

MOTION VON MANUELA WEICHELT
BETREFFEND HIV-PRÄVENTION IN UNTERSUCHUNGSHAFT
UND IM STRAFVOLLZUG
(VORLAGE NR. 304.1 - 8747)

BERICHT UND ANTRAG DES REGIERUNGSRATES

VOM 27. MAI 2003

Sehr geehrter Herr Präsident

Sehr geehrte Damen und Herren

Kantonsrätin Manuela Weichelt, Steinhausen, und 11 Mitunterzeichnerinnen und Mitunterzeichner haben am 26. Oktober 1995 folgende **Motion** (Kantonsratsvorlage 304.1 – 8747) eingereicht:

Der Regierungsrat wird beauftragt, dem Kantonsrat Bericht und Antrag über ein Konzept für eine ganzheitliche HIV-Prävention (Weiterbildung, Personal, Information InsassInnen, Präservative, Spritzenabgabe, Substitutionsbehandlungen, Zusammenarbeit mit Fachstellen usw.) in der Untersuchungshaft und im Strafvollzug zu unterbreiten.

Zur Begründung der Motion wird im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: Es sei davon auszugehen, dass gut 1'000 bis 3'500 Gefangene in schweizerischen Haftanstalten drogenabhängig seien; drogenfreie Gefängnisse gäbe es nicht. Da in Haftanstalten aber keine Spritzen abgegeben und deshalb die Spritzen unter den Häftlingen getauscht würden, werde die Ausbreitung von HIV in Kauf genommen. Dies gelte auch für die Strafanstalten des Kantons Zug, d.h. sowohl für die Interkantonale Strafanstalt Bostadel als auch für die Strafanstalt Zug, wo nur an einen Teil der drogenabhängigen Insassinnen und Insassen Methadon abgegeben werde und – im Unterschied zu anderen Vollzugsanstalten des Nordwest- und Innerschweizer Konkordats wie beispielsweise Oberschöngrün oder Hindelbank – die Abgabe von sterilem Spritzenmaterial nicht praktiziert werde. Angesichts der Tatsache, dass drogenfreie

Strafanstalten jeder Realität widersprüchen, müssten Massnahmen getroffen werden, um die HIV-Prävention auch in den Zuger Haftanstalten zu verbessern. Unter rechtlichen Aspekten, so die Motionärinnen und Motionäre, wäre auch eine Spritzenabgabe – analog der Situation im „zivilen Leben“ – durchaus zulässig. Dies habe denn auch das Bundesamt für Justiz in einem entsprechenden Gutachten bereits 1992 ausdrücklich festgestellt. Danach obliege den Strafanstalten auch eine Fürsorgepflicht für die ihnen zugewiesenen Inhaftierten; für eine echte Resozialisierung sei die Gesundheit von zentraler Bedeutung. Zudem habe auch jede inhaftierte Person das Recht auf Gesundheitsschutz und –versorgung; könne der Schutz vor einer allfälligen HIV-Infektion nicht gewährleistet werden, so sei das Verfassungsrecht auf körperliche Unversehrtheit verletzt. Im Übrigen obliege es gemäss den Bestimmungen des Epidemiegesetzes Bund und Kantone, alle nötigen Massnahmen zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten zu treffen. Und schliesslich sei auch unter dem Aspekt der Gleichbehandlung nicht einzusehen, weshalb bloss den nicht inhaftierten Drogenabhängigen die Möglichkeit zum Bezug von sterilem Spritzenmaterial geboten werde.

Am 26. November 1995 hat der Kantonsrat die Motion an den Regierungsrat zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen.

Wir erstatten Ihnen nachfolgend Bericht und Antrag und möchten uns vorab für die zu lange Behandlungsdauer entschuldigen.

1. Interkantonale Strafanstalt Bostadel

1. Die Paritätische Aufsichtskommission der IKS Bostadel erteilte im Frühjahr 1996 dem Anstaltsdirektor den Auftrag, für den geschlossenen Strafvollzug in der Strafanstalt Bostadel ein umfassendes Gesundheitskonzept im Sinne der Motion Weichelt auszuarbeiten.

2. An der Sitzung vom 27. August 1997 genehmigte die Kommission ein erstes Konzept, das die anstaltsinterne Arbeitsgruppe in Zusammenarbeit und im Austausch mit externen Fachleuten der Aids-Hilfe Zug, der Jugend- und Drogenberatung Zug, der Suchtprävention Zug und dem Bundesamt für Gesundheit sowie aufgrund verschiedener Gespräche mit den Verantwortlichen anderer Strafanstalten mit unterschiedlichen Gesundheits- und Präventionsprojekten erarbeitet hatte. Darin wurde

bezüglich der konkreten Drogen-Situation in der Strafanstalt Bostadel festgehalten, dass sowohl Drogen-Kleindealer als auch Drogen-Konsumenten eher selten seien. Bei den wegen Verstössen gegen das Betäubungsmittelgesetz Eingewiesenen handle es sich vielmehr um das „mittlere und höhere Kader“ des Drogenhandels. Dementsprechend beurteilte die Arbeitsgruppe das Problem Drogenkonsum als nicht sehr gravierend. Sie führte dazu aus, die genauen und regelmässig stattfindenden Zellenkontrollen hätten keinerlei Anzeichen auf massiven Konsum ergeben, und auch Spritzen seien seit langem keine mehr gefunden worden. Es könne somit davon ausgegangen werden, dass Drogen, soweit vorhanden, kaum gespritzt, sondern eher geraucht oder gesniffet würden. Auch die verhältnismässig wenigen Arbeitsabsenzen deuteten insgesamt auf einen eher geringen Drogenkonsum im Bostadel hin. Mit einer Abgabe von Spritzen erhöhe sich aber sowohl das gesundheitliche Risiko als auch die Gefahr zunehmender Brutalisierung des anstaltsinternen Markts. Im Übrigen beurteilte die Arbeitsgruppe die Akzeptanz der Mitarbeiter für eine Spritzenabgabe als eher gering.

3. Angesichts dieser Situation und insbesondere auch angesichts der speziellen Problematik einer geschlossenen Strafanstalt lehnte die Arbeitsgruppe, insbesondere auch die Direktion und der damalige Anstaltsarzt, eine Abgabe von Spritzenmaterial ab. Stattdessen entschied sie sich aufgrund eigener Erfahrungen im Bereich Strafvollzug und gestützt auf die Gespräche mit externen Fachleuten im Gesundheits-, Migrations- und Strafvollzugsbereich, die Gesundheitsförderung im Bostadel auf der Basis des Projekts MEDIA aufzubauen. Dieses Projekt war ursprünglich vom Bundesamt für Gesundheit initiiert und insbesondere auch in der Strafanstalt Saxerriet erprobt worden. Im Wesentlichen sieht MEDIA ein Mediatorenmodell unter Einsatz von Mitinsassen vor, die den jeweils Neueintretenden, wenn möglich in ihrer Muttersprache, umfassende Informationen über die gesundheitlichen Risiken im Strafvollzug und über wirksame Schutzmassnahmen vermitteln sollen.

4. Das von der internen Arbeitsgruppe anvisierte Gesundheitskonzept sah im Wesentlichen vor, dass jeder Insasse bei seinem Eintritt von einem speziell zum Moderator geschulten Mitinsassen möglichst in der Muttersprache informiert wird über gesundheitliche Risiken von ungeschütztem Geschlechtsverkehr und von intravenösem Drogenkonsum, über die Gefahren von übertragbaren Krankheiten wie insbesondere HIV und Hepatitis sowie über die konkreten Möglichkeiten zum Schutz vor Ansteckung und Erkrankung. Dabei gibt der Mediator dem Neueintretenden ein Präsent mit zusätzlichen Informationen und diversen Utensilien zur Körper- und

Gesundheitspflege ab, zusammen mit einem Fragebogen, um Aufschluss zu erhalten über den diesbezüglichen Wissensstand des Insassen. Die eingesetzten Mediatoren tauschen ihre Erfahrungen regelmässig in einer internen Begleitgruppe aus.

5. Im Frühjahr 1998 wurden zunächst die Mitarbeiter der Strafanstalt Bostadel umfassend auf dieses Projekt vorbereitet und intern geschult. Die Insassen wurden ab Mai 1998 von Fachpersonen sowohl über Gesundheitsförderung und Schutzmassnahmen als auch über die Zielsetzung und den Ablauf des Projekts MEDIA informiert. Im Anschluss daran wurden insgesamt sechs von den sich freiwillig als Mediatoren gemeldeten Insassen ausgewählt und geschult und kamen ab Oktober 1998 bei Neueintritten zum Einsatz.

Über dieses „Konzept zur Gesundheitsförderung und zur Prävention übertragbarer Krankheiten“ legte die Direktion der Strafanstalt Bostadel im Januar 1999 der Paritätischen Aufsichtskommission einen umfassenden Bericht vor, der an der Kommissionssitzung vom 24. März 1999 erörtert wurde. Dabei musste allerdings der Direktor aufgrund der während des ersten Halbjahres gemachten Erfahrungen feststellen, dass sich mit dem Mediatorenmodell in der Praxis erhebliche Schwierigkeiten ergeben hätten. Denn es habe sich gezeigt, dass sich die Insassen nur ungern und widerstrebend von einem Mitinsassen unterrichten liessen. Das Informationsgespräch zwischen Mediator und Neueintretendem werde als ungebührliche Belehrung und Einmischung verstanden und dementsprechend nur skeptisch oder gar ablehnend entgegengenommen. Dies sei insbesondere bei ausländischen Einsitzenden der Fall, deren Anteil in der Strafanstalt Bostadel bis zu 80 % betrage. Diese Insassen würden die Unterweisung und Information durch den Mediator oftmals als eine Art „Verhandlungsangebot“ missverstehen und deshalb auch nicht ernst nehmen; der eigentliche Sinn dieser Aufklärungs- und Informationsmassnahme werde damit in jeder Hinsicht verkannt. Dadurch sei aber der praktische Nutzen für eine effektive Gesundheitsförderung und Prävention in der Anstalt in Frage gestellt und erheblich gefährdet. Aufgrund dieser ernüchternden Bilanz der ersten Erfahrungen sei die Anstalt dazu übergegangen, Mediatoren nur noch vereinzelt einzusetzen und stattdessen vermehrt Präservative und Desinfektionsmittel für jedermann zugänglich aufzulegen. Die Paritätische Aufsichtskommission nahm zustimmend Kenntnis vom Bericht und den ergänzenden Ausführungen der Direktion. Sie teilte insbesondere auch deren Auffassung, zumindest vorerst auf eine Abgabe von Spritzen zu verzichten, und weiterhin kein Methadon abzugeben. Gleichzeitig nahm die Kommission davon Kenntnis, dass inzwischen auch das Bundesamt für Gesundheit, welches im Entwurf zum Nationalen HIV/Aids-Programm 1999-2003 noch den gleichen Zugang

zu Spritzen und Kondomen in den Strafanstalten wie ausserhalb als bis Ende 2001 zu realisierendes Ziel formuliert hatte, in der definitiven Fassung vom Februar 1999 lediglich noch die regelmässige Kommunikation über den Stellenwert von diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten und über den entsprechenden Zusammenhang mit der Prävention anvisierte.

6. Seit der Genehmigung des Gesundheitskonzepts der Strafanstalt Bostadel von Anfang 1999 durch die Paritätische Aufsichtskommission hat sich die Situation nicht wesentlich geändert. Das Mediatorenmodell, das sich beispielsweise in einer halb offenen Anstalt mit einem Ausländeranteil von ca. 30 % als durchaus sinnvoll und wirksam erweisen kann, muss heute für den geschlossenen Vollzug als gescheitert bzw. in der Strafanstalt Bostadel mit einem wesentlich höheren Ausländeranteil als nicht durchführbar bezeichnet werden.

Auch bezüglich des Drogenkonsums ist keine Zunahme festzustellen. Es ist zwar davon auszugehen, dass auch im Bostadel Drogen in Umlauf sind. Nachdem aber bei den regelmässig durchgeführten Kontrollen kein Besteck gefunden wurde, ist auch heute von einem vorwiegend nicht intravenösen Konsum auszugehen, so dass eine anstaltsinterne HIV-Infektionsgefahr infolge Spritzentauschs praktisch ausgeschlossen werden kann. Eine Spritzenabgabe drängt sich aus Sicht der Direktion nach wie vor nicht auf; ebenso wenig die Abgabe von Methadon. Insassen, bei denen eine Methadonabgabe medizinisch angezeigt ist, werden umgehend in die Strafanstalt Thorberg überwiesen.

Keine der geschlossenen Strafanstalten für Männer in der Schweiz gibt Spritzen ab. Nachdem die teilweise sehr langen Strafen nicht in einer einzigen Anstalt, sondern in einer Art Zirkulation in verschiedenen Anstalten verbüsst werden, muss die Praxis betreffend Spritzenabgabe einheitlich sein. Auch unter diesem Gesichtspunkt ist eine Spritzenabgabe nicht angezeigt.

7. An der Frühjahrskonferenz des Strafvollzugskonkordats der Nordwest- und Innerschweiz vom 30. April 1999 wurde u.a. festgestellt, dass die Abgabe von Spritzen je nach Anstaltskategorie unterschiedlich zu beurteilen ist. Was in einer halb offenen Anstalt (Realta) oder im Frauenvollzug (Hindelbank) gelte, müsse nicht zwingend auch für eine geschlossene Männeranstalt Geltung haben; ebenso sei die Zusammensetzung der Insassen differenziert zu berücksichtigen.

Auf Nachfrage der Konferenz bestätigte Dr. med. Joachim Nelles, Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, als Projektleiter der vom BAG in Auftrag gegebenen wissenschaftlichen Begleituntersuchung in der halb offenen Strafanstalt Realta/GR, dass von Seiten der Forschung durchaus Interesse bestünde, die Untersuchungen zur Wirksamkeit und Durchführbarkeit von Spritzenabgaben auf den geschlossenen Vollzug auszudehnen. Allerdings erklärte er auf Anfrage des Präsidenten der Paritätischen Aufsichtskommission, dass eine diesbezügliche Kostenbeteiligung von Seiten des Bundes zurzeit wohl nur mehr schwer erhältlich zu machen sei und für eine bloss beschränkte Untersuchung mit Kosten zwischen Fr. 25'000.-- bis 40'000.-- gerechnet werden müsste, die Kosten für eine breit angelegte, umfassende Untersuchung würden bis zu Fr. 90'000.-- betragen.

8. Die Paritätische Aufsichtskommission sprach sich an ihrer Sitzung vom 3. September 2001 einstimmig dafür aus, aufgrund der bisherigen Erfahrungen auf die Abgabe von Spritzen und Methadon weiterhin zu verzichten; auf eine diesbezügliche wissenschaftlich begleitete Untersuchung wurde verzichtet.

9. Eine Nachfrage bei der Direktion der Strafanstalt Bostadel hat ergeben, dass gleich wie in den Vorjahren auch im Jahr 2002 bei insgesamt 318 Zellen-, 159 Personen- und 2269 Paketkontrollen kein Spritzenbesteck gefunden worden ist. Auch die über hundert Urinproben haben lediglich zwei auf Cannabis positive Befunde ergeben. Das Projekt MEDIA musste aufgrund der bisherigen Erfahrungen abgebrochen werden; ebenso wird auf die Abgabe von Methadon verzichtet, da Methadonbezüger in die Strafanstalt Thorberg überwiesen werden können. Hingegen finden in Absprache mit der Aids-Hilfe Schweiz zwischen den Fachleuten und den Mitarbeitenden im Sozialdienst jährliche Treffen statt. In Zusammenarbeit mit dem Sanitäter klärt der Sozialdienst im Rahmen des Eintrittsgesprächs jeden eintretenden Insassen ausführlich und eingehend über mögliche Gesundheitsrisiken und entsprechende Präventivmassnahmen auf.

2. Strafanstalt Zug

1. Im Unterschied zur Interkantonalen Strafanstalt Bostadel wurden und werden in der Strafanstalt Zug Insassinnen und Insassen ganz verschiedener Haftkategorien untergebracht. Die vormals 38 Plätze (nach Bezug des Neubaus 39 Plätze) werden verteilt auf Personen im Strafvollzug von in der Regel maximal einem Jahr, auf

Personen in Untersuchungs-, Polizei-, Sicherheits- oder Auslieferungshaft sowie auf Personen in ausländerrechtlicher Administrativhaft, d.h. in Vorbereitungs- oder Ausschaffungshaft. Der Anteil der Untersuchungshäftlinge betrug im Verlauf der vergangenen Jahre durchschnittlich die Hälfte. Während noch vor wenigen Jahren der Anteil der Vollzugshäftlinge einen Drittel, derjenige der ausländerrechtlichen Administrativhäftlinge 15 % ausgemacht haben, so hat sich dieses Verhältnis tendenziell gekehrt, d.h. der Anteil der Administrativhäftlinge hat gegenüber den Vollzugshäftlingen deutlich zugenommen. Diese unterschiedliche Zusammensetzung des Insassenbestands bringt eine zunehmende Zahl von jährlichen Ein- und Austritten mit sich und hat – im Unterschied zur Strafanstalt Bostadel – eine kaum je auch nur über einen minimalen Zeitraum konstante Insassenzusammensetzung zur Folge.

2. Auf diesem Hintergrund hatte sich die Leitung der Strafanstalt Zug in Absprache mit dem Anstaltsarzt und dem Kantonsarzt sowie mit der Aidshilfe Zug und nach Rücksprache mit dem Bundesamt für Gesundheit (BAG), Sektion Aids, bereits in den 90er-Jahren gegen ein starres, für alle Insassen gleichermassen gültiges Gesundheitskonzept, insbesondere auch im Umgang mit drogenabhängigen Insassen, entschieden. Auch die seit Anfang 2000 im Amt stehende neue Leitung der Strafanstalt hat im Hinblick auf den Neubau diese Frage noch einmal einer eingehenden Prüfung und Diskussion unterzogen und kam ebenfalls zum Schluss, dass angesichts der heterogenen Insassenpopulation in der Strafanstalt Zug eine Spritzenabgabe den konkreten Umständen nicht angemessen ist. Ebenso lehnte die Leitung der Strafanstalt Zug das Ende der 90er-Jahre vom BAG für Strafanstalten initiierte Projekt MEDIA mit dem Einbezug von Insassinnen und Insassen als Mediatorinnen und Mediatoren ab. Denn für eine Erfolg versprechende Durchführung dieses Präventionsprogramms ist eine für längere Zeit beständige Insassenpopulation unabdingbar. Diese Voraussetzung ist in der Strafanstalt Zug, in der insgesamt nicht weniger als sechs Haftarten (Strafvollzug, Untersuchungs- und Auslieferungshaft, Sicherheits- und Polizeiverhaft sowie ausländerrechtliche Administrativhaft) durchgeführt werden und dadurch die Zusammensetzung der Insassen einem schnellen Wechsel unterliegt, nicht gegeben.

3. Aufgrund all dieser Erwägungen hat die Strafanstalt Zug angesichts der konkreten Gegebenheiten vor Ort und nach intensiven Abklärungen verschiedener Gesundheitsförderungs- und Präventionskonzepte entschieden, dass nur mit einer

individuell auf die einzelne Gefangene bzw. den einzelnen Gefangenen ausgerichteten Gesundheitsfürsorge den Bedürfnissen einer optimalen Gesundheitsversorgung gebührend Rechnung getragen werden kann. Bezüglich drogenabhängiger Insassinnen und Insassen gilt es zu bemerken, dass in den vergangenen Jahren ein deutlicher Rückgang von drogenabhängigen Insassinnen und Insassen zu verzeichnen war; nicht zuletzt auch dank der heroingestützten Behandlung ZOPA.

Konkret werden in der Strafanstalt Zug drogenabhängige Insassinnen und Insassen nach entsprechender Untersuchung durch die Anstaltsärztin oder den Anstaltsarzt und in Absprache mit der oder dem Betroffenen und der Gefängnisleitung entweder auf Methadon eingestellt, oder aber es wird ein Entzug mit Tricodein und Chloralsirup durchgeführt. Dieses Entzugsprogramm wird in der Strafanstalt Zug bereits seit 1991 angewendet und hat sich insofern auch aus Sicht der Betroffenen als angezeigt erwiesen, als damit keine gravierenden körperlichen Reaktionen wie Schmerzen, starkes Schwitzen oder Schlafstörungen verbunden sind. Hinzu kommt, dass mit diesem Entzug die meisten Drogenabhängigen nach wenigen Tagen in den Arbeitsprozess eingegliedert werden und an der gemeinsamen Verpflegung und Freizeit teilnehmen können, was wesentlich dazu beiträgt, die Entzugsphase besser zu überwinden. Lehnt ein Vollzugsinsasse sowohl das Methadonprogramm als auch den medizinisch begleiteten Entzug ab, so wird abgeklärt, ob allenfalls die Einweisung in eine Strafanstalt mit Drogenabgabeprogramm wie beispielsweise Oberschöngrün oder Realta möglich ist.

4. Im Bereich Aids-Prävention werden jeder in die Strafanstalt Zug eintretenden Person Kondome, Desinfektionsmittel sowie eine Broschüre des BAG mit dem Titel „Was bedeuten HIV und Aids?“ abgegeben. Der anstaltsinterne Sozialdienst gibt überdies zum Thema Aids auch weiteres Informationsmaterial in allen Sprachen ab und orientiert auf Wunsch weiter. Auch besteht die Möglichkeit des Bezugs von entsprechenden Fachstellen, falls dafür Interesse vorhanden ist oder sich die Notwendigkeit ergibt. Selbstverständlich kann auch jede Insassin oder jeder Insasse bei der Anstaltsärztin bzw. beim Anstaltsarzt einen Aidstest durchführen lassen.

Gleichzeitig ist die Strafanstalt Zug bemüht, das Personal auch im Bereich Gesundheitsförderung ständig weiterzubilden und entsprechende Motivationsarbeit zu leisten. Auf Anfrage hat sich denn auch die Aidshilfe Zug ausdrücklich zu einer diesbezüglichen Mitarbeit bereit erklärt.

3. Zusammenfassung

Aufgrund der bisherigen Erfahrungen und angesichts der konkreten Umstände in den beiden sehr unterschiedlichen Haftzwecken dienenden Strafanstalten im Kanton Zug, der Interkantonalen Strafanstalt Bostadel einerseits sowie der Strafanstalt Zug andererseits, unterstützt und befürwortet der Regierungsrat die von den beiden Anstaltsleitungen eingeführten Konzepte im Bereich Gesundheitsförderung und Aidsprävention. Insbesondere teilt der Regierungsrat deren Entscheidung, weder im Bostadel noch in der Strafanstalt Zug auch künftig keine Spritzen abzugeben.

Mit dem Auflegen bzw. der Abgabe von Präservativen, Desinfektionsmitteln und Informationsmaterial aber auch mit dem jederzeit frei zugänglichen Arztbesuch kommen die beiden Strafanstalten im Bereich der HIV- bzw. Aidsprävention der ihr obliegenden Fürsorgepflicht bzw. der möglichst optimalen Wahrung der Gesundheit der Insassen in genügendem und den Umständen entsprechend adäquatem Mass nach. Überdies ermöglicht die Strafanstalt Zug für drogenabhängige Insassinnen und Insassen die ärztlich kontrollierte Abgabe von Methadon.

4. Antrag

Wir **b e a n t r a g e n** Ihnen daher,

die Motion Manuela Weichelt betreffend HIV-Prävention in Untersuchungshaft und Strafvollzug (Vorlage Nr. 304.1 – 8747) nicht erheblich zu erklären und von der Geschäftsliste abzuschreiben.

Zug, 27. Mai 2003

Mit vorzüglicher Hochachtung

REGIERUNGSRAT DES KANTONS ZUG

Der Landammann: Walter Suter

Der Landschreiber: Tino Jorio