



Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Florian Streibl FREIE WÄHLER**
vom 20.05.2014

Kondomvergabe in Justizvollzugsanstalten

Ich frage die Staatsregierung:

1. a) Finden in allen bayerischen Justizvollzugsanstalten regelmäßig Informations- und Präventionsveranstaltungen für Vollzugspersonal und Inhaftierte in Bezug auf die HIV- und Hepatitis-Prävention statt?
b) Werden Mitarbeiter der Haftanstalten in Bezug auf die Themen Sexualität in Haft, Homosexualität, Stellenwert des Schutzes durch Kondome, Impfschutz durch Hepatitis-A-und-B-Impfung etc. speziell sensibilisiert?
c) Welche anderen Haftanstalten kooperieren (wie die JVA Bernau) mit der Aidshilfe?
2. a) Ist geplant, das Modellprojekt „Gesundheitswochen in Haft“, das 2010/2011 in der JVA München Abteilung Frauen durchgeführt wurde, zur Förderung des Gesundheitsbewusstseins von Inhaftierten durch Informationsveranstaltungen mit einem freiwilligen Hepatitis-B-Impfangebot fortzusetzen und auf andere Anstalten auszuweiten?
b) Weshalb gibt es in Bayern für die länger einsitzenden Gefangenen (solange nicht auch noch eine andere Indikation vorliegt) kein Hepatitis-B-Impfangebot, obwohl dies die STIKO-Empfehlungen eigentlich vorsehen?
3. a) Wie hoch ist die HIV-Hepatitis-Quote, die seit dem Jahr 2003 im Rahmen der Eingangsuntersuchung in bayerischen Haftanstalten festgestellt wurde?
b) Wie oft wurde der Test verweigert und wie wird in solchen Fällen verhindert, dass das zu Diskriminierungen/Stigmatisierungen führt?
4. a) Hat die Staatsregierung Kenntnisse über die Anzahl der Kondomvergaben in bayerischen Justizvollzugsanstalten (seit dem Jahr 2003)?
b) Wie stellen sich die Zahlen im Vergleich zu denen in anderen Bundesländern dar (insbesondere NRW)?
c) Wie bewertet die Staatsregierung die Einschätzungen der Arbeitsgemeinschaft Aids & Haft in Bayern zur Anzahl sexueller Kontakte in Haft (über 4.000 Kontakte jährlich, vgl. „Auswertung einer Befragung unter Anstaltsärzten im bayerischen Strafvollzug zur Kondomvergabe zwischen 2003–2005“) im Vergleich zur sehr geringen Anzahl der im Jahr vergebenen Kondome (durchschnittlich 43 zwischen 2003–2005)?

5. a) In welchen Haftanstalten können ggf. Kondome und/oder Gleitmittel über den Einkauf erworben werden?
b) Weshalb ist dies ggf. nicht möglich?
6. a) Plant die Staatsregierung den Erlass einer dem „Kondomerlass“ in NRW vergleichbaren Regelung?
b) Falls nein, welche Gründe sprechen aus Sicht der Staatsregierung dagegen und gegen eine anonyme Kondomvergabe in Haftanstalten?
7. Wie bewertet die Staatsregierung die Forderung nach einem jährlichen Gesundheitsbericht für den Strafvollzug (siehe Baden-Württemberg), damit künftig eine verlässliche Datengrundlage zur Verfügung steht?

Antwort

des **Staatsministeriums der Justiz**
vom 16.06.2014

1. a) Finden in allen bayerischen Justizvollzugsanstalten regelmäßig Informations- und Präventionsveranstaltungen für Vollzugspersonal und Inhaftierte in Bezug auf die HIV- und Hepatitis-Prävention statt?
b) Werden Mitarbeiter der Haftanstalten in Bezug auf die Themen Sexualität in Haft, Homosexualität, Stellenwert des Schutzes durch Kondome, Impfschutz durch Hepatitis-A-und B-Impfung etc. speziell sensibilisiert?
c) Welche anderen Haftanstalten kooperieren (wie die JVA Bernau) mit der Aidshilfe?

Alle Bediensteten und sonstigen Mitarbeiter sowie die Gefangenen werden entsprechend Nummer 5 Absatz 1 der VV zu Art. 58 BayStVollzG regelmäßig in geeigneter Weise unter Beteiligung des Anstaltsarztes oder der Anstaltsärztin und gegebenenfalls unter Hinzuziehung von geeigneten Personen oder Stellen außerhalb des Vollzugs über gefährliche Infektionskrankheiten (insbesondere HIV, Hepatitis B und Hepatitis C) aufgeklärt.

Das Risiko einer Neuinfektion mit HIV oder Hepatitis wird in den bayerischen Justizvollzugsanstalten insbesondere mittels intensiver Aufklärung verringert. Schon beim Zugang werden die Gefangenen umfassend über Infektionswege und -risiken informiert und sensibilisiert. Den Gefangenen wird bei der Aufnahmeuntersuchung ein Merkblatt über HIV, Hepatitis B und Hepatitis C ausgehändigt. Die Informationen werden im Übrigen durch Aushang oder auf sonst geeignete Weise regelmäßig wiederholt.

Als Hilfsmittel zur Aufklärung wurden von der Arbeitsgruppe „Hepatitis im bayerischen Strafvollzug“ nach verschiedenen Adressaten (Allgemeiner Vollzugsdienst, Krankenpflegepersonal, Fachdienste, allen Gefangenen, Infizierte, Jugendliche) differenzierte Aufklärungsschriften, Unterrichtsmaterialien und Plakate erarbeitet. Durch die präventive Arbeit, insbesondere in den Jugendstrafanstalten und im Jugendarrest, werden auch Zielgruppen erfasst, die durch Maßnahmen der Gesundheitsämter und anderer externer Einrichtungen nicht erreichbar sind.

Ferner beraten die Anstaltsärzte die Gefangenen bei Vorliegen einer gefährlichen übertragbaren Krankheit über die Auswirkungen auf ihre Gesundheit und ihre künftige Lebensführung. HIV-positiven Gefangenen wird die erforderliche besondere soziale Hilfe durch geeignete Vollzugsbedienstete oder durch geeignete Personen oder Einrichtungen außerhalb des Vollzugs (z. B. Selbsthilfegruppen) gewährt. Die Anstaltsärzte weisen die Gefangenen nachdrücklich auf ihre Pflicht zu einem verantwortungsbewussten Verhalten gegenüber anderen Personen (Vollzugsbediensteten, sonstigen Mitarbeitern, Mitgefangenen, Angehörigen oder sonstigen Personen außerhalb des Vollzugs) und auf ihre Mitteilungspflichten gegenüber besonders gefährdeten Personen (z. B. Intimpartner, Ärzte) hin. Zur Erfüllung dieser Pflichten werden die Gefangenen auch durch andere Bedienstete regelmäßig in geeigneter Weise angehalten.

Entsprechend Art. 175 Absatz 2 BayStVollzG arbeiten die Anstalten mit Behörden, Verbänden der Wohlfahrtspflege, Vereinen und Personen, deren Einfluss die Eingliederung fördern kann, eng zusammen. Dazu gehört auch die Aids-Hilfe. Ferner steht das Staatsministerium der Justiz seit Jahren im fachlichen Austausch mit der Arbeitsgemeinschaft „Aids & Haft in Bayern“.

2. a) Ist geplant, das Modellprojekt „Gesundheitswochen in Haft“, das 2010/2011 in der JVA-München Abteilung Frauen durchgeführt wurde, zur Förderung des Gesundheitsbewusstseins von Inhaftierten durch Informationsveranstaltungen mit einem freiwilligen Hepatitis-B-Impfangebot fortzusetzen und auf andere Anstalten auszuweiten?

b) Weshalb gibt es in Bayern für die länger einsitzenden Gefangenen (solange nicht auch noch eine andere Indikation vorliegt) kein Hepatitis-B-Impfangebot, obwohl dies die STIKO-Empfehlungen eigentlich vorsehen?

Das von der Münchner Aids-Hilfe in der Frauenabteilung der JVA München durchgeführte Modellprojekt „Gesundheitswochen in Haft“ wurde vom Staatsministerium der Justiz ausdrücklich begrüßt. Das gilt auch für mögliche weitere Präventionsmaßnahmen.

Die in der Fragestellung aufgestellte Behauptung, es gebe in Bayern für länger einsitzende Gefangene kein Hepatitis-B-Impfangebot, ist unzutreffend. Die Gesundheitsfürsorge für die Gefangenen obliegt nach Art. 179 Abs. 1, Abs. 3 BayStVollzG den Anstaltsärzten. Ob eine Schutzimpfung im Justizvollzug notwendig ist, ergibt sich aufgrund einer individuellen, qualifizierten ärztlichen Beurteilung durch die Anstaltsärzte. Die Frage, ob eine Schutzimpfung durchgeführt werden soll, ist von den für die Krankenbehandlung der Gefangenen zuständigen Anstaltsärzten im Rahmen

der medizinischen Indikation zu prüfen und zu entscheiden (lege artis). Hierbei sind auch die vollzuglichen Gegebenheiten, insbesondere auch die voraussichtliche Verweildauer zu berücksichtigen.

3. a) Wie hoch ist die HIV-Hepatitis-Quote, die seit dem Jahr 2003 im Rahmen der Eingangsuntersuchung in bayerischen Haftanstalten festgestellt wurde?

b) Wie oft wurde der Test verweigert und wie wird in solchen Fällen verhindert, dass das zu Diskriminierungen/Stigmatisierungen führt?

Statische Erhebungen zu HIV/Aids, Hepatitis B und Hepatitis C bei Gefangenen liegen seit dem Jahr 2007 vor. Im Zeitraum vom 1. Januar 2007 bis 31. Dezember 2013 wurden insgesamt 128.154 Blutuntersuchungen durchgeführt. HIV/Aids wurden bei 292 (ca. 0,2 %) Gefangenen festgestellt. Die Untersuchung auf Hepatitis B war in 1.846 (ca. 1,4 %) Fällen und auf Hepatitis C in 11.238 (ca. 8,8 %) Fällen positiv.

Insgesamt haben 1.334 (ca. 1,0 %) Gefangene die Blutuntersuchung verweigert, obgleich sie gemäß § 36 Abs. 4 Satz 7 Infektionsschutzgesetz verpflichtet gewesen wären, eine ärztliche Untersuchung auf übertragbare Krankheiten zu dulden. Wird bei einer Verweigerung der Blutentnahme durch Gefangene auf eine zwangsweise Durchführung der Untersuchung verzichtet, ist bei fehlenden anderen Erkenntnissen von einer Infektiosität auszugehen. Dies hat zur Folge, dass solche Gefangenen grundsätzlich in einem Einzelhafttraum unterzubringen sind. Eine im Übrigen vom Regelfall abweichende Vollzugsgestaltung ist für Gefangene, bei denen mit dem Vorliegen einer ansteckungsfähigen HIV-Erkrankung gerechnet werden muss, grundsätzlich nicht veranlasst, soweit nicht im Einzelfall aus ärztlichen Erwägungen, insbesondere bei akuten Erkrankungen, andere Entscheidungen geboten sind. Die Gefangenen können insbesondere weiterhin mit anderen Gefangenen zur Arbeit eingesetzt werden, an gemeinschaftlichen Sport- und Freizeitveranstaltungen teilnehmen und sanitäre Gemeinschaftseinrichtungen benutzen. Allerdings dürfen diese Gefangenen nicht mit der Verarbeitung, Behandlung oder Ausgabe von Lebensmitteln befasst oder als Friseur oder Friseurin sowie in Arbeitsbetrieben mit besonderer Verletzungsgefahr eingesetzt werden.

4. a) Hat die Staatsregierung Kenntnisse über die Anzahl der Kondomvergaben in bayerischen Justizvollzugsanstalten (seit dem Jahr 2003)?

b) Wie stellen sich die Zahlen im Vergleich zu denen in anderen Bundesländern dar (insbesondere NRW)?

c) Wie bewertet die Staatsregierung die Einschätzungen der Arbeitsgemeinschaft Aids & Haft in Bayern zur Anzahl sexueller Kontakte in Haft (über 4.000 Kontakte jährlich, vgl. „Auswertung einer Befragung unter Anstaltsärzten im bayerischen Strafvollzug zur Kondomvergabe zwischen 2003–2005“) im Vergleich zur sehr geringen Anzahl der im Jahr vergebenen Kondome (durchschnittlich 43 zwischen 2003–2005)?

Eine Statistik zur Kondomausgabe wird nicht geführt. Ein Vergleich mit anderen Ländern ist daher nicht möglich.

An der von der Münchner Aids-Hilfe im Herbst 2006 durchgeführten Erhebung hatten sich lediglich 20 von 36 ange-

schriebenen Justizvollzugsanstalten durch Rücksendung des ausgefüllten Fragebogens beteiligt. Nach den Angaben der Anstalten wurden in den Jahren 2003 bis 2006 in 20 von 36 Justizvollzugsanstalten durchschnittlich 43 Kondome pro Jahr durch Gefangene erfragt bzw. an Gefangene ausgehändigt. Unter Hinweis auf internationale Studien zur Prävalenz sexueller Handlungen in Haft postuliert die Münchner Aids-Hilfe, dass sich in den teilnehmenden Anstalten rund 870 sexuell aktive Inhaftierte befinden. Bei – von der Aids-hilfe hypothetisch angenommenen – 5 sexuellen Kontakten pro Jahr würden danach ca. 4.300 sexuelle Begegnungen ungeschützt stattfinden.

Die von der Aids-Hilfe hochgerechnete Zahl von rund 4.300 ungeschützten sexuellen Begegnungen pro Jahr ist rein spekulativ und erscheint völlig überzogen. Mit Blick auf das Fehlen von Studien und mangels belastbarer Zahlen lässt sich ebenso vertreten, dass die Prävalenz sexueller Handlungen im Vollzug gegen null tendiert bzw. aus denselben Gründen, aus denen kein Kondom über den medizinischen Dienst erfragt bzw. beschafft wird, der sexuelle Kontakt zwischen den Gefangenen unterbleibt. Gerade wenn Gefangene befürchten, als Homosexuelle geoutet zu werden, werden sie wohl in aller Regel auch von sexuellen Begegnungen während der Inhaftierung Abstand nehmen, zumal derartige Partnerschaften auf Dauer anderen Mitgefangenen wegen der besonderen Situation der Inhaftierung nicht verborgen bleiben dürften.

5. a) In welchen Haftanstalten können ggf. Kondome und/oder Gleitmittel über den Einkauf erworben werden?

b) Weshalb ist dies ggf. nicht möglich?

Die Behandlung von HIV-infizierten Gefangenen ist eine wichtige Aufgabe des bayerischen Justizvollzugs. Besonderer Augenmerk wird dabei auch auf den Schutz der Mitgefangenen vor einer Ansteckung mit dem HIV-Virus gerichtet. Daher können in bayerischen Justizvollzugsanstalten Kondome über den ärztlichen Dienst der Anstalt bezogen werden. Hierbei erhalten Gefangene auf Anforderung grundsätzlich kostenlos Kondome und ein wasserlösliches Gleitgel. Darüber hinaus erfolgt in einzelnen Justizvollzugsanstalten eine Ausgabe von Kondomen auch über die – gleich dem medizinischen Personal schweigeverpflichteten – Bediensteten des psychologischen Dienstes und des Sozialdienstes.

Maßgebend für diese Praxis ist, dass die Gesundheitsfürsorge und der Schutz vor ansteckenden Krankheiten im bayerischen Justizvollzug sehr ernst genommen werden und daher grundsätzlich eine Anbindung an die Krankenabteilung geboten ist. Denn nur so kann zuverlässig gewährleistet werden, dass die erforderliche Aufklärung über Ansteckungsrisiken – auch bei der Verwendung von Kondomen – und die Möglichkeit der Risikominimierung von kompetenter Seite erfolgt.

Das Thema wurde bereits wiederholt bei Dienstbesprechungen des Staatsministeriums der Justiz mit den Leiterinnen und Leitern der bayerischen Justizvollzugsanstalten sowie mit den Anstaltsärzten erörtert. Dabei hat sich gezeigt, dass sich die dargestellte Verfahrensweise bewährt hat und von den Justizvollzugsanstalten auch als völlig ausreichend beschrieben wurde. Probleme oder Unzuträglichkeiten im Zu-

sammenhang mit der Kondomausgabe sind nicht bekannt geworden.

Durch diese Praxis wird im Übrigen ein Outing im Zusammenhang mit der Kondomverwendung gerade verhindert. Wie in der Antwort zu Frage 4 ausgeführt, werden Gefangene in aller Regel wohl von sexuellen Begegnungen während der Inhaftierung Abstand nehmen, gerade wenn sie befürchten, als Homosexuelle geoutet zu werden, zumal derartige Beziehungen auf Dauer anderen Mitgefangenen wegen der besonderen Situation der Inhaftierung kaum verborgen bleiben können. Es leuchtet vor diesem Hintergrund nicht ein, weshalb ein Gefangener, der immerhin so offen zu seinen sexuellen Bedürfnissen steht, dass er unter den Mitgefangenen nach Sexualpartnern sucht, sich nicht in der Lage sehen sollte, gegenüber dem zur Verschwiegenheit verpflichteten Anstaltsarzt oder einem Krankenpfleger seines Vertrauens nach Kondomen zu fragen.

Außerdem könnten Kondomausgabespender bzw. -automaten die Anonymität der Gefangenen nicht vollständig gewährleisten. Wegen der besonderen Situation der Inhaftierung, bei der in der Regel eine Vielzahl von Gefangenen auf relativ kleinem Raum untergebracht werden muss, ist nie auszuschließen, dass Gefangene von Mitgefangenen beobachtet werden. Das Aufstellen von Kondomautomaten an „versteckter Stelle“ der Anstalt – etwa in einem Duschraum – könnte die Vertraulichkeit allenfalls marginal verbessern, da auch dort jederzeit mit einer Beobachtung oder Entdeckung durch Mitgefangene gerechnet werden muss. Vor allem aber können solche Ausgabeautomaten selbstverständlich nicht die gebotene Aufklärung durch medizinisches Personal ersetzen. Denn die Gefangenen werden im Rahmen des Aufnahmeverfahrens bei der ärztlichen Untersuchung über die Möglichkeiten der Kondomausgabe informiert und bei der Aushändigung der Kondome erfolgt zugleich eine Aufklärung über Ansteckungsrisiken und Präventionsmaßnahmen.

6. a) Plant die Staatsregierung den Erlass einer dem „Kondomerlass“ in NRW vergleichbaren Regelung?

b) Falls nein, welche Gründe sprechen aus Sicht der Staatsregierung dagegen und gegen eine anonyme Kondomvergabe in Haftanstalten?

Ein entsprechender Erlass ist nicht beabsichtigt, da der wesentliche Inhalt des Erlasses bereits in bayerischen Verwaltungsvorschriften geregelt ist. Hinsichtlich der Ausgabe von Kondomen wird auf die Antwort zu Frage 5 Bezug genommen.

7. Wie bewertet die Staatsregierung die Forderung nach einem jährlichen Gesundheitsbericht für den Strafvollzug (siehe Baden-Württemberg), damit künftig eine verlässliche Datengrundlage zur Verfügung steht?

Auch im bayerischen Justizvollzug erfolgt eine jährliche Erhebung für die Vollzugsgestaltung relevanter medizinischer Daten der Gefangenen. So wird z. B. die Anzahl an HIV, Hepatitis B oder Hepatitis C Erkrankten erhoben. Der Nutzen von darüber hinausgehenden Datenerhebungen steht nicht im Verhältnis zum hierfür erforderlichen Aufwand, sodass solche Erhebungen auch zukünftig nicht beabsichtigt sind.