

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 17/3938

Stellungnahme zur Antwort der Landesregierung auf die große Anfrage der
Fraktion DIE LINKE Drucksache 17/2135

Mädchen und Frauen im Strafvollzug des Landes Schleswig – Holstein

Vorbemerkungen:

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat in ihrer Erklärung von Kiew über die Gesundheit von Frauen im Strafvollzug (2008) mit Besorgnis festgestellt, dass der Umgang mit Straftäterinnen oft deren grundlegenden Bedürfnissen gesundheitlicher und anderer Art nicht gerecht wird.

Die Sachlage in Bezug auf Frauen/Mädchen im Strafvollzug ist komplex und schwierig, dies kann eine Auseinandersetzung mit ihren gesundheitlichen Bedürfnissen erschweren.

Fakten sind:

Die Mehrzahl der verurteilten Frauen haben keine Gewalttaten begangen, sondern eher Eigentums und Drogendelikte, außerdem verbüßen viele Frauen nur eine relativ kurze Haftstrafe, was eine hohe Fluktuation zur Folge hat.

Frauen in Haft weisen eine hohe Prävalenz psychischer Gesundheitsprobleme auf, die nur selten in angemessener Weise behandelt werden. Die weibliche Gefängnispopulation weist hohe Raten an posttraumatischen Belastungsstörungen und Suchtproblemen auf. Selbstverletzung und Suizid sind unter weiblichen Gefangenen relativ häufiger als unter männlichen.

Ein Großteil der inhaftierten Frauen waren ihr Leben lang Opfer von Kindesmissbrauch, Vernachlässigung oder häuslicher Gewalt. Es besteht ein enger Zusammenhang zu den kriminogenen Faktoren in der Persönlichkeitsentwicklung von Frauen zu ihrem psychischen und körperlichen Gesundheitszustand.

Psychische Erkrankungen, die u.a. durch Drogenprobleme und Traumatisierung bedingt sind, bleiben oft unbehandelt. Es gibt Mängel hinsichtlich der Normen für evidenzbasierte

Behandlungsmethoden wie Substitutionstherapie, Psychotherapie, Beratung, Schulung, Unterstützung durch Mithäftlinge und schadensbegrenzende Maßnahmen.

Eine in England durchgeführte Studie (Plugge et al., 2006) belegt, dass:

- mehr als 85% der Frauen vor ihrer Inhaftierung Raucherinnen waren, während der nationale Durchschnitt für Frauen bei 24% lag;
- 42% der weiblichen Häftlinge vor ihrer Inhaftierung mehr Alkohol konsumierten als in den staatlichen Leitlinien empfohlen, während dies bei nur 22% der weiblichen Allgemeinbevölkerung der Fall war;
- 75% der weiblichen Bevölkerung in den sechs Monaten vor ihrer Inhaftierung illegale Drogen konsumiert hatten; demgegenüber hatten nur 12% der Allgemeinbevölkerung in den zwölf Monaten solche Drogen genommen.

Generell gilt für Frauen, die unter Suchtproblemen leiden:

- Sie sind in Bezug auf Bildung, Beschäftigung und Einkommen schlechter gestellt als Männer.
- Sie haben häufiger einen Partner, der ebenfalls unter Suchtproblemen leidet.
- Sie müssen oft Kinder versorgen.
- Sie haben zu Beginn ihrer Suchttherapie andere schwerwiegende Probleme.

Quelle: **UNDOC** United Nations Office on Drugs and Crime, **WHO** World Health Organization
Gesundheit von Frauen im Strafvollzug (2008)

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend stellt in dem Bericht zur Lebenssituation von Frauen in Deutschland, einer repräsentativen Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland (2012), zur Situation von Frauen fest:

- Inhaftierte Frauen hatten im deutlich höheren Maße als die Frauen der Hauptuntersuchung sexuellen Missbrauch und sexuelle Gewalt in der Kindheit und dann im späteren Erwachsenenleben erlitten.
- Ihr Leben vor der Haft war durch ein deutlich höheres Ausmaß an Gewalt, gerade auch mit schwerer Gewalt mit Verletzungsfolgen, geprägt.
- Nur knapp die Hälfte der befragten Inhaftierten (46%) waren in ihrer Kindheit ganz oder überwiegend bei beiden leiblichen Erwachsenen Eltern aufgewachsen (in der Hauptuntersuchung waren es 81%).
- Ein auffällig hoher Anteil der Frauen war vor der Haft ganz oder teilweise obdachlos oder in anderen vorübergehenden Unterkünften untergebracht und mangelhaft in soziale Bezüge eingebunden.

- Als problematisch ist anzusehen, dass die Frauen auch in der Haftsituation weiter Formen von psychischer und physischer Gewalt ausgesetzt sind. Gut ein Drittel der befragten inhaftierten Frauen (36%) hat körperliche Gewalt in der Haft erlebt, Formen von psychischer Gewalt wurden von 69% der Befragten genannt, als Täterinnen und Täter wurden mit Abstand am häufigsten Mitgefangene benannt und mit einigem Abstand – das Personal in den Justizvollzugsanstalten.

Zusammenfassend stellt der Bericht fest, dass die Haftsituation notwendigerweise durch spezifische Kontrolle und Freiheitsbeschränkung geprägt ist, besteht eine besondere Verantwortung gegenüber inhaftierten Frauen, diese im Kontext der Haftsituation ausreichend vor körperlichen und sexuellen Übergriffen zu schützen.

Besonderheiten bei Abhängigkeitserkrankungen von Frauen:

In der Wahl des Suchtmittels werden die geschlechtsspezifischen Unterschiede u.a. deutlich.

- Bei illegalen Drogen und bei Alkohol ist die Verteilung ca. 1/3 Frauen zu 2/3 Männern,
- Bei Medikamentenabhängigkeit ist das Verhältnis genau umgekehrt, 2/3 Frauen zu 1/3 Männern,
- Die Geschlechterrelation bei Essstörungen liegt bei 90% Frauenanteil und 10% Männeranteil
- Bei der pathologischen Glücksspielsucht ist das Verhältnis 10 % Frauen zu 90% Männern.

Anhand dieser Zahlen wird deutlich, dass Frauen eher dazu neigen ein verbergendes Suchtverhalten zu wählen. Frauen die eine Abhängigkeitserkrankung entwickelt haben verhalten sich eher angepasst und versuchen über lange Zeit ihre Verantwortung in Beruf und Familie nachzukommen. Gesellschaftlich wird bei Frauen der Konsum von Drogen stärker stigmatisiert, dementsprechend verstärkt treten Schuldgefühle und Versagensängste auf. Abhängige Frauen kommen meist aus einer Familie in denen eine Abhängigkeitserkrankung bereits vorhanden war (64%) und sie unter dieser Situation gelitten haben. Forschungsergebnisse belegen, dass 2/3 der suchtkranken Frauen eine massive Selbstwertproblematik haben, mangelnde Ich – Stärke besitzen und fehlende Durchsetzungsfähigkeit als Suchtursache benennen. Gewalterfahrungen bis zum 16. Lebensjahr spielen eine große Rolle bei der Entwicklung einer Suchtkrankheit, wenn seelische und körperliche Gewalt angewendet wird, werden 45% der Frauen die dies erlebt haben süchtig, bei den Männern beträgt der Anteil 16%.

Situation in Schleswig – Holstein:

Da Frauen in Schleswig-Holstein ausschließlich in Lübeck inhaftiert werden, ist es für die Frauen / d.h. für die Angehörigen, besonders schwierig die dringend notwendigen Kontakte zu erhalten. Der zeitliche und finanzielle Aufwand stellt neben der Inhaftierung eine weitere Belastung für alle Beteiligten da.

Grundlage der Arbeit mit betäubungsmittelabhängigen Straftätern bilden die Rahmenbedingungen für die externe Drogenberatung im Strafvollzug in Schleswig – Holstein.

Die Aufgabe wird an freie Träger übertragen, für die JVA in Lübeck sind dies die Arbeiterwohlfahrt und das Diakonische Werk.

Stellungnahme zur Antwort der Landesregierung:

Seite 6 Punkt 3 Wie hat sich die Anzahl der weiblichen Häftlinge seit 2005 in den verschiedenen Haftunterbringungsmöglichkeiten entwickelt, insbesondere unter Berücksichtigung d): Anteil drogenabhängiger Frauen

Leider erfolgte keine statistische Auswertung zu den aktuellen Zahlen von drogenabhängigen Frauen. Es wurde eine Einschätzung vorgenommen, die bei etwa der Hälfte der inhaftierten Frauen von einer Abhängigkeit von illegalen Drogen ausgeht.

Hier wären genauere Daten wünschenswert, die auch eine Unterscheidung nach Art der Abhängigkeitserkrankung vornehmen. Des Weiteren ist zu hinterfragen wie die Frauen in den „Genuss“ der externen Suchtberatung durch interne Strukturen der Justizvollzugsanstalt kommen.

Unserem Kenntnisstand zufolge ist die Inanspruchnahme des Angebotes der externen Suchtberatung freiwillig. Daraus ergibt sich die Frage wie werden Frauen unterstützt, die noch nicht in der Lage sind dies anzunehmen, oder wie werden z.B. bei Essstörungen geeignete Maßnahmen zum Wohle der Inhaftierten gefunden.

Seite 27/28 Punkt 6. In welchem zeitlichen und personellen (bitte mit Betreuungsschlüssel pro Häftling angeben) Umfang findet in welcher Haftunterbringungsform a)... c) psychosoziale Therapie statt für wie viele weibliche Häftlinge seit 2005 bis heute statt?

Aus der Antwort ist nicht ersichtlich in welchem Zeitrahmen die Möglichkeit einer psychosozialen Therapie besteht. Da dies Angebot, den Ausführungen zur Folge nicht nur den Maßregelvollzug gilt, sondern auch Untersuchungsgefangene bei Vorliegen einer

richterlichen Genehmigung einbezieht, ist davon auszugehen, dass der Bedarf weit über dem vorhandenen personellen Rahmenbedingungen liegt.

Seite 30/31 Punkt 9. Wie viele Psychologinnen und Psychologen stehen wie vielen weiblichen Inhaftierten mit welcher Stundenzahl zur Verfügung? Wie viele Stunden davon werden für a) therapeutische Angebote b) Verwaltungsarbeiten aufgewendet?

Bei einem Betreuungsschlüssel von 2,4 Gesprächen pro Monat und Frau kann unseres Erachtens eher von einer Krisenintervention gesprochen werden, da bei der massiven Problemlage der inhaftierten Frauen von einem größeren Bedarf ausgegangen werden muss.

Seite 43 Punkt 2. Wie stellt sich der allgemeine Gesundheitszustand der weiblichen Häftlinge dar und welche Krankheitsbilder bzw. gesundheitlichen Belastungen treten besonders häufig auf? a) Drogenabhängigkeit

Die Möglichkeit einer Fortsetzung / Inanspruchnahme einer Substitutionsbehandlung ist für die Häftlinge ein sehr wichtiges Angebot im Rahmen des Vollzuges. Diese Möglichkeit sollte unbedingt erhalten bleiben.

Seite 48 Punkt 12. Welche Finanzmittel stehen für substanzabhängige Frauen in welchen Vollzugsanstalten zur Verfügung...?

Die Erhöhung der Finanzmittel in 2011 ist begrüßenswert, es bleibt aber in der Beurteilung offen für welche Therapien (Art/Umfang/Dauer) die Mittel zur Verfügung stehen und ob die Mittel umfänglich genug sind um die Bedarfe der Inhaftierten damit abzudecken.

Seite 48 Punkt 13. Wie viele Substitutionen wurden seit 3/2010 länger als sechs Monate durchgeführt?

Die Antwort auf diese Frage lässt leider keine Stellungnahme zu, da die Angaben nicht präzise genug sind.

Seite 55 Punkt 7. Gibt es spezielle Präventionsansätze zur Verhinderung von weiblicher Jugendkriminalität?

Die Präventionsansätze zur Verhinderung von weiblicher Jugendkriminalität beziehen zwar universelle Programme mit ein, allerdings wären suchtpräventive Maßnahmen wünschenswert.