

Fachtag „25 Jahre Spritzenautomaten-Projekt in NRW“, 6. Mai 2014, Düsseldorf

Spritzenautomaten in Haft | Beate Jagla

Sehr geehrte Damen und Herren,
Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich freue mich sehr, dass ich Ihnen und Euch meine fachlichen Einschätzungen zum Thema „Spritzen in Haft“ vorstellen darf. Ich werde Ihnen vortragen, warum es sich aus meiner Sicht lohnt,

- über die Zugänglichkeit von saubereren Spritzen und den dazugehörigen Utensilien in Haft ernsthaft nachzudenken
- welche Schwierigkeiten ein solches Angebot politisch wie praktisch aufwirft und
- wie es – angesichts dieser Hürden – in Nordrhein-Westfalen trotzdem gelingen könnte

Stellen Sie sich vor, Sie stehen in Schleswig-Holstein und blicken über Deutschland und seine politische Landschaft zum Thema „Spritzenvergabe in Haft“. Da sehen Sie einen Haufen verbrannter Erde in Hamburg und Niedersachsen, ein wenig verbrannte Erde auch in Berlin, daneben aber auch eine kleine blühende Landschaft in Berlin-Lichtenberg, von der Sie gerade gehört haben. Ansonsten viele weiße Flecken.

Da muss man sich nicht wundern, dass Menschen in der Politik und in der Politikverwaltung angesichts der vergangenen politischen Ereignisse rund um die Spritzenvergabe in Haft denken: „Eher friert die Hölle zu, als dass ich dieses Thema noch einmal anpacke.“

Perspektivwechsel: Sie begeben sich auf den höchsten Berg der Alpen lassen Ihren Blick über Europa schweifen. Aus diesem Blickwinkel stellt sich die Welt ganz anders dar: Sie sehen kleine Gärten in Rumänien und Portugal, große Parks in der Schweiz und Moldawien und eine flächendeckende Bepflanzung in Spanien und Luxemburg.

Aha, denkt man, da muss es doch wohl gute Gründe geben, solche Angebote zu schaffen! Und tatsächlich: Die Spritzenvergabe in Haft ist gut beforscht. Wir kennen die Vorteile und die Probleme ziemlich genau.

Welche guten Gründe gibt es also, die uns Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler geliefert haben?

Zuerst einmal zu den Menschen in Haft:

- Rund 30 Prozent der Inhaftierten in deutschen Justizvollzugsanstalten konsumieren Drogen intravenös.
- Mindestens 20 bis 25 Prozent der Drogen konsumierenden Inhaftierten in deutschen Haftanstalten nutzen manchmal oder immer gemeinsam Nadeln, Spritzen oder andere Mittel der Drogenaufbereitung.
- 0,8 bis 1,2 Prozent der Inhaftierten sind HIV-positiv. Ihr Infektionsrisiko ist um das 16- bis 24-fache höher als das der Allgemeinbevölkerung. Unter den intravenös Drogen konsumierenden Inhaftierten liegt der Anteil der HIV-Positiven bei 1,9 Prozent.

- Der Anteil an HCV-Infizierten in Haft liegt mit 14,3 bis 17,6 Prozent um das 26- bis 32-fache höher als in der Allgemeinbevölkerung. Rund 50 Prozent der intravenös Drogen Konsumierenden weisen Antikörper gegen HCV auf.

Als nächstes ist natürlich wichtig: Was wissen wir über die Effektivität von Spritzenprogrammen außerhalb und innerhalb der Haft? Ich nenne hier jetzt nur einmal die wichtigsten Erkenntnisse:

- Spritzenprogramme außerhalb des Strafvollzuges senken die HIV-Infektionsraten und sind kosteneffektiv.
- Spritzenvergabe in Haft steigert nicht den allgemeinen oder den intravenösen Drogenkonsum in Haft.
- Die Vergabe steriler Spritzen in Haft vermindert das Tauschen von Nadeln erheblich; das senkt natürlich auch das Verletzungsrisiko für Bedienstete beim Auffinden illegaler Spritzen.
- Der Gebrauch steriler Spritzen schützt ausreichend vor HIV, aber nicht vor HCV. Hepatitis-Infektionen können durch die Verteilung von entsprechendem Zubehör, wie Filter und Pfännchen, deutlich reduziert werden.
- Spritzen sind in Vergabeprogrammen in Haft seit 1992 nie als Waffe benutzt worden.
- Es gibt auch noch ein paar ganz praktische Bedingungen, die den Erfolg beeinflussen, aber das würde jetzt hier zu weit führen.

Wenn wir aber schon so viel darüber wissen, welche Bedingungen über den Erfolg entscheiden: Warum ist es trotzdem so schwierig, das Thema „Spritzenvergabe in Haft“ von der theoretischen Diskussion in die Wirklichkeit zu befördern?

- Die Drogenpolitik in Deutschland leidet an einer starken Ideologisierung. Das macht pragmatische Lösungen schwierig. Steht die Debatte dann auch noch in Zusammenhang mit dem Justizvollzug, ist das mediale Skandalisierungspotential enorm.
- Im Justizvollzug liegen – im Gegensatz zu „draußen“ – die Verantwortung für Drogenbekämpfung und Gesundheitsversorgung von Drogen gebrauchenden Menschen in einer Hand. Das führt notwendigerweise zu Zielkonflikten, die sowohl in der Praxis, aber natürlich auch in der Politik ausgehalten werden müssen.
- Mit dem Thema „Gesundheitsförderung in Haft“ lassen sich „keine Blumentöpfe gewinnen“. Die Bundesbürgerinnen und Bundesbürger interessieren sich nicht für die Wirklichkeit in den Haftanstalten – es sei denn, der Inhaftierte heißt Uli Hoeneß.
- Die Bediensteten im Vollzug sind sehr belastet. Die Zahl der Krankheitstage ist hoch, die Personaldecke ist dünn. Und das Thema „Spritzenvergabe in Haft“ steht bei Bediensteten auf der Beliebtheitskala wahrlich nicht ganz oben.
- Welche Herausforderungen ein solches Angebot im Alltag für die Beteiligten bedeuten kann, haben Sie von Frau Buermann schon gehört.

Sie müssen zugeben, verlockend klingt das nicht!

Aus zwei Grundlagen ergibt sich aus meiner Sicht trotzdem die Verantwortung der Politik, sich mit dem Thema „Spritzenvergabe in Haft“ zu befassen:

- Für die Gesundheitsfürsorge in Haft gilt das Äquivalenzprinzip. Das heißt, die medizinische Versorgung in Haft muss der außerhalb der Haft entsprechen. In einem Bundesland, in dem über 100 Spritzenautomaten einen 24-Stunden-Zugang zu sauberem Spritzbesteck garantieren, ist es nicht vertretbar, diese Möglichkeit der Infektionsprävention zu ignorieren.

- Einen zweiten Punkt halte ich für mindestens ebenso bedeutsam: Viele Menschen, die in Haft kommen, insbesondere Drogen gebrauchende Menschen, hatten auch schon draußen einen schlechten Zugang zur Gesundheitsversorgung. Ihr gesundheitlicher Zustand ist oft schlechter als der des „Durchschnittsbürgers“. Aus diesem besonderen Zugang des Justizvollzugs zu gesundheitlich mangelhaft versorgten Menschen erwächst auch eine besondere Verantwortung, hier tätig zu werden.

Wenn man sich in Nordrhein-Westfalen also auf den Weg machte, Vergabe von sterilem Spritzbesteck in Haft zu ermöglichen: Welchen Handlungsleitlinien muss eine Projektentwicklung dann folgen, um die Erfolgchancen zu maximieren und Probleme ausreichend abfedern zu können?

- Eine Kooperation des Ressorts Justiz mit dem Ressort Gesundheit halte ich für unabdingbar, nicht weil ich glaube, dass in der Justiz zu wenig Knowhow vorläge, sondern weil ich zu der Überzeugung gelangt bin, dass sich so mit den vorhandenen Widersprüchen zwischen Vollzugszielen und Zielen der Gesundheitsförderung besser umgehen lässt.
- Um langfristig erfolgreich zu sein, ist die Bereitschaft beider Ministerien, das Projekt nicht nur zu Beginn, sondern auch im Verlauf mit zu steuern und zu kontrollieren, von zentraler Bedeutung.
- Die ethischen, fachlichen und rechtlichen Grundlagen für die Spritzenvergabe, ihre Ziele und die Messgrößen für den Erfolg müssen definiert werden.
- Die ausreichende Beteiligung aller in der Umsetzung involvierten Strukturen und Gruppen (Ministerien, Anstaltsleitungen, medizinischer Dienst, allgemeiner Vollzugsdienst, Inhaftierte, Gesundheitsämter und freie Träger) an der Angebotsentwicklung und -umsetzung muss sichergestellt werden.
- Die Beteiligten müssen gut informiert sein und die Möglichkeit haben, einen neuen Blickwinkel einzunehmen. Das heißt, auch entsprechende Fortbildungen für Bedienstete sind unverzichtbar.
- Die Gestaltung des Angebots muss die gesundheitlichen Belange der Inhaftierten und der Bediensteten beachten.
- Die konkrete Gestaltung des Angebots muss sich am Bedarf der Insassen und an den Bedingungen der jeweiligen Anstalt orientieren. Hier ist Kreativität gefragt, nicht Schema F.
- Die Vergabe steriler Spritzen und Utensilien muss generell durch Präventionsinformationen zu HIV, Hepatitiden, Safer Sex und Safer Use für Inhaftierte und Bedienstete ergänzt werden.
- Der Projektverlauf muss regelmäßig evaluiert werden, um etwaige Mängel und Unzufriedenheiten zu erkennen.
- Die Öffentlichkeitsarbeit zum Projekt muss integraler Bestandteil der Projektentwicklung und -umsetzung sein.
- Und natürlich muss vor dem Einstieg in die Umsetzung geklärt werden, wer jetzt und in Zukunft für welche Kosten aufkommt.

Wenn man diese Handlungsleitlinien beachtet, bedeutet dies viel Gremienarbeit, langwierige Diskussionen, Konflikte, Bereitschaft zur Zusammenarbeit und zum Konsens zurückzufinden, Rückschläge in Kauf zu nehmen, aber das Ziel nicht aus den Augen zu verlieren.

„Ziemlich viel Aufwand für ein paar Spritzen in Haft“, werden Sie vielleicht denken. Ja, das ist richtig. Deswegen sollte man eine solche Arbeitsstruktur auch dazu nutzen, über weitere Möglichkeiten moderner Gesundheitsförderung in Haft nachzudenken und eine Vielfalt von Maßnahmen zu diskutieren, zu entwickeln und umzusetzen.

Wenn wir an Drogen gebrauchende Menschen denken, käme da zum Beispiel Originalstoffvergabe, Veränderung der Konsumgewohnheiten wie die aktuelle Smoke-it-Kampagne und die Prävention von Infektionen beim Tätowieren in Frage.

Aber auch im weiteren Sinn gäbe es in vielen Feldern Weiterentwicklungsmöglichkeiten der Gesundheitsförderung für Inhaftierte und Bedienstete: Denken Sie an gesundheitliche Vorsorge, die Themen Hygiene, Ernährung, psychische Gesundheit, Frauengesundheit, den Umgang mit Alkohol.

Dann wäre Spritzenvergabe in Haft eine „Blume im Strauß“ mehrerer Angebote moderner Strategien der Gesundheitsförderung.

Seit 1988 weisen die entsprechenden Fachgremien des Europarats, der WHO, der UN, aber auch Fachempfehlungen der Landeskommision und das Landeskonzept zur Weiterentwicklung der HIV/AIDS-Prävention auf die Bedeutung der Spritzenvergabe in Haft als Mittel der Infektionsprävention hin. Wenn man das Thema „anpackte“, wäre man also in fachlich bester Gesellschaft.

Und wenn Sie in fünf Jahren wieder in Schleswig-Holstein stünden und auf Deutschland schauten, wäre Nordrhein-Westfalen nicht ein weiteres Bundesland mit verbrannter Erde, sondern eine Fläche mit vielen Gärten und Parks, sehr verschieden, aber sehr förderlich für die Gesundheit der Inhaftierten, der Bediensteten und der Gesellschaft.

Ich danke Ihnen!