon deshalb anzunehmen, weil die mit der Überweisung verbundene Vermögensverschiebung undurchschaubar gewesen sei. Eine Pflicht zur Aufklärung, ob der Betroffene „lautere“ Motive gehabt oder ein verdecktes Geschäft geplant habe, bestehe für die Anstalt nicht.

Es sei davon auszugehen, daß durch Geldüberweisungen an Mitgefangene bzw. deren Angehörige die Anstaltsordnung in hohem Grade beeinträchtigt werde. Die Ablehnung der Überweisung durch die Anstalt sei daher ermessensgerecht gewesen.

Gegen diesen ihm am 6. Juni 1990 zugestellten Beschluß hat der Betroffene frist- und formgerecht Rechtsbeschwerde eingelegt, mit der er beanstandet, die Strafvollstreckungskammer habe in dem angefochtenen Beschluß nicht dargelegt, warum sie in seinem Fall „unlautere“ Motive angenommen und ein unerlaubtes Geschäft unterstellt habe. Auch habe sie nicht klargestellt, inwieweit die Ordnung und Sicherheit der Anstalt durch die beabsichtigte Überweisung seines frei verfügbaren Eigengeldes beeinträchtigt worden wären.

Die Rechtsbeschwerde ist zulässig (§ 116 StVollzG). Die Überprüfung der angefochtenen Entscheidung ist zur Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung geboten. Die von der Strafvollstreckungskammer zu § 4 Abs. 2 Satz 2 StVollzG vertretene Rechtsauffassung gibt Anlaß zu der Befürchtung, daß sich ohne eine Entscheidung des Rechtsbeschwerdegerichts insoweit eine uneinheitliche Rechtsprechung entwickeln könnte.

Die Rechtsbeschwerde ist auch begründet.

Die Ausführungen der Strafvollstreckungskammer zur Rechtmäßigkeit der Verweigerung der Überweisung durch die Justizvollzugsanstalt halten rechtlicher Nachprüfung nicht stand. Zwar ist die Strafvollstreckungskammer zutreffend davon ausgegangen, daß § 4 Abs. 2 Satz 2 StVollzG als Rechtsgrundlage für die mit der Ablehnung der Überweisung verbundene Beschränkung der freien Verfügbarkeit des Betroffenen über sein Eigengeld (§ 83 Abs. 2 Satz 3 StVollzG) in Betracht kommt. Denn das Strafvollzugsgesetz enthält keine spezifische Regelung für den hier zu beurteilenden Fall der Überweisung von Eigengeld eines Gefangenen an Angehörige eines Mitgefangenen. Die von der Strafvollstreckungskammer vorgenommene Subsumtion des vorliegenden Sachverhalts unter die Vorschrift des § 4 Abs. 2 Satz 2 StVollzG ist jedoch rechtsfehlerhaft.

Die Strafvollstreckungskammer hat es versäumt, in dem angefochtenen Beschluß darzulegen, daß die Voraussetzungen der vorgenannten Eingriffsermächtigung im vorliegenden Fall gegeben waren. Angesichts der in Rechtsprechung und Literatur einhellig vertretenen Auffassung, daß es sich bei § 4 Abs. 2 Satz 2 StVollzG um eine „Ultima-Ratio-Klausel“ handelt und darauf gestützte Eingriffe in die Freiheitsrechte des Gefangenen auf äußerste Notfälle beschränkt und nur als letzte Eingriffsmöglichkeit zulässig sind (vgl. Schwind-Böhm, Strafvollzugsgesetz 1983, § 4, Rdn. 23 m.w.N.; Calliess/Müller-Dietz, Strafvollzugsgesetz, 3. Aufl., § 4, Rdn. 18 und 21 m.w.N.), hätte die Strafvollstreckungskammer eingehend darlegen müssen, inwieweit die von dem Betroffenen beantragte Überweisung im konkreten Fall zu einer schwerwiegenden Störung der Anstaltsordnung hätte führen können. Dabei hätte sie sich auch mit der Tatsache auseinandersetzen müssen, daß durch die in gleicher Weise finanzierte Übersendung des Weihnachtspakets, die von der Justizvollzugsanstalt genehmigt worden war, eine schwerwiegende Störung der Anstaltsordnung offenbar nicht eingetreten ist. Des weiteren wäre der vom Betroffenen angeführte Umstand, daß eine Überprüfung des Paketinhalts Aufschluß darüber geben kann, ob der Warenwert der Höhe des überwiesenen Geldbetrages entspricht, in die Erwägungen über das mögliche Vorliegen eines verdeckten Geschäfts einzubeziehen gewesen. Dem Vorbringen des Betroffenen hätte auch insoweit Rechnung getragen werden müssen, als er geltend gemacht hat, er habe nur deshalb den Vater des Mitgefangenen um die Übersendung des Pakets gebeten, weil auf seine an den Sozialdienst der Anstalt gerichtete Bitte um Vermittlung einer zur Übersendung von Paketen bereiten Person keine Reaktion erfolgt sei. Die Strafvollstreckungskammer wäre aber vor allem verpflichtet gewesen, anhand konkreter Tatsachen aufzuzeigen, welches unerlaubte Geschäft sich ihrer Auffassung nach hinter der geplanten Überweisung verbarg und inwieweit dieses zu einer schwerwiegenden Beeinträchtigung der Anstaltsordnung hätte führen können. Hierzu reichte weder das Argument, die Unerlaubtheit ergebe sich schon aus der Undurchschaubarkeit der geplanten Vermögensverschiebung, noch die pauschale, durch Tatsachen nicht belegte Feststellung aus, durch Geldüberweisungen an Angehörige von Mitgefangenen werde die Anstaltsordnung in hohem Maße beeinträchtigt.

Der von der Strafvollstreckungskammer vertretenen Auffassung, der Justizvollzugsanstalt sei nicht zuzumuten, aufzuklären, ob der vom Betroffenen beantragten Überweisung „lautere“ Motive oder ein verdecktes Geschäft zugrundegelegen hätten, kann nicht gefolgt werden. Im Hinblick auf den Ausnahmecharakter der auf § 4 Abs. 2 Satz 2 StVollzG gestützten Eingriffe in die Freiheitsrechte der Gefangenen darf nicht offen bleiben, ob die tatsächlichen Voraussetzungen für die Anwendung dieser Ausnahmevorschrift vorliegen oder nicht. Die Freistellung der Justizvollzugsanstalt von der Pflicht zur Aufklärung des ihrer Entscheidung insoweit zugrundegelegten Sachverhalts liefe im Ergebnis darauf hinaus, daß ein bloßer Verdacht ausreichend wäre, um den Gefangenen gerade die nur ausnahmsweise zulässigen Beschränkungen aufzuerlegen. Durch Tatsachen nicht belegte Vermutungen können aber schon im „Normalfall“ Ermessensentscheidungen der Justizvollzugsanstalt nicht rechtfertigen.

Aufgrund der ihr im Verfahren nach § 109 StVollzG obliegenden Amtsermittlungspflicht (vgl. Calliess/Müller-Dietz, a.a.O., § 115 Rdn. 2 m.w.N.) wäre die Strafvollstreckungskammer gehalten gewesen, die für ihre Rechtmäßigkeitsüberprüfung erforderlichen Tatsachen selbst zu ermitteln. Das Ergebnis dieser Ermittlungen hätte sie in ihrer Entscheidung umfassend darlegen müssen, um dem Rechtsbeschwerdegericht die Überprüfung zu ermöglichen, ob die Subsumtion im zu beurteilenden Fall richtig war. Diesen Anforderungen wird die angefochtene Entscheidung jedoch nicht gerecht.

Auf die Rechtsbeschwerde des Betroffenen war der angefochtene Beschluß daher aufzuheben und die Sache zu erneuter Entscheidung – auch über die Kosten der Rechtsbeschwerde – an die Strafvollstreckungskammer zurückzuverweisen.

§§ 11 Abs. 1 Nr. 1, 15 Abs. 4 StVollzG (Eignung für Freigang)

1. a) **Nach einhelliger Rechtsauffassung ist dafür, wer als Freigänger im Sinne des § 15 Abs. 4 StVollzG anzusehen ist, nicht entscheidend, ob der Gefangene auch tatsächlich einer Beschäftigung außerhalb der Anstalt gemäß § 11 Abs. 1 Nr. 1 StVollzG nachgeht, sondern allein die Eignung des Gefangenen zum Freigang.**
- b) **Dementsprechend kann es nach Ansicht des Senats keinen Unterschied ausmachen, ob es sich bei dem Gefangenen, der Urlaub nach § 15 Abs. 4 begehrt, um den Insassen einer offenen Anstalt handelt, dem zunächst der Freigängerstatus zuerkannt war, für den zur Zeit aber ein Arbeitsplatz außerhalb der Anstalt nicht zur Verfügung steht, oder um einen Gefangenen des geschlossenen Vollzuges, aus dem heraus die Anstalten grundsätzlich Freigang nicht gewähren. Die Beurteilung, ob ein Gefangener hinreichend vertrauenswürdig und in seiner Entwicklung genügend fortgeschritten ist, um als Freigänger eingesetzt zu werden, hängt nicht davon ab, wo er inhaftiert ist.**
2. **Der Gefangene ist nicht bereits automatisch deswegen zum Freigang im Sinne des § 11 Abs. 1 Nr. 1 StVollzG geeignet, weil die Anstalt des geschlossenen Vollzuges ihm die Eignung für den offenen Vollzug zuerkannt hat. Zusätzlich zu den Anforderungen, die im offenen Vollzug an Gefangene zu stellen sind, ist von einem Freigänger zu fordern, daß er geeignet ist, ganztägig außerhalb der Anstalt ohne Beaufsichtigung zu arbeiten oder am Unterricht oder an Lehrgängen und sonstigen Veranstaltungen der Weiterbildung teilzunehmen.**

Beschluß des Oberlandesgerichts Hamm vom 5. Juli 1990 – 1 Vollz (Ws) 62/90 –

Gründe:

Durch den angefochtenen Beschluß hat die Strafvollstreckungskammer den Antrag des Betroffenen auf gerichtliche Entscheidung gegen die Ablehnung eines Antrags auf Gewährung von Urlaub zur Entlassungsvorbereitung nach § 15 Abs. 4 StVollzG als unbegründet zurückgewiesen. Sie hat dazu folgende Feststellungen getroffen:

Der Betroffene verbüßt bis zum 27. September 1990 eine Freiheitsstrafe in der Justizvollzugsanstalt G. Er nimmt dort an einer beruflichen Umschulungsmaßnahme zur Erlernung des Berufs des Druckers teil. Seit dem 28. April 1989 ist er mit Gefangenen des offenen Vollzuges gleichgestellt. Den Antrag des Betroffenen, ihm für die Zeit vom 10. bis zum 11. März 1990 Sonderurlaub zu gewähren, hat der Anstaltsleiter mit folgender Begründung abgelehnt:

„Freigang und damit auch Urlaub nach § 15 Abs. 4 StVollzG sind nur aus dem offenen Vollzug heraus möglich. Die besonderen strukturierenden Bedingungen für eine auch nur abstrakte Erlaubnis zum Freigang sind im geschlossenen Vollzug der Justizvollzugsanstalt G. nicht gegeben.“

Den hiergegen rechtzeitig eingelegten Widerspruch des Betroffenen hat der Präsident des Justizvollzugsamts als unbegründet zurückgewiesen.

In ihrer fristgerecht beantragten gerichtlichen Entscheidung hat die Strafvollstreckungskammer den Antrag des Betroffenen, die Entscheidungen der Strafvollzugsbehörden aufzuheben und den Anstaltsleiter anzuweisen, ihn unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu bescheiden, als Feststellungsantrag nach § 115 Abs. 3 StVollzG gewertet, da die Zeit, für die der Betroffene den Urlaub beantragt hatte, bereits verstrichen ist.

Sie hat festgestellt, daß die Entscheidungen der Strafvollzugsbehörden rechtswidrig seien. Sie hat die Auffassung vertreten, für die Gewährung von Sonderurlaub nach § 15 Abs. 4 StVollzG komme es nicht darauf an, ob ein Strafgefangener tatsächlich Freigänger sei, es genüge seine Eignung zum Freigänger. Diese Eignung hat die Strafvollstreckungskammer dem Betroffenen zuerkannt, da der Anstaltsleiter im gerichtlichen Verfahren den Vortrag des Betroffenen nicht bestritten habe, daß dieser – wäre er nicht aus Gründen der Berufsausbildung in die Justizvollzugsanstalt G. verlegt worden – inzwischen Freigänger geworden sei.

Mit der hiergegen gerichteten Rechtsbeschwerde rügt der Leiter der Justizvollzugsanstalt G. mit näherer Begründung die Verletzung sachlichen Rechts. Insbesondere führt er aus, Strafgefangenen des geschlossenen Vollzuges könne Entlassungsurlaub nach § 15 Abs. 4 StVollzG nicht gewährt werden, da diese grundsätzlich als Freigänger nicht in Betracht kämen. Dem stünde einmal entgegen, daß für den Gefangenen der scharfe tägliche Übergang zwischen der Freiheit der unbeaufsichtigten Außenbeschäftigung und der Unfreiheit im geschlossenen Vollzug nach gesicherter Erkenntnis schädlich sei. Auch sei ein solcher Freigang aus dem geschlossenen Vollzug heraus aus organisatorischen Gründen nicht zu gestalten.

Außerdem habe die Strafvollstreckungskammer mit ihrer Feststellung, der Betroffene sei als Freigänger geeignet, in den Beurteilungsspielraum der Justizvollzugsanstalt unstatthaft eingegriffen.

Hinsichtlich der Einzelheiten des Vorbringens wird auf die Rechtsbeschwerdebegründung verwiesen.

Die form- und fristgerecht eingelegte und begründete Rechtsbeschwerde ist auch im übrigen zulässig, da es geboten ist, die Nachprüfung der angefochtenen Entscheidung zur Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung zu ermöglichen (§ 116 Abs. 1 StVollzG).

Die Rechtsbeschwerde führt nur zu einem Teilerfolg. Allerdings ist der angefochtene Beschluß aufzuheben. Jedoch ist der Beschwerdeführer anzuweisen, den Betroffenen unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats neu zu bescheiden.

Zu Unrecht hat die Strafvollstreckungskammer den Anfechtungsantrag des Betroffenen in einen Feststellungsantrag umgedeutet. Für einen solchen liegen die gesetzlichen Voraussetzungen nicht vor, da sich die Maßnahme, gegen die sich der Betroffene wendet, nicht erledigt hat (§ 115 Abs. 3 StVollzG).

In einhelliger obergerichtlicher Rechtsprechung ist geklärt, daß sich ein Urlaubsantrag nicht schon durch bloßen Zeitablauf erledigt, wenn nämlich der Zeitpunkt verstrichen ist, zu dem der Gefangene den Urlaub begehrt hat. Denn regelmäßig kommt es ihm nicht nur darauf an, zu diesem bestimmten Zeitpunkt in Urlaub zu gehen, sondern überhaupt Urlaub zu erhalten (OLG Frankfurt, ZfStrVo SH 79, 107; OLG Celle, ZfStrVo 1981, 57 [LS]). Die hierzu bekanntgewordenen obergerichtlichen Entscheidungen sind zwar durchweg in Fällen, in denen es um Regelurlaub nach § 13 StVollzG ging, erlassen worden. Eine andere Beurteilung kann jedoch bei Urlaub nach § 15 Abs. 4 StVollzG nicht eingreifen. Dafür, daß hier ein Ausnahmefall in dem Sinne vorlag, daß es dem Betroffenen nur um einen Urlaub zu einem bestimmten, inzwischen verstrichenen Termin angekommen sei, gibt der Sachverhalt nichts her.

Zutreffend und in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs und der Obergerichte hat die Strafvollstreckungskammer jedoch erkannt, daß die angefochtenen Bescheide der Strafvollzugsbehörden keinen Bestand haben können. Denn der Antrag auf Sonderurlaub gemäß § 15 Abs. 4 StVollzG durfte nicht mit der Begründung abgelehnt werden, der Antragsteller sei kein Freigänger im Sinne dieser Vorschrift, eine abstrakte Erlaubnis zum Freigang aus dem geschlossenen Vollzug heraus sei nicht möglich. Der Senat folgt insoweit der von der Strafvollstreckungskammer vertretenen Auffassung, daß die in Rede stehende Vorschrift über den Sonderurlaub nicht bezweckt, diejenigen zu privilegieren, die trotz der vielfach nur geringen Möglichkeiten, außerhalb der Anstalt einer Beschäftigung nachzugehen, eine der wenigen vorhandenen Außenbeschäftigungen auch erhalten haben. Es gibt keinen zwingenden Grund, gerade dieser Gruppe von Gefangenen auch noch zusätzliche Urlaubsmöglichkeiten einzuräumen. Sachgerecht kann nur die eine Auslegung der Vorschrift sein, die auf die Eignung als Freigänger abstellt, so daß es nicht entscheidend ist, ob diese geeigneten Gefangenen auch tatsächlich im Freigang im Sinne von § 11 Abs. 1 Ziff. 1 StVollzG zur Arbeit eingesetzt sind (BGH, Beschluß vom 14. November 1978 – 4 StR 663/78 –; OLG Hamm, Beschluß vom 30. Juni 1978 – 1 Vollz (Ws) 23/78 – in Blätter für Strafvollzugskunde – BifStrVollzK – 1978, 12 OLG Celle, Beschl. v. 2. April 1986 – 3 Ws 78/86 (StVollz) –; OLG Frankfurt, Beschl. v. 17. April 1986 – 3 Ws 456/86 (StVollz) –; Callies/Müller-Dietz, StVollzG, 4. Aufl., § 15 Rdn. 5; Schwind-Böhm, StVollzG, § 15 Rdn. 8). Das Oberlandesgericht Koblenz hat auf Anfrage des OLG Celle (a. a. O.) mitgeteilt, daß es seine früher geäußerte anders gerichtete Rechtsansicht (Beschluß des OLG Koblenz vom 2. Februar 1978 – 2 Vollz (Ws) 1/78 – in ZfStrVo SH 1978, 18) nicht mehr aufrechterhält.

Es darf hierbei keinen Unterschied machen, ob es sich bei dem Gefangenen, der den Urlaub nach § 15 Abs. 4 StVollzG begehrt, um den Insassen einer Anstalt des offenen Vollzuges handelt, dem zunächst Freigängerstatus zuerkannt war, für den zur Zeit jedoch ein Arbeitsplatz außerhalb der Anstalt nicht zur Verfügung steht, oder um einen Strafgefangenen des geschlossenen Vollzuges, aus dem heraus die Anstalten grundsätzlich Freigang nicht gewähren. Auch für letztere Gefangene ist obergerichtlich auf das Bestehen der Möglichkeit, Freigängerurlaub nach § 15 Abs. 4 StVollzG zu erhalten, erkannt worden (siehe OLG Frankfurt, Beschluß v. 17.04.1986 a. a. O.). Denn die Beurteilung, ob ein Strafgefangener hinreichend vertrauenswürdig und in seiner Entwicklung genügend fortgeschritten ist, um als Freigänger eingesetzt zu werden, ist nicht davon abhängig, wo er inhaftiert ist.

Das Rechtsbeschwerdevorbringen des Anstaltsleiters der Justizvollzugsanstalt G., es sei für Strafgefangene eher schädlich, ihnen aus dem geschlossenen Vollzug heraus Freigang zu gewähren, und einer solchen Vergünstigung ständen unüberwindliche organisatorische Probleme entgegen, ist in diesem Zusammenhang nicht durchgreifend. Denn es kommt nicht darauf an, daß dem Betroffenen, der im geschlossenen Vollzug einsitzt, tatsächlich Freigang gewährt wird, sondern ob bei ihm die persönlichen Qualitäten gegeben sind, die bei einem Freigänger zu fordern sind.

Rechtlich zu beanstanden ist jedoch, daß die Strafvollstreckungskammer im angefochtenen Beschluß befunden hat, der Betroffene sei grundsätzlich geeignet, Freigänger zu sein. Mit Recht weist der Leiter der Strafvollzugsanstalt in der Rechtsbeschwerdebegründung darauf hin, daß das Gericht hiermit in den Beurteilungsspielraum, der dem Anstaltsleiter zusteht, eingegriffen hat.

Der Betroffene ist nicht bereits automatisch deswegen zum Freigang im Sinne von § 11 Abs. 1 Ziff. 1 StVollzG geeignet, weil die Vollzugsanstalt ihm die Eignung für den offenen Vollzug (§ 10 Abs. 1 StVollzG) zuerkannt hat. Zusätzlich zu den Anforderungen, die im offenen Vollzug an Gefangene zu stellen sind, ist von einem Freigänger zu fordern, daß er geeignet ist, ganztätig außerhalb der Anstalt ohne Beaufsichtigung zu arbeiten oder am Unterricht, Lehrgängen und sonstigen Veranstaltungen der Weiterbildung teilzunehmen. Bei Prüfung der Frage, ob ein Gefangener zum Einsatz als Freigänger geeignet ist, handelt es sich um die Beurteilung in der Zukunft liegender Vorgänge (Prognoseentscheidung), die zudem eine persönliche Wertung enthält. Diese Beurteilung zukünftigen Verhaltens und die Vorhersagen darüber sind von Unwägbarkeiten bestimmt. Die Vollzugsbehörden sind wegen ihrer Nähe zum Gefangenen in weitaus höherem Maße als die Gerichte in der Lage, eine solche Entscheidung unter Berücksichtigung aller Umstände zu treffen. Sie kennen den Gefangenen und sein Verhalten im Vollzug und haben so Erkenntnismöglichkeiten, die den Gerichten nicht ohne weiteres zur Verfügung stehen. Hieraus folgt, daß das Gericht die von der Vollzugsbehörde zu stellende Prognose nicht durch eine eigene ersetzen darf. Das Gericht darf nur überprüfen, ob die Vollzugsbehörde bei Ausfüllung des Beurteilungsspielraums von einem vollständig ermittelten Sachverhalt ausgegangen und Zweck und Umfang des Beurteilungsspielraums zutreffend zugrundegelegt hat (BGHSt 30, 320 ff. zur Urlaubseignung im Sinne von § 13 StVollzG). Zudem ist der Strafvollstreckungskammer insoweit ein Fehler unterlaufen, als sie ihre Folgerung, der Betroffene sei zum Freigang geeignet, darauf gestützt hat, daß dieser vorgetragen hat, ihm sei, wenn er nicht mit seiner Zustimmung in die JVA G. verlegt worden sei, längst Freigang gewährt worden, welches Vorbringen der Leiter der Justizvollzugsanstalt nicht bestritten hat. Zu einem solchen Bestreiten bestand für den Anstaltsleiter kein Anlaß, weil nach seiner Auffassung bereits aus Rechtsgründen für den Betroffenen Urlaub nach § 15 Abs. 4 StVollzG nicht in Betracht kommt.

Die aufgezeigten Rechtsfehler machen es erforderlich, den angefochtenen Beschluß aufzuheben. Eine Zurückverweisung der Sache an die Strafvollstreckungskammer erübrigt sich, da die Sache spruchreif ist (§ 119 Abs. 4 Satz 1, 2 StVollzG). Da die angefochtenen Entscheidungen der Vollzugsbehörden aus Rechtsgründen keinen Bestand haben können, hatte der Senat sie aufzuheben und den Anstaltsleiter anzuweisen, über den Urlaubsantrag des Betroffenen unter Beachtung der Rechtsansicht des Senats erneut zu befinden. Der Leiter der Justizvollzugsanstalt wird darüber zu entscheiden haben, ob der Betroffene die Eignung zum Freigänger im Sinne von § 11 Abs. 1 Ziff. 1 StVollzG besitzt. Kommt er insoweit zu einer für den Betroffenen günstigen Beurteilung, hat er eine Ermessensentscheidung darüber zu treffen, ob Urlaub nach § 15 Abs. 4 StVollzG zu gewähren ist.

Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 121 Abs. 1, 4 StVollzG, 467 StPO. Da der Betroffene sein mit dem Antrag auf gerichtliche Entscheidung erstrebtes Ziel, den Anstaltsleiter anzuweisen, eine neue Entscheidung unter Beachtung des Gerichts zu treffen, erreicht hat, war die Kosten- und Auslagenlast der Staatskasse aufzuerlegen.

§ 13 Abs. 1 StVollzG (Aufteilung des Regelurlaubs)

Der Tag, an dem der Gefangene den Urlaub antritt, ist nicht auf sein Kontingent anzurechnen (BGH ZfStrVo 1988, 243). Kehrt ein Gefangener am Ende eines Urlaubs nur zum Schlafen in die Anstalt zurück, um am nächsten Morgen den nächsten Urlaub anzutreten, ist er praktisch

so gestellt, als ob er einen zusammenhängenden Urlaub erhalten hätte. Doch hat er erreicht, daß der Tag des Beginns des zweiten Urlaubs ihm nicht angerechnet wird. Eine solche Aufteilung des Urlaubskontingents widerspricht § 13 Abs. 1 StVollzG, der Urlaub bis zu 21 Tagen vorsieht. Ihre Ablehnung stellt daher keinen Ermessensfehler dar.

Beschluß des Oberlandesgerichts Hamm vom 16. August 1990 – 1 Vollz (Ws) 95/90 –

Aus den Gründen:

... Urlaub kann einem Strafgefangenen nach §§ 13 Abs. 1, 11 Abs. 1 StVollzG aufgrund einer Ermessensentscheidung des Anstaltsleiters gewährt werden, sofern keine Flucht- oder Mißbrauchsgefahr besteht. Letzteres ist hier offenkundig nicht der Fall. Bei Ausübung seines Ermessens hat der Anstaltsleiter nicht verkannt, daß grundsätzlich der Urlaub aufgeteilt werden kann (so auch bundeseinheitliche Verwaltungsvorschriften zu § 13 StVollzG, Nr. 2 Abs. 1). Er hat nur die Aufteilung in der Weise, daß der Gefangene am Abend des 19. April vom ersten Urlaub zurückkehren und am Morgen des nächsten Tages den folgenden Urlaub antreten wollte, zum Anlaß der Ablehnung in diesem Falle genommen. Hierin liegt kein Ermessensfehler.

Nach der Entscheidung des Bundesgerichtshofs vom 24. November 1987 – 5 AR Vollz 6/87 – (abgedruckt in ZfStrVo 1988, 243; NJW 1988, 1989) ist bei Berechnung der Urlaubstage gemäß § 13 StVollzG § 187 BGB anzuwenden. Danach ist der Tag, an dem der Gefangene den Urlaub antritt, nicht auf sein Urlaubskontingent nach § 13 Abs. 1 StVollzG anzurechnen.

Keht ein Strafgefangener am Ende eines Urlaubs nur zum Schlafen in die Anstalt zurück, um am nächsten Morgen den nächsten Urlaub anzutreten, ist er praktisch so gestellt, als ob er einen zusammenhängenden Urlaub erhalten hätte. Doch hat er erreicht, daß der Tag des Beginns des zweiten Urlaubs ihm nicht angerechnet wird. Eine solche Ausweitung des Urlaubskontingents widerspricht dem Willen des Gesetzgebers, der in § 13 Abs. 1 StVollzG Urlaub bis zu 21 Kalendertagen vorgesehen hat.

Das berechnete den Anstaltsleiter, aus der mitgeteilten Erwägung den Urlaub vom 17. bis zum 19. April 1990 zu versagen.

Eine andere Beurteilung ist nicht dadurch angebracht, daß der Betroffene vorträgt, er habe im ersten Urlaub seinen Großvater in Hamburg, im zweiten Urlaub seinen Bruder in Düsseldorf besuchen wollen. Der Besuch zweier Verwandter an unterschiedlichen Orten ist kein Anlaß, den Urlaub in der vom Betroffenen gewünschten Weise zu splitten. Da eine ähnliche Konstellation sich bei Urlaubsreisen nicht selten ergeben wird, könnte sonst häufig mit gleicher Begründung ein zusätzlicher Urlaubstag erlangt werden, was mißbräuchlich wäre ...

§§ 19 Abs. 1, 84 Abs. 1, 116 StVollzG (Voraussetzungen für den Besitz eines Aktenkoffers)

1. Ein Gefangener ist schon dann beschwert, wenn die Strafvollstreckungskammer die Vollzugsbehörde trotz Spruchreife zur Neubehandlung verpflichtet, anstatt in der Sache selbst zu entscheiden.
2. Der Gefangene hat ein Recht auf Besitz eines futterlosen, mit Schlüsseln versehenen Aktenkoffers ohne doppelten Boden, wenn die Anstalt einen Zweitschlüssel erhält. Der Besitz des Zweitschlüssels soll es der Anstalt ermöglichen, die Sachen des Gefangenen – auch in seiner Abwesenheit – zu durchsuchen, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen dafür vorliegen (§84 Abs. 1 StVollzG).

Beschluß des Oberlandesgerichts Celle vom 8. Februar 1990 – 1 Ws 423/89 (StrVollz) –

Gründe:

I.

Der Antragsteller ist in Strafhaft. Er hat bei der Antragsgegnerin beantragt, ihm den Besitz eines verschließbaren Aktenkoffers zu erlauben. Diesen Antrag hat die Antragsgegnerin nunmehr durch Verfügung vom 19.07.1989 zum zweiten Male abgelehnt, nachdem eine frühere Ablehnung im Wege der gerichtlichen Überprüfung aufgehoben und die Antragsgegnerin zu neuer Bescheidung verpflichtet worden war. Nach erfolglosem Widerspruch verfolgt der Antragsteller sein Anliegen mit einem neuerlichen Verpflichtungsantrag gemäß § 109 StVollzG weiter. Durch den angefochtenen Beschluß hat die Strafvollstreckungskammer auch die zweite ablehnende Verfügung aufgehoben und die Antragsgegnerin wiederum zu neuer Bescheidung verpflichtet.

Der Antragsteller hält sich trotz des damit erzielten vorläufigen Erfolges für beschwert. Mit seiner Rechtsbeschwerde rügt er Verletzung des sachlichen Rechts. Die Rechtsbeschwerde hat überwiegend Erfolg.

II.

1. Die Rechtsbeschwerde ist zulässig. Die allgemeinen Zulässigkeitsvoraussetzungen sind einschließlich der erforderlichen Beschwer gegeben. Der Antragsteller hat sein Anliegen in einen Hauptantrag und Hilfsanträge gestaffelt. In erster Linie will er einen Koffer besitzen dürfen, den er allein öffnen kann, hilfsweise einen Koffer, der durch Abgabe eines Schlüssels auch für die Antragsgegnerin zugänglich ist und weiter hilfsweise einen neuen, im Gegensatz zu dem derzeit vorhandenen Schrank, sicher verschließbaren Schrank in seinem Haftraum. Demgegenüber hat die Antragsgegnerin dem Antragsteller nur insoweit entgegenkommen wollen, als sie sich bereit gefunden hat, den derzeit im Haftraum vorhandenen Schrank durch ein Vorhängeschloß zu sichern. Nachdem der Antragsteller erklärt hatte, daß er hiermit nicht einverstanden sei, ist auch dies unterblieben. Die Strafvollstreckungskammer begründet ihre Aufhebung der zweiten Ablehnung mit der Erwägung, die Antragsgegnerin habe das Sicherheitsbedürfnis des Antragstellers auch gegen dessen Willen befriedigen müssen. Die Kammer will ihm damit weniger gewähren, als er selbst mit dem zweiten seiner Hilfsanträge hat durchsetzen wollen. Das begründet die Beschwer des Antragstellers. Außerdem hat er wegen Spruchreife Anspruch auf eine Entscheidung des Gerichts in der Sache selbst anstelle einer Verpflichtung zu neuer Bescheidung (vgl. § 115 Abs. 4 Satz 1 StVollzG).

Die Rechtsbeschwerde ist weiter auch nach § 116 Abs. 1 StVollzG zulässig, weil es geboten ist, die Nachprüfung der angefochtenen Entscheidung zur Fortbildung des Rechts zu ermöglichen, nämlich darüber, daß bei Spruchreife schon dann eine Beschwer gegeben ist, wenn die Strafvollstreckungskammer die Vollzugsbehörde zur Neubescheidung verpflichtet, statt in der Sache selbst zu entscheiden.

2. Der Antragsteller hat nach § 19 Abs. 1 StVollzG ein Recht auf die begehrte Erlaubnis. Er darf seinen Haftraum in angemessenem Umfang mit eigenen Sachen ausstatten. Dabei darf er auch einen Aktenkoffer wählen.

Der Anspruch nach § 19 Abs. 1 StVollzG ist allerdings begrenzt. Gegenstände, die – etwa wegen ihres unangemessenen Umfangs – die Übersichtlichkeit des Haftraums behindern oder die in anderer Weise Sicherheit oder Ordnung der Anstalt gefährden, können nach § 19 Abs. 2 StVollzG ausgeschlossen werden. Hierzu hat die Strafvollstreckungskammer in Übereinstimmung mit ihrer die frühere Ablehnung aufhebenden Entscheidung vom 06.07.1989 festgestellt:

„... Die räumlichen Möglichkeiten im Haftraum stehen einem Aktenkoffer oder einem anderen verschließbaren Behältnis in dieser Größe nicht entgegen. Jedenfalls hat die Vollzugsbehörde nichts Gegenteiliges vorgetragen.“

Die Übersichtlichkeit des Haftraums wird nicht nennenswert dadurch beeinträchtigt, daß bereits in der Zelle vorhandene

Gegenstände im Aktenkoffer oder in einem anderen entsprechenden Behältnis verwahrt werden.

Die Vollzugsbehörde räumt ein, daß keine konkreten Umstände namentlich in der Person des Antragstellers vorliegen, die die Sicherheit oder Ordnung der Anstalt gefährden könnten, wenn im Haftraum ein abschließbarer Aktenkoffer oder ein anderes entsprechendes Behältnis untergebracht ist. ...“

Mangels Gefährdung der Sicherheit oder Ordnung der Anstalt ist damit kein Ausschlußgrund für den Besitz des Koffers an sich gegeben, wenn er kein Futter und keinen doppelten Boden aufweist und also leicht durchsucht werden kann.

3. Der Anspruch des Antragstellers erstreckt sich nicht darauf, die Schlüssel zu dem Koffer allein in Besitz zu haben, so daß eine Durchsuchung nur in seiner Gegenwart mit seiner Mitwirkung möglich wäre. Durchsuchung in Abwesenheit ist zwar als der schwerere Eingriff aus Gründen der Verhältnismäßigkeit zu vermeiden, wenn dafür kein besonderer Grund vorliegt. Es muß aber stets möglich sein, die Sachen eines Strafgefangenen zu durchsuchen, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen dafür vorliegen (§ 84 Abs. 1 StVollzG), u.U. also auch zu Zeiten, während derer der Gefangene an seinem Arbeitsplatz, bei einer Gemeinschaftsveranstaltung oder im Rahmen einer Vollzugslockerung außerhalb der Vollzugsanstalt ist. Die Regelung des § 106 StPO, wonach der „Inhaber“ zu durchsuchender Räume ein Recht auf Anwesenheit hat, gilt nicht im Strafvollzug. Weder ist der Strafgefangene Inhaber seines Hafttraums (vgl. OLG Frankfurt GA 1979, 429; ZfStrVo 1982, 191; für Untersuchungshaft OLG Stuttgart NStZ 1984, 574), noch dient die Durchsuchung nach § 84 StVollzG in erster Linie der Ermittlung von Straftaten. Ihr Zweck ist vielmehr, die Sicherheit und Ordnung der Vollzugsanstalt zu gewährleisten.

Die vom Antragsteller hiergegen vorgebrachten Argumente verfangen nicht. Weder die Unantastbarkeit der Verteidigerpost (§ 29 Abs. 1 Satz 1 StVollzG), noch das Recht des Antragstellers, seine Arztunterlagen geheimzuhalten, dürfen der Möglichkeit einer Untersuchung in seiner Abwesenheit entgegenstehen. Allerdings ist die Einsichtnahme in bestimmte Unterlagen des Gefangenen anlässlich einer Durchsuchung nicht nur verboten, sondern u.U. auch eine Straftat nach § 202 StGB (vgl. Schönke/Schröder-Leuckner, StGB, 23. Aufl. § 202 Rz. 13). Der Schriftwechsel mit dem Verteidiger darf überhaupt nicht eingesehen werden, weder beim Eingang der Post noch später. Arztunterlagen sind zwar nicht nach § 29 StVollzG vor der Postkontrolle geschützt, unterliegen aber bei erlaubtem Besitz im Haftraum dem Geheimschutz. Es ist deshalb dem Antragsteller nicht verwehrt, solche Schriftstücke in einem verschlossenen Umschlag zu sichern, wenn er außen den Inhalt kenntlich macht. Im allgemeinen wird damit den beiderseitigen Interessen genügt, sowohl dem Interesse des Gefangenen an Geheimhaltung als auch dem Interesse der Vollzugsanstalt an jederzeitiger Durchsuchungsmöglichkeit. Sollte die Vollzugsanstalt Anlaß zu der Befürchtung haben, daß der Gefangene zwischen seinen geschützten Schriftstücken verbotene Gegenstände versteckt hat, wird sie von ihm die Öffnung des Verschlusses verlangen und in seiner Gegenwart prüfen können, ob die Befürchtung zutrifft, vorausgesetzt, es ist ausgeschlossen, daß der durchsuchende Beamte dabei von dem Inhalt der fraglichen Schriftstücke Kenntnis nimmt.

Hiernach kann der Antragsteller mit seinem Hauptanliegen keinen Erfolg haben. Er hat ein Recht auf Besitz eines verschließbaren Aktenkoffers in seinem Haftraum, wenn die Antragsgegnerin dazu einen Schlüssel erhält.

4. Der Senat braucht die Sache nicht zu neuer Entscheidung an die Strafvollstreckungskammer zurückzuverweisen, weil er wegen Spruchreife auf der Grundlage der Feststellungen der Strafvollstreckungskammer nach § 119 Abs. 4 Satz 2 StVollzG selbst entscheiden kann. Diese Entscheidung war nach § 115 Abs. 4 Satz 1 StVollzG zu treffen.

III.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 121 Abs. 4 StVollzG, 473 Abs. 4 StPO. Der Streitwert ist nach §§ 48 a, 13 GKG festgesetzt worden.

Für Sie gelesen

Deutsches Rechtsbuch – Wegweiser für alle Bereiche des Rechts –. Begründet von **Hubert Reinfried, Günter Bartsch, Rudolf H. Langels.** 2., völlig Neubearb. Aufl. Walhalla u. Praetoria Verlag, Regensburg 1990. 728 S. Kart. DM 32,80

Das in zweiter Auflage vorliegende Werk ist als Ratgeber für alle gedacht, die mit Rechtsfragen – aus dienstlichen oder persönlichen Gründen – zu tun haben. Als Information für jedermann stellt es in kurzer und knapper Form das gegenwärtig im vereinten Deutschland geltende Recht dar. Der überaus stark gegliederte, umfangreiche Stoff wird in zwölf Abschnitten, die sämtliche relevanten Rechtsgebiete einschließen, vor dem Leser ausgebreitet. Im Rahmen eines Exkurses werden auch Perspektiven des Europäischen Binnenmarktes (namentlich Rechtsnatur, Organisation, Rechtsetzung und Erweiterung der Europäischen Gemeinschaften) entwickelt.

Die einzelnen Themenbereiche, die im Wegweiser behandelt werden, umfassen vor allem: die Struktur und Erschließung des Rechtssystems, zentrale Rechtsbegriffe (wobei der Schwerpunkt im Zivilrecht gesetzt wird), Alltagsgeschäfte bei Schuldverhältnissen, Sachenrecht, Recht des geistigen Eigentums, Patent-, Gebrauchs- und Geschmacksmusterrecht, Familienrecht, Erbrecht, Handels-, Gesellschafts-, Wirtschafts- und Arbeitsrecht, Verfassungs- und Verwaltungsrecht (insbesondere öffentliches Dienstrecht, Polizei- und Ordnungsrecht, das Recht der Sonderverwaltungen), Strafrecht und Ordnungswidrigkeitenrecht, Prozeßrecht (der verschiedenen Gerichtsbarkeiten) sowie Steuerrecht.

Besondere Aufmerksamkeit widmet der Ratgeber – zu Recht – Staat, Verfassung und Grundrechten. In diesem Zusammenhang werden auch die wichtigsten Aspekte des Einigungsvertrages erläutert. Kurze Hinweise auf Strafvollstreckung und Strafvollzug finden sich im Abschnitt, der die einzelnen Gerichtsbarkeiten zum Gegenstand hat. An der Kürze dieser Darstellung werden einmal mehr Funktion und Grenzen eines solchen Ratgebers deutlich: Er informiert in knapper, allgemeinverständlicher Weise über Strukturen, Begriffe, Materien und Quellen des geltenden Rechts, kann natürlich angesichts der Fülle dieses Stoffes, der dem Leser durch ein ausführliches Stichwortverzeichnis erschlossen wird, nur einen ersten Eindruck davon vermitteln.

Heinz Müller-Dietz

Erich Bülow: Einigungsvertrag. Textausgabe mit Einführung. Walhalla u. Praetoria Verlag, Regensburg 1990. 440 S. Kart. DM 32,-

Die Verlage waren – zu Recht – mit Textausgaben des Einigungsvertrages vom 31.8.1990 rasch zur Hand. Der Vertrag schaffte bekanntlich nicht nur die Rechtsgrundlagen für die Herstellung der Einheit Deutschlands, sondern hat eine Vielzahl von Auswirkungen auf das bisher in den elf alten Bundesländern geltende Recht. Zum Teil lassen sich die Konsequenzen des überaus umfangreichen Vertragswerkes mit seinen 45 Artikeln und rund 1000 Seiten Anlagen im einzelnen noch gar nicht überschauen. Was es für den Bereich des Strafvollzugs an Neuem gebracht hat, hat Herbert Bölder in seinem Beitrag in Heft 6/1990, S. 323 ff., der ZfStrVo dargestellt.

Die vorliegende Ausgabe beschränkt sich nicht auf die bloße Wiedergabe des Vertragstextes. Vielmehr skizziert der Bearbeiter Bülow in einer Einführung Vorgeschichte, rechtliche Grundlagen und das Verfahren der Einigung sowie den wesentlichen Inhalt und den Aufbau des Einigungsvertrages. Schwerpunkte des Vertragswerkes bilden das Einigungsvertragsgesetz und der Einigungsvertrag mit den Anlagen zur Überleitung des Bundesrechts auf die neuen Bundesländer und zum fortgeltenden Recht der ehemaligen DDR. Darüber hinaus gibt die Textausgabe die ergänzende Vereinbarung vom 18.9.1990, die Vereinbarungen über den Aufenthalt alliierter Truppen in Berlin vom 24.9.1990 sowie die Denkschrift zum Einigungsvertrag, die dessen amtliche Erläuterung bildet, wieder.

Die Ausgabe erschließt dem Leser den umfangreichen Text im Wege einer ausführlichen Inhaltsübersicht, von Randziffern

sowie mit Hilfe eines Gesetzes- und Sachwortregisters. Sie stellt ein nützliches Arbeitsmittel für jeden dar, der mit Rechtsproblemen des Einigungsvertrages zu tun hat.

Heinz Müller-Dietz

Arno Pilgram: ... endet mit dem Tode. Die lebenslange Strafe in Österreich. Mit Interviews von Paul Yvon und Jack Unterweger (Österreichische Texte zur Gesellschaftskritik Bd. 44). Verlag für Gesellschaftskritik, Wien 1989. 197 S. DM 29,-

Der Verfasser, der seit 1972 Mitarbeiter am Institut für Rechts- und Kriminalsoziologie Wien und Dozent an den Universitäten Frankfurt und Wien ist, ist schon wiederholt durch kriminologische und kriminalpolitische Veröffentlichungen – namentlich zur Kriminalitätsentwicklung und Sanktionspraxis in Österreich – hervorgetreten. Seine Studie zur lebenslangen Freiheitsstrafe liegt sowohl thematisch als auch inhaltlich auf der Linie seiner bisherigen Publikationen. Sie verknüpft kriminal- und vollzugsstatistische Daten mit empirischen Erfahrungen und kriminalpolitischen Überlegungen, die der Abschaffung der lebenslangen Freiheitsstrafe und ihrer Ersetzung durch zeitige Freiheitsstrafen gelten. Auf diese Weise ist ein materialreiches Werk zustande gekommen, das auch unter vollzugsvergleichenden Aspekten Interesse verdient.

Äußerer Anlaß der Studie war die Anfrage eines zu lebenslanger Freiheitsstrafe Verurteilten, ob nicht für ein Beschwerdeverfahren vor der Europäischen Kommission für Menschenrechte ein Gutachten zu dieser Sanktionsart erstellt werden könne. Im Laufe der Zeit weitete sich die Untersuchung zu einer recht umfassenden Darstellung des ganzen Problembereiches aus, die auch – wie das Literaturverzeichnis am Ende des Bandes ausweist – ausländische Erfahrungen mit der Handhabung und den Auswirkungen (lebens-)langer Freiheitsstrafe berücksichtigt.

Pilgram hebt in seinem Vorwort zu Recht hervor, daß die lebenslange Freiheitsstrafe weniger ein quantitatives als vielmehr ein qualitatives Problem bildet. In Österreich werden seit 1975 jährlich durchschnittlich 8,5 lebenslange Strafen verhängt, sitzen ca. 150 zu solchen Strafen Verurteilte ein. Das sind keine ins Gewicht fallenden Zahlen. Dahinter verbergen sich aber um so schwerwiegendere Probleme, was die Ausgestaltung sowie die sozialen und individuellen Folgen langen Freiheitsentzuges und die Chancen des Verurteilten anlangt, irgendwann einmal in die Freiheit entlassen zu werden. „Bei der lebenslangen Strafe hat das Resozialisierungsziel keinen Vorrang und überlebt damit ein Stück sozialstaatlicher Gleichgültigkeit des Strafrechts.“ (S. 8) „Die Schrecken der lebenslangen Strafe, des gesetzlich auferlegten sozialen Todes, machen es schwer bis unmöglich, über das Schreckliche der gewaltsamen Tötung von Menschen zu sprechen. Man kann es keinem lebenslang Gefangenen verübeln, daß er nach diesem Strafurteil nicht mit der Erforschung der eigenen Person, mit Trauer, mit Fragen nach der Möglichkeit des Schuldgleichgewichts etc. auf das Geschehen reagiert. Man muß vielmehr erwarten, daß er die lebenslange Strafe als ihm zugefügtes Leid erlebt, das das von ihm verursachte aufwiegen soll und aufwiegt. Die Tötung wird mit dem Ausschluß des Schuldigen aus der Gesellschaft auf Lebzeiten beantwortet, ein Tabubruch folgt auf den anderen. Das reduziert wohl eher das Schuldbewußtsein der Betroffenen und verschafft ihnen die Möglichkeit, sich von der eigenen Verantwortung für zugefügtes Unglück zu distanzieren.“ (S. 9)

Die kriminalpolitischen Konsequenzen einer solchen Betrachtungsweise liegen auf der Hand. Sie werden noch durch das vorgelegte empirische Material untermauert. Freilich ist die vollzugspraktische Seite weniger abgesichert, als es dem einschlägigen Forschungsstand in der Bundesrepublik entspricht. Pilgram kann sich insoweit nur auf elf Interviews mit Vollzugspraktikern stützen. Um so eindrucksvoller erscheinen seine Erhebungen zur Entlassungspraxis. Insoweit vermag er mit einem überaus differenziert ausgewerteten Material aufzuwarten. So hat er die Personalakten sämtlicher Gefangener eingesehen, die zu lebenslanger Freiheitsstrafe verurteilt waren, am 30.6.1988 in den Vollzugsanstalten Stein, Graz und Garsten, in der Frauenstrafanstalt

Schwarzau oder in den Justizanstalten Mittersteig und Göllersdorf sowie der Sonderanstalt Favoriten einsaßen und am Stichtag mindestens 15 Jahre verbüßt hatten. Zu diesen 33 Personen kamen noch weitere elf „Lebenslängliche“, die zwischen dem 1.1.1987 und dem 30.6.1988 aus diesen Anstalten entlassen wurden.

Dementsprechend stehen zwei Aspekte im Mittelpunkt des Buches: der vollzugspraktische Umgang mit der lebenslangen Strafe – auch aus der Sicht Betroffener selbst – und die Praxis der bedingten Entlassung (oder deren Verweigerung). In Österreich müssen alle Gefangenen mit längeren Strafen den Stufenstrafvollzug durchlaufen, was für sog. Lebenslängliche eine Verweildauer von mindestens sieben Jahren in der „Unterstufe“ (mit ihrer weitgehenden Abschließung von der Außenwelt) zur Folge hat. Die bedingte Entlassung, über die das Vollzugsgericht zu entscheiden hat, ist – insoweit wie in der Bundesrepublik Deutschland – frühestens nach 15 Jahren zulässig; ihr dürfen jedoch weder spezial- noch generalpräventive Gründe (Rückfallgefahr, Gefahr mangelnder Abschreckung anderer) entgegenstehen. In Österreich scheint die Entscheidungspraxis dahin zu gehen, daß erst nach dem 17. Haftjahr generalpräventive Ablehnungsgründe – auf die ja der Verurteilte keinen Einfluß nehmen kann – in den Hintergrund treten.

In diese Fragestellungen hat sich Pilgram nicht nur mit großer Sachkunde, sondern auch viel Einfühlungsvermögen eingearbeitet. So wissenschaftlich solide sich seine Darstellung namentlich im Bereich der Erhebung und Auswertung empirischer Daten gibt, so wenig spart sie die persönliche Betroffenheit ihres Verfassers aus, die durch die Kenntnisaufnahme von Fakten, insbesondere Lebensschicksalen ausgelöst wurde. Es muß kein persönliches Manko bedeuten, daß Pilgram sich nicht dazu entschließen konnte, mit sog. Lebenslänglichen über ihre Situation zu reden. Um sie wenigstens in anderer Form zu Wort kommen zu lassen, hat er zwei Wege eingeschlagen: Er hat fünf aus Gesprächen mit dem Journalisten Paul Yvon hervorgegangene Selbstzeugnisse sog. Lebenslänglicher abgedruckt; einer von ihnen war bereits seit 31 Jahren in Haft. Darüber hinaus hat er verschiedene Gedichte und einen Prosatext des zu lebenslanger Freiheitsstrafe verurteilten Jack Unterweger in seinen Band aufgenommen. Unterweger schreibt seit seinem fünften Haftjahr Gedichte, Prosa, Theaterstücke, Kinderbücher und gibt – aus der Strafvollzugsanstalt Stein – die Literaturzeitschrift „Wortbrücke“ heraus (z.B. Tobendes Ich. Lyrisches Tagebuch aus dem Gefängnis, Bläschke-Verlag, St. Michael 1982; Endstation/Zuchthaus/Kerkerzeit. Drama und Prosaische Lyrik, Haag + Herchen Verlag, Frankfurt 1984). Vorabdrucke seines Romans „Fegefeuer oder die Reise ins Zuchthaus“ sind in der Grazer Literaturzeitschrift „manuskripte“ erschienen; der Roman ist verfilmt, der Film ist beim Steirischen Herbst 1988 uraufgeführt worden.

Das 1. Kap. setzt sich an Hand der Kriminal- und Strafverfolgungsstatistik mit der Wahrscheinlichkeit auseinander, im Falle der Begehung eines Tötungsdelikts wegen Mordes mit lebenslanger Freiheitsstrafe verurteilt zu werden. Diese Wahrscheinlichkeit variiert offenbar zeitlich und regional erheblich. Im 2. Kap. zieht Pilgram „eine gefängnisstatistische Bilanz aus der Politik mit der lebenslangen Strafe“. Dem deutlichen Rückgang der Gefangenenzahlen in Österreich steht danach eine wachsende Anzahl sog. Lebenslänglicher gegenüber, was anscheinend das Ergebnis einer restriktiven Entlassungspraxis in der Zeit von 1981 bis 1987 ist. Beträchtliche, die Mindestdauer von 15 Jahren übersteigende Haftzeiten finden sich vor allem bei den ältesten Gefangenen.

Die im 3. Kap. wiedergegebenen Ergebnisse der Interviews mit Vollzugspraktikern lassen sich wie folgt zusammenfassen: „Lebenslange sind in keiner Anstalt als Gruppe zusammengefaßt.“ (S. 49) Sie gelten im allgemeinen trotz ihrer belastenden Situation als Gefangene, die wenig Schwierigkeiten machen. Sicherheitsrisiken bilden sie nur selten. Vielfach sucht man ihnen der besonderen Lage wegen entgegentreten, sieht sich aber insoweit durch das Gesetz eingeengt. So werden ihnen namentlich Vorzugsstellungen im Arbeitsbereich angeboten. Ein Wechsel des Arbeitsplatzes erscheint als ein relativ seltenes Ereignis. Eine längerfristige, auf Entlassungsvorbereitung ausgerichtete Vollzugsplanung existiert offenbar nicht. Über negative Haftfolgen hat

Pilgram wenig Konkretes erfahren. Daß aber das Moment der Ungewißheit (einer Entlassung) die Betroffenen erheblich belastet, war den Äußerungen klar zu entnehmen.

Breiten Raum nehmen – nach den Selbstzeugnissen im 4. Kap. – im 5. Kap. Beschreibung und Analyse des gerichtlichen Entlassungsverfahrens ein. Im einzelnen handelt hier Pilgram die einschlägigen gesetzlichen Regelungen, die Anzahl und Dauer der Entlassungsverfahren, die Begründungsmuster in ablehnenden Gerichtsentscheidungen und die Entlassungsverweigerungen „auf problematischer Grundlage“ ab. Anschließend zieht er aus diesen Befunden ein kritisches Resümee. Er sieht Begründungsdefizite – auch im Verhältnis zu gutachtlichen Stellungnahmen. Namentlich im Hinblick auf Generalprävention konstatiert er einen ausgesprochenen „Argumentationsnotstand“. Auch mit den psychiatrischen Sachverständigen selbst geht Pilgram ins Gericht. Ihnen attestiert er mangelnde Aussagefähigkeit und Qualität der Gutachten. Erst mit fortschreitender Haftdauer würden die Verfahren „situations- und fallgerecht“.

An die knappe Zusammenfassung der Untersuchungsergebnisse im 6. Kap. schließen sich im 7. Kap. grundsätzliche Überlegungen zur Problematik der lebenslangen Freiheitsstrafe an, die in einem an sozialer Integration orientierten Strafsystem als Fremdkörper, als archaisches Element figuriert. Den theoretischen Versuchen zur Rechtfertigung jener Strafe hält Pilgram den Erkenntnisstand einer Rechtskultur entgegen, die auf menschenwürdigem Umgang mit Kriminalität und Straftäter fußt. So lautet denn auch folgerichtig die Konsequenz im 8. Kap.: „Die Reformperspektive ist die Abschaffung der lebenslangen Strafe“ (S. 185). Hier läßt der Verfasser einschlägige rechtsvergleichende Erfahrungen und kriminalpolitische Vorschläge Revue passieren. Man geht aber wohl kaum fehl in der Annahme, daß diese Überlegungen – ebenso wie die Studie Pilgrams – schwerlich diejenigen überzeugen werden, die die lebenslange Freiheitsstrafe aus gesellschaftlichen Gründen als unverzichtbare Sanktion ansehen. Daß dies freilich keineswegs gegen das vorliegende Werk spricht, braucht nicht eigens betont zu werden.

Heinz Müller-Dietz

Erziehungshilfen in der Bundesrepublik Deutschland. Stand und Entwicklungen. Hrsg. von **Jürgen Blandow, Josef Faltermeier** (Arbeitshilfen. Eine Schriftenreihe für Sozialhilfe, Jugendhilfe und Gesundheitshilfe. Hrsg. vom Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge H. 36). Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, Frankfurt a.M. 1989. X, 435 S. Kart. DM 62,50. Vorzugspreis für Mitglieder des Deutschen Vereins DM 32,–

Der vorliegende Band gibt einen umfassenden Überblick über Stand und Entwicklung der Erziehungshilfen in der Bundesrepublik Deutschland. Er versammelt insgesamt 29 Einzelbeiträge zu sieben Themenbereichen. Diese gliedern sich wie folgt auf:

- I. Geschichte und Recht der Erziehungshilfen
- II. Materielle Daseinsvorsorge und Erziehungshilfen für Kinder und Jugendliche
- III. Sozialarbeitspolitisch für die Familie und familienbezogene Erziehungshilfen
- IV. Pflegekinderwesen und Adoption
- V. Heimerziehung und ihre Weiterentwicklung
- VI. Erziehungshilfen für Kinder und Jugendliche in besonderen Krisensituationen
- VII. Erziehungshilfen im Vergleich und in der Entwicklung.

Von diesen Themenbereichen und Beiträgen dürften die Leser der „Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe“ namentlich jene interessieren, die Fragen der Jugendkriminalität, der Hilfen für junge Straffällige und des Strafvollzugs behandeln. Solche Probleme kommen in mehreren Beiträgen zur Sprache.

Der erste einschlägige Aufsatz beschreibt und analysiert die „besonderen Erziehungshilfen“ des Jugendamtes (Christine Schrappner, S. 58-87). Hier wird zunächst die Stellung des Jugend-

amtes als „Instanz sozialer Kontrolle“ und „Anwalt kindlicher Interessen“ aus der Perspektive der Reformkonzepte untersucht. Einen besonderen Schwerpunkt des Beitrags bilden die Überlegungen zur Jugendgerichtshilfe, die sich einmal mehr mit dem Selbstverständnis jener Einrichtung als „Jugend-Hilfe“ oder als „Gerichts-Hilfe“ auseinandersetzen. Berichtet wird über Aufgaben, Konzepte und Praxis der Jugendgerichtshilfe sowie über deren Rolle im Rahmen der „neuen ambulanten Maßnahmen“ vor dem Hintergrund heutiger jugendkriminologischer Forschungsbefunde. In ihren Schlußbemerkungen setzt sich die Verfasserin mit den Chancen und Möglichkeiten einer Weiterführung der Jugendhilfrechtsreform auseinander, die ja nicht zuletzt zur Verbesserung der Hilfen für gefährdete und straffällige Jugendliche beitragen soll.

Interesse verdient gewiß auch die weit ausholende Darstellung der Heimerziehung und Jugendwohngemeinschaften (Jürgen Blandow, S. 276-315). Sie wartet – nach definitorischen Abgrenzungen und einem geschichtlichen Abriss – nicht nur mit einem umfangreichen Datenmaterial, sondern auch und gerade mit einer differenzierten Beschreibung und Analyse der neueren Diskussion und Entwicklung auf. In den Blick kommen namentlich die Entflechtung von Großeinrichtungen im Wege der Dezentralisierung und der Schaffung von Verbundsystemen sowie die sozialen und pädagogischen Dimensionen der Heimerziehung. Deutlich werden die aktuellen Probleme der Heimerziehung, die etwa im Mangel des Interessenzusammenhangs zwischen Kindern und Erziehern, in der Gefahr steriler Kommunikation sowie in der „Bedrohung der Erziehungsarbeit und des pädagogischen Alltags durch die bürokratischen Zwänge“ gesehen werden. Vor allem dem institutionellen Aspekt, in den ja auch wirtschaftliche Interessen verflochten sind, wird erhebliche Bedeutung beigelegt.

Das Kapitel „Erziehungshilfen für Kinder und Jugendliche in besonderen Krisensituationen“ enthält insgesamt fünf Beiträge, die sich speziell mit Hilfen zugunsten gefährdeter und delinquenter Kinder und Jugendlicher befassen. Da wird über „Jugend-schutzstellen und Bereitschaftspflegefamilien“ (Erwin Jordan, S. 346-355), „Kinderschutzarbeit bei sexuell ausgebeuteten Kindern“ – mit denen sexuell mißbrauchte Kinder gemeint sind (Helga Saller, S. 356-369), „Kinder im Gefängnis“ (Hannelore Maelicke, S. 370-375), „Integrationshilfen für dissoziale und straffällig gewordene Jugendliche“ (Max Busch, S. 376-385) sowie über „Erziehungshilfen und Jugendpsychiatrie“ (Inge Cobus-Schwertner, S. 386-398) informiert. Der Beitrag von H. Maelicke faßt in knapper Form die Erfahrungen und Befunde zusammen, die in Mutter-Kind-Einrichtungen von Frauenstrafanstalten gesammelt werden konnten. Sie knüpft namentlich an die Ergebnisse der Frankfurter Untersuchung zu diesem Problembereich (Birtsch/Rosenkranz, Mütter und Kinder im Gefängnis, 1988; vgl. ZfStrVo 1990, 60 f.). Buschs Beitrag führt in die verschiedenen Hilfeformen für dissoziale und straffällig gewordene Jugendliche ein. Er verdeutlicht insbesondere die psycho-soziale „Gemengelage“ und die daraus folgenden Schwierigkeiten für sozialisationsorientierte pädagogische Interventionen. Zunächst erörtert er das Problem der sozialen Integration. Dann bestimmt er die Zielgruppe unter altersmäßigen, strafrechtlichen und kriminologischen Aspekten. Schließlich listet er im Rahmen einer dichtgedrängten Übersicht die verschiedenen Hilfeprobleme und Hilfeangebote auf. Das Plädoyer für den Vorrang konstruktiver, möglichst ambulanter Interventionen kann nur unterstrichen werden.

Die hier kurz referierten Beiträge sind charakteristisch für den Zuschnitt des Sammelbandes im ganzen. Dargestellt wird nicht nur die Rechtslage auf dem Gebiet der Erziehungshilfen; vielmehr sind in die Übersichtsreferate auch praktische Erfahrungen, empirische Daten und reformpolitische Überlegungen eingegangen. So werden nicht zuletzt Vorstellungen dazu entwickelt, welche Leistungskataloge ein neues Jugendhilfegesetz (JHG), das an die Stelle des geltenden Jugendwohlfahrtsgesetzes (JWG) treten soll, aufweisen soll. Insofern geht der Band über eine Beschreibung und Analyse des Istzustandes hinaus. Hinzu kommt, daß die einzelnen Beiträge zum Schluß jeweils Literaturhinweise enthalten. Ein Sachregister erleichtert das Nachschlagen.

Insgesamt wird das Werk damit seinem Anspruch gerecht, Praktiker aus den Bereichen der Jugendhilfe und der Jugend-

gerichtsbarkeit über die gegenwärtige Situation und weitere Entwicklung der Erziehungshilfen in sachkundiger und sorgfältiger Weise zu informieren. Aber auch Wissenschaftler, die sich mit jenen Arbeitsfeldern befassen, können aus dieser Darstellung Gewinn ziehen.

Heinz Müller-Dietz

Michael Walter (Hrsg.): **Beiträge zur Erziehung im Jugendkriminalrecht**. Carl Heymanns Verlag KG, Köln, Berlin, Bonn, München 1989. VI, 153 S. DM 48,-

Die im Band versammelten Beiträge wollen und sollen die gegenwärtig stattfindende Grundlagendiskussion auf dem Gebiet des Jugendkriminalrechts fortführen. Vieles auf diesem Gebiet ist seit einiger Zeit unklar (geworden) oder wird kontrovers verhandelt. Das immer wieder anzutreffende grundsätzliche Bekenntnis zum Erziehungsgedanken stellt eine wohlfeile Floskel dar, wenn nicht geklärt wird, was mit Erziehung kriminalpolitisch gemeint ist (und auch war). Die Frage ist beispielsweise, ob und inwieweit damit jugendpädagogische Theorien (oder Annahmen) Eingang in die jugendkriminalrechtliche Praxis finden sollen (oder dürfen). Auf der anderen Seite stehen Überlegungen, die das Jugendstrafrecht an präventiven Zwecken – etwa im Sinne des allgemeinen Strafrechts – oder mit rechtsstaatlichen Prinzipien wie dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz – messen wollen. Zu allen diesen Grundfragen nehmen die fünf Beiträge – denen eine deren Darlegungen zusammenfassende Einführung des Herausgebers vorausgeht – Stellung. Sie sind gewiß nicht als abschließende Äußerungen zum Thema zu verstehen.

Dazu ist derzeit noch zu vieles – theoretisch wie praktisch – im Fluß. Kriminalpolitisch sind zwar mit den „neuen ambulanten Maßnahmen“ und dem Plädoyer für eine Ausschöpfung der in den §§ 45 und 47 JGG angelegten Diversionen Möglichkeiten bereits einige Pflöcke eingeschlagen. Auch wird man die anvisierte Änderung des geltenden Rechts – jedenfalls der Tendenz nach – in diesem Sinne interpretieren können. Doch ist damit über den substantiellen Gehalt des jugendkriminalrechtlichen Erziehungsbegriffs und seine praktischen Konsequenzen noch keineswegs alles entschieden. Dies gilt um so mehr, als „jugendkriminalrechtliche Erziehung stets Fehlinterpretationen und Mißbrauchsgefahren ausgesetzt“ ist (Walter, S. 89). Und dies ist auch nicht zuletzt im Hinblick darauf in Rechnung zu stellen, daß kriminologisch empirisch noch so manche Frage offen ist. Deshalb wird man den eigentlichen Anspruch der Beiträge (und des ganzen Bandes) eher in einer Klärung der Begriffe und Positionen erblicken müssen – natürlich unter Heranziehung bisher verfügbarer Materials –, um auf diese Weise eine solide(re) Standortbestimmung zu ermöglichen. Freilich bleiben die Verfasser dabei nicht stehen, sondern leiten aus ihren grundsätzlichen Überlegungen zumindest ansatzweise und in Umrissen Konsequenzen für die künftige Gestaltung und Handhabung des Jugendkriminalrechts ab. Dies hängt offenkundig damit zusammen, daß die im Band vertretenen Theoretiker und Praktiker ungeachtet mancher wissenschaftlicher oder wie immer sonst bedingten Zurückhaltung doch mehr oder minder dezidierte Verfechter bestimmter jugendkriminalpolitischer Auffassungen sind.

Walter gibt in seiner kurzen Einführung Hinweise auf den Inhalt des Bandes. Sie erläutern zugleich den Standpunkt der vier Autoren, die in den einzelnen Beiträgen zu Wort kommen. Im ersten, längeren Aufsatz begreift Lukas Pieplow „Erziehung als Chiffre“. Er sieht – ebenso wie Walter im zweiten Beitrag – in der Verwendung eines wissenschaftlichen Erziehungsbegriffs im Sinne der Pädagogik Gefahren, die aus der Unbestimmtheit und Unklarheit eines solchen Verständnisses resultieren. Unter dem Vorzeichen des Erziehungsbegriffs strebt man den beiden Autoren zufolge den Abbau oder die Zurückdrängung des Strafrechts an. Ebenso wie sich Pieplow und Walter gegen einen pädagogisch aufgeladenen Erziehungsbegriff wenden, verwerfen sie radikale Lösungen, die letztlich auf eine Abschaffung des Erziehungsgedankens hinauslaufen.

Mit Heribert Ostendorf kommt der Vertreter einer solchen Richtung im Band zu Wort. Sein 1987 gehaltener Vortrag bringt schon

im Titel die von ihm registrierten gegensätzlichen Positionen zum Ausdruck: „Maßloses Erziehungsstrafrecht oder gebändigtes Präventionsstrafrecht“. Danach geht es nicht um eine Intensivierung der Erziehungsmöglichkeiten, sondern um einen zugleich humaneren und effektiveren Umgang mit jungen Straffälligen, der vor allem in Alternativen zu strafrechtlichen Reaktionen besteht und vom Vorrang einer präventiven Jugendpolitik ausgeht. Im Schlußbeitrag stellt Horst Viehmann Überlegungen zu bisheriger Deutung und künftigen Gestalt(ung) des Jugendkriminalrechts aus der Sicht des „Recht schaffenden“ Ministerialbeamten an. Ungeachtet kritischer Einschränkungen gelangt er in der Tendenz eher zu einer positiven Einschätzung. Mit seinem Resümee liegt er gewiß auf der Linie vielfach vertretener Auffassungen: „Ein Jugendstrafrecht, das eine Verbesserung der Position des Jugendlichen gegenüber den Erwachsenen sichert und eine Minimierung staatlicher Eingriffe bezweckt, das außerjustiziellen Konfliktregelungen den Vorzug gibt, das informelle Erledigungen begünstigt, das entwicklungsfördernde Maßnahmen zur Bewältigung von Jugenddelinquenz einsetzt und Jugendstrafrecht tatsächlich nur als ‚ultima ratio‘ zuläßt, wäre das anzustrebende Ziel.“ (S. 133)

Das Verdienst des Sammelbandes liegt darin, daß er namentlich zur begrifflichen und sachlichen Klärung beiträgt und durch unterschiedliche Akzentsetzungen das Spektrum gegenwärtig erörterter jugendkriminalpolitischer Ansätze verdeutlicht. Dem kommt in einer Zeit ungenauer und schlagwortartiger Redeweisen kein geringes Gewicht zu. Dadurch, daß die Verfasser die Auseinandersetzung mit dem Erziehungsgedanken in den Rahmen der geschichtlichen Entwicklung stellen, machen sie zugleich deutlich, welche Kontinuitäten und Veränderungen sich in der heutigen Diskussion widerspiegeln. Ein Literaturverzeichnis und ein Stichwortregister runden den lesenswerten Band ab.

Heinz Müller-Dietz

Christina Mitsch: Tatschuld im Strafvollzug (Europäische Hochschulschriften, Reihe II Rechtswissenschaft Bd. 1033). Verlag Peter Lang, Frankfurt a.M./Bern/New York/Paris 1990. XX, 231 S. DM 75,-

Das Thema „Strafzwecke und Vollzugsaufgaben“ findet keine Ruhe. Vor allem die Frage, ob und inwieweit Gesichtspunkte der Tat- und Schuldschwere bei Vollzugsentscheidungen mit Außenwirkung (Urlaub, Vollzugslockerungen, offener Vollzug) berücksichtigt werden dürfen, hat eine umfangreiche Diskussion ausgelöst, die kein Ende nehmen will. Die Vorgeschichte ist hinreichend bekannt; sie braucht nicht noch einmal ausgebreitet zu werden. Die Vollzugspraxis hat sich mancherorts längst in einem Sinne arrangiert, der die Aufgabenumschreibung des § 2 StVollzG um Aspekte der Tatvergeltung oder des Schuldausgleichs ergänzt. Die Rechtsprechung hat das großenteils nicht nur akzeptiert, sondern eigens mit Gründen gerechtfertigt. Die Wissenschaft läuft gegen diese Entwicklung ebenso zahlreich wie anscheinend vergeblich Sturm. Die Fronten sind verhärtet: die Argumente scheinen ausgetauscht. Sind da noch neue, weiterführende Überlegungen zu erwarten?

Die Verfasserin der vorliegenden Dissertation, eine Schülerin von Klaus Laubenthal, trägt in ihrer breitangelegten Arbeit nochmals alles zusammen, was an Rechtsprechung und Literatur zum Thema erschienen ist und was sich in vollzugspraktischer und legislatorischer Hinsicht bis heute auf diesem Feld getan hat. Die Studie ist ein Schulbeispiel für eine gründliche und sorgfältig gegliederte Untersuchung, die alle wesentlichen Fragestellungen und Argumente aufgreift. Da ist eigentlich kein Gesichtspunkt ausgelassen, der in der bisherigen einschlägigen Diskussion eine Rolle gespielt hat. Freilich finden sich auch keine neuen Erwägungen, die über die bisherigen Erörterungen hinausführen. Vielleicht ist aber auch schon alles gesagt, was sich zum Thema überhaupt sagen läßt. Doch ist zu bedenken, daß die Frage, ob und inwieweit die Tatschuld im Strafvollzug berücksichtigt werden darf, bisher vor allem unter straftheoretischen, vollzugsrechtlichen und sozialpsychologischen, nicht jedoch unter rechts-, staats- und demokratietheoretischen Gesichtspunkten

diskutiert worden ist. Denn welche *rechtliche* Bedeutung kommt eigentlich im Verhältnis zu gesetzlichen Regelungen dem Umstand zu, daß man diese oder jene Vollzugsgestaltung oder -entscheidung im ganzen oder im Einzelfall für richtig oder falsch hält, erträgt oder nicht erträgt? Dieser Frage ist auch die Verfasserin jedenfalls unter rechts-, staats- und demokratietheoretischem Vorzeichen nicht weiter nachgegangen – wohl weil sie ihre Studie als eine vorrangig straf- und vollzugsrechtliche verstanden hat.

Zur Sprache kommen in der Arbeit die einschlägigen vollzugs-, straf- und verfassungsrechtlichen Regelungen, deren praktische Handhabung einerseits und mögliche (und zulässige) Auslegung andererseits. Das gilt gleichermaßen für die Gewährung und Versagung von Vollzugslockerungen, Hafturlaub sowie Unterbringung im offenen Vollzug wie für die Abgrenzung solcher Vollzugsentscheidungen von gerichtlichen Entscheidungen über die Strafzumessung und die Aussetzung des Strafrestes. Untersucht wird das Verhältnis der §§ 10, 11 und 13 StVollzG zu § 2 StVollzG einerseits und zu den §§ 46, 57 und 57 a StGB andererseits. Breiten Raum nimmt die vielstrapazierte Beziehung zwischen Resozialisierungsziel, Schuld und Schuldverarbeitung ein. Nicht minder widmet die Verfasserin – wie anders! – den verfassungsrechtlichen Maßstäben, die an die Bestimmung der Vollzugsaufgaben und an die Vollzugsgestaltung anzulegen sind, ihre Aufmerksamkeit.

Das Ergebnis der Untersuchung vermag denjenigen, der mit dem Thema näher vertraut ist, schwerlich zu überraschen: Die Verfasserin teilt den Standpunkt der Wissenschaft auf Grund der besseren Argumente. Danach darf die Tatschuld bei der Vollzugsgestaltung – und dementsprechend auch bei Vollzugsentscheidungen nach §§ 10, 11 und 13 StVollzG – nicht zu Buche schlagen. Vielmehr darf sie lediglich nach Maßgabe des materiellen Strafrechts im Rahmen strafgerichtlicher Entscheidungen – etwa nach § 46 oder § 57 a Abs. 1 Nr. 2 StGB – berücksichtigt werden, sich also auf die Strafdauer auswirken. Die Verfasserin sieht demgemäß die Einbeziehung von Schuldschwereerwägungen in Vollzugsentscheidungen als ermessensfehlerhaft an und hält gleichfalls eine Deutung des § 2 StVollzG im Sinne des Tatschuldausgleichs für verfehlt. Dieses aus den gesetzlichen Regelungen des Straf- und Vollzugsrechts abgeleitete Ergebnis wird dann noch durch verfassungsrechtliche Erwägungen abgestuft, die der Zufügung weiterer, mit der Tatschuld gerechtfertigter Strafübel entgegenstehen.

Daß die Studie – etwa auf Grund ihres Argumentationszusammenhangs – die Diskussion über das Thema beenden wird, darf man schwerlich annehmen. Doch wann wäre dies wissenschaftlichen Arbeiten schon gelungen?

Heinz Müller-Dietz

Ulrich Eisenberg: Kriminologie 3., vollständig neubearbeitete Auflage. Carl Heymanns Verlag KG, Köln/Berlin/Bonn/München 1990. XXIII, 1232 S. Gebunden. DM 228,-.

Die 2. Auflage des Werkes, die in der ZfStrVo 1986, S. 179 f. besprochen wurde, wies bereits einen Umfang von über 1.000 Seiten auf. Die jetzige 3. Auflage ist nochmals um über 200 Seiten gewachsen.

Inzwischen hat diese bewährte Gesamtdarstellung der Kriminologie fast schon handbuchartigen Charakter erlangt. Die Vermehrung des Umfangs spiegelt namentlich die Fortentwicklung von Kriminologie und Strafrechtspflege in den letzten fünf Jahren wider. Die kriminologische Forschung hat sich in diesem Zeitraum weiter ausgedehnt und verfeinert. Die Vielzahl empirischer Erhebungen in den verschiedensten Bereichen (von der Behandlungs- und Evaluationsforschung bis hin zur Dunkelfeldforschung) verlangt nach Übersicht und ordnender Hand. Man muß Eisenberg bescheinigen, daß er diese Aufgabe sachkundig und souverän gemeistert hat. Bei einem Lehrbuch dieser Qualität versteht es sich von selbst, daß auch die verfügbaren statistischen Daten wenigstens bis 1988 (zum Teil auch – auf Grund der Schwierigkeiten der Berechnung – bis 1987) fortgeschrieben

wurden. Ebenso sorgsam werden die neueren Entwicklungen des Straf- und Maßregelvollzuges nachgezeichnet und diskutiert. Das gilt nicht nur für die entsprechende Literatur, sondern auch für die einschlägige Rechtsprechung. Die Abschnitte, die den Erwachsenenstrafvollzug betreffen (§ 36 Freiheitsstrafe, § 37 Gefangenengesellschaft sowie Probleme der Eingliederung bei Entlassung) nehmen jetzt für sich allein über 70 Seiten in Anspruch.

Ein Markenzeichen des Lehrwerkes war – neben seinen didaktischen Vorzügen der Übersichtlichkeit, Verständlichkeit und der Herstellung von Zusammenhängen – die praktische Bedeutung der Informationen für Strafrechtspflege und Strafvollzug. Die Neuauflage ist dieser Zielsetzung uneingeschränkt treu geblieben. Insgesamt gilt die seinerzeit gegebene Empfehlung auch für die Neuauflage.

Heinz Müller-Dietz

Hinweis der Schriftleitung

Soeben ist ein Aufsatzregisterheft erschienen, das alle Beiträge, die von 1977 bis einschließlich 1988 in der „Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe“ erschienen sind, nach Stichworten gegliedert nachweist. Das Heft wird den ständigen Beziehern kostenlos zur Verfügung gestellt. Andere Interessenten können es zu einem Preis von DM 18,- incl. Porto von der Versandstelle der Zeitschrift, Steinstr. 21, 7100 Heilbronn, beziehen.

Ein entsprechendes Rechtsprechungsregisterheft, das gleichfalls die Jahrgänge von 1977 bis einschließlich 1988 sowie die Rechtsprechungssonderhefte 1977-1979 erfaßt, befindet sich in Vorbereitung. Die näheren Einzelheiten (Termin, Preis) werden rechtzeitig mitgeteilt werden.