



-Pressemitteilung-

„Prison Health is Public Health“

SuchtmedizinerInnen und Suchtfachverbände legen 6 Eckpunkte-Papier zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation drogenabhängiger Menschen in Haft vor

- Vielen drogenabhängigen Inhaftierten fehlt der Zugang zu adäquater Gesundheitsversorgung
- Initiative „Gesundheit in Haft“ benennt Kernprobleme und zeigt Lösungsansätze auf
- Moderne Suchtmedizin dient der Überlebenssicherung und der Prävention von HIV und HCV

Berlin, 02.05.2019. Mit einem 6 Eckpunkte-Papier „Prison Health is Public Health“ setzt die Initiative „Gesundheit in Haft“ einen dringend nötigen Impuls in Richtung Politik zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung drogenabhängiger Inhaftierter. Das Papier haben engagierte Suchtmediziner, Vertreter von wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Suchtfachverbänden und Patientenorganisationen aus dem Suchthilfesystems unterzeichnet. Ihr Ziel ist es, im Schulterschluss mit der Politik die Verfügbarkeit und Durchführungsbedingungen moderner Suchtmedizin in Haft zu verbessern. Die Initiative wird unterstützt von Sanofi Deutschland.

Die Diagnose der Unterzeichner ist eindeutig: Die gesundheitliche Versorgung von insbesondere drogenabhängigen Inhaftierten bedarf dringender Verbesserungen. Etwa 22 bis 30 Prozent der Inhaftierten in Deutschland injizieren Drogen.^[1] Doch obwohl in Form der Substitutionstherapie eine wirksame Behandlung möglich wäre, wird ein großer Teil opioidabhängiger Inhaftierter suchtmedicinisch noch nicht ausreichend versorgt. Aktuell erhalten nur rund 10 Prozent von ihnen eine Substitution^[2,3]. Hinzu kommen hohe Infektionsrisiken für HIV und das Hepatitis C-Virus.

Die Weltgesundheitsorganisation WHO fordert einen Zugang zur adäquaten Gesundheitsversorgung in Haft. Auch mangelt es in Deutschland nicht an medizinischen und rechtlichen Grundsätzen und Gesetzen. Trotzdem wurde und wird gegen diese verstoßen, wie der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte in seinem Urteil gegen die Bundesrepublik aus 2016 höchstrichterlich entschied^[4].

Impulse für den interdisziplinären Dialog mit der Politik

Dieses gesellschaftliche Problem im Umgang mit einer geächteten Erkrankung nahmen die 20 Unterzeichnerinstitutionen des 6 Eckpunkte-Papiers zum Anlass für einen gemeinsamen Vorstoß zum Thema „Prison Health is Public Health“. Dabei sollen mögliche Lösungen für die von ihnen

aufgezeigten Probleme benannt werden. Best Practices aus einzelnen Bundesländern, Kommunen oder aus dem Suchthilfesystem zeigen erfolgreiche Ansätze für eine konsequentere Umsetzung des Äquivalenzprinzips in Haft. Nach dem Äquivalenzprinzip sollte die medizinische Versorgung in Haft - für die die Justizministerien zuständig sind - grundsätzlich gleichwertig zu der gesetzlichen Krankenversicherung in Freiheit sein. Der Strafvollzug untersteht in Deutschland den einzelnen Bundesländern, die entsprechend unterschiedliche Strafvollzugsgesetze erlassen haben. In der praktischen Umsetzung und Ausgestaltung des Rechts auf Gesundheitsversorgung in Haft differieren diese deutlich von Land zu Land. Nachhaltige Verbesserungen der gesundheitlichen Versorgung von inhaftierten Drogenkonsumenten sind aus Sicht der UnterzeichnerInnen daher nur durch den Schulterschluss und den offenen Dialog aller Beteiligten - über Ländergrenzen hinweg - zu erreichen. Das 6 Eckpunkte-Papier adressiert aus diesem Grund einen breiten Kreis in der Politik auf Bundes- und Länderebene sowie in den Gesundheits- und Justizressorts - und bindet auch ärztliche Gremien wie Kassenärztliche Vereinigungen der Länder und Landesärztekammern ein.

Auch die Gesellschaft würde profitieren

Bemängelt wird auch das Fehlen einer validen Datenbasis zur Suchtproblematik im Justizvollzug, die alle Bundesländer erfasst und wissenschaftlich ausgewertet wird. Auf dieser Basis und unter Einbindung von Best Practices könnten effektive Behandlungskonzepte entwickelt werden und mehr Inhaftierte von moderner Suchtbehandlung profitieren. Dies hätte auch über die Justizvollzugsanstalten hinausgehende gesellschaftliche Auswirkung auf den Gesamtgesundheitszustand. Sie könnte für viele Menschen eine Chance auf Resozialisierung und Entrinnen aus dem Teufelskreis der Beschaffungskriminalität sein.

Die sechs Eckpunkte im Überblick

Herausforderung - Problemlösung

1. Inhaftierte werden gesundheitlich benachteiligt → Umsetzung des Äquivalenzprinzips
2. Nichtbehandlung schadet auf mehreren Ebenen → Erhöhung der Behandlungsquoten in Haft
3. Todesfälle nach Haftentlassung → Sicherung des Überlebens durch bruchlose Anschlussbehandlung in Freiheit
4. Drogenabhängige Menschen stehen am Rand der Gesellschaft → Abbau von Stigmatisierungen
5. Suchtkranke Menschen brauchen fachkundige Hilfe → Qualifizierung und bessere Vernetzung
6. Unterschiedliche Bedingungen in den Bundesländern → Transparenz und Austausch von Best Practice

Das vollständige 6 Eckpunkte-Papier „Prison Health is Public Health“ kann bei der Koordinatorin der Initiative Gesundheit in Haft, Sieglinde Schneider, angefordert werden: sieglinde.schneider@accente.de

Quellen

[1] DBDD. National REITOX-Report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point - Germany. Workbook Prison. Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht DBDD, München 2018.

[2] Robert Koch-Institut. Epidemiologisches Bulletin. Große Unterschiede bei TB-, HIV-, HCV-Behandlung und Opioid-Substitutions-Therapie unter Gefangenen in Deutschland, Berlin 2018.

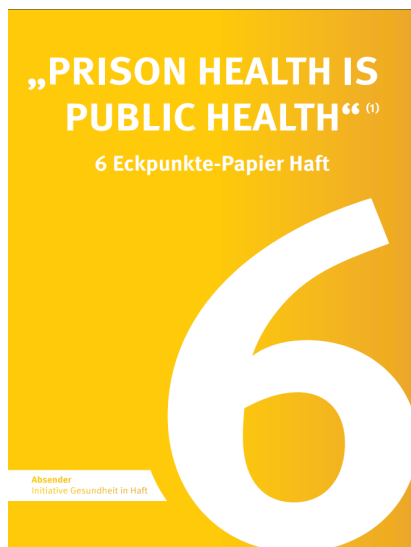
[3] Pont et al.: Substitutionsbehandlung im Strafvollzug. Ein praktischer Leitfaden. Deutsche AIDS-Hilfe 2018.

[4] EGMR (Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte), Urteil vom 1. September 2016, Nr. 62303/13, Wenner./Deutschland.

Pressekontakt:

Sieglinde Schneider, Accente BizzComm, Tel.: 0611/ 40 80 610, sieglinde.schneider@accente.de

Bildvorschau



Bildinfo: Das 6 Eckpunkte-Papier Haft (Cover)