

Es gibt Menschen, die sich auffällig verhalten. Manche haben besonderen Betreuungsbedarf, sind psychisch krank oder in ihren Fähigkeiten eingeschränkt. Was passiert, wenn solche Menschen straffällig werden und ins Gefängnis müssen?

Häftling Hans braucht Hilfe

Bei Gefangenen mit besonderem Betreuungsbedarf gelten andere Rehabilitationsziele.

Von Andreas Boueke

Der Häftling hätte nichts dagegen, wenn sein Name in der Zeitung stünde. Aber das sei keine gute Idee, meint der uniformierte Beamte, der mit im Raum sitzt. »Manchmal müssen wir unsere Inhaftierten vor sich selber schützen«, sagt Jörg Glang, Bereichsleiter im Vollzugsdienst. Also bekommt der junge Mann einen fiktiven Namen: Hans.

Hans ist 24 Jahre alt und seit knapp einem Jahr inhaftiert. Voraussichtlich muss er noch bis 2021 im Hafthaus Theenhausen bleiben, einer Außenstelle von Europas größter Einrichtung des offenen Strafvollzugs, der Justizvollzugsanstalt Senne bei Bielefeld. Das Personal ist auf die Inklusion von verhaltensauffälligen Straftätern spezialisiert. Jörg Glang kennt die Akte von Hans: »Bei ihm fing die Institutionalisierung schon in der Kindheit an, mit verschiedenen Jugendhilfeeinrichtungen. Außerdem hat er eine körperliche Einschränkung. Seine Voraussetzungen, das Leben zu meistern, waren von Beginn an schlecht.«

Von den 51 inhaftierten Bewohnern des kleinen Hafthauses hat jeder Fünfte einen besonderen Betreuungsbedarf. In keinem Haftraum soll mehr als ein verhaltensauffälliger Mann untergebracht sein. »Den Männern mit Einschränkungen soll nicht direkt auffallen, dass sie anders sind«, erläutert Jörg Glang. »Möglichst soll nicht der Eindruck entstehen, dass wir mit ihnen anders umgehen als mit den anderen Insassen. Sie werden weitgehend gleichbehandelt. Wir fordern von ihnen, dass sie das leisten, was sie können. Inklusive Unterbringung bedeutet eben auch, dass alle zusammen leben, ohne Ausgrenzung, aber auch ohne Sonderstatus.«

Hans ist Adoptivkind. Seine leiblichen Eltern hat er erst nach seinem achtzehnten Geburtstag kennengelernt. Wenn er an seinen Adoptivvater denkt, kommen viele Emotionen hoch. Er spricht von Gewalt und Missbrauch: »Da hat sich leider viel Wut angestaut«, sagt Hans. »Irgendwann habe ich meinen Adoptivvater gefragt, warum er mich

in der Vergangenheit so behandelt hat. Aber er stritt alles ab. Da ist mir leider die Hutschnur gerissen. Ich habe ihn geschlagen und geklaut, zusammen mit einem Mittäter, der eine Waffe zur Bedrohung mitgeführt hat. Deswegen bin ich im Knast.«

Hans hatte Glück. Wenige Wochen nach Haftantritt wurde er in den offenen Vollzug verlegt. An solchen Entscheidungen ist die Abteilungsleiterin Kristin Simon beteiligt. Sie meint, Hans passe gut in ihre Außenstelle: »Er ist so ein bisschen lebensuntüchtig. Er braucht viel Anleitung. Zum Beispiel muss man ihn tatsächlich jeden Morgen daran erinnern, dass er aufstehen muss, sich waschen muss, sich nicht wieder ins Bett legen kann.«

Mancher Häftling ist anders

Neben einer Alkoholsucht und verschiedenen psychischen Auffälligkeiten hat Hans auch eine körperliche Einschränkung: eine Fehlbildung der rechten Hand. Die er-

schwert ihm den Alltag, aber vor allem leidet er unter den Reaktionen seiner Umwelt. »Schon als Kind wurde ich ständig gehänselt. Das passiert noch heute ab und zu. Deshalb habe ich ein sehr minderwertiges Minderwertigkeitsgefühl«, wie es Hans wörtlich ausdrückt, »und ich habe Wut auf Leute, die das mit mir machen.«

Ein vorrangiges Ziel des offenen Vollzugs ist es, die Gefangenen wieder an den Alltag in Freiheit heranzuführen. Sie sollen sich möglichst selbstständig ein soziales Umfeld aufbauen und eine Anstellung bei externen Arbeitgebern finden. Doch bei Inhaftierten mit besonderem Betreuungsbedarf sind die Ziele andere. Sie sollen sich langsam an eine regelmäßige Beschäftigung gewöhnen. Dabei dürfe man sie nicht überfordern, sagt Jörg Glang während eines Kontrollgangs durch die Flure des Hafthauses. »Sie müssen jeden Tag zu einer bestimmten Uhrzeit ausrücken, sei es auf die Felder der Außenbeschäftigung oder in den Therapiegarten hier vorne. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass sie auf ihre Tätigkeit stolz sind. Viele sind glücklich, dass ihre Arbeit anerkannt wird. So stehen sie auch wirklich pünktlich um acht Uhr bereit und gehen freudestrahlend nach draußen.«

Rehabilitation auf dem Gemüsefeld

Direkt neben dem Hafthaus liegt das Gemüsefeld eines Biobauernhofs. Dort arbeitet Hans besonders gern, weil die Bäuerin und ihre Angestellten so nett zu ihm sind. »Die gehen anders mit uns Häftlingen um als andere Chefs. Wenn man was falsch macht, reden die mit uns, und man wird nicht gleich wieder gekündigt.«

Der Umgang mit Häftlingen wie Hans erfordert viel Geduld. Die dafür notwendige Zeit können Vorgesetzte der meisten Betriebe nicht aufbringen. Kristin Simon kann das verstehen: »Aufgrund des häufigen Drogenkonsums sind viele Gefängnisinsassen besonders schwerfällig. Man muss ihnen die Dinge geduldig zeigen und erklären. Drogen machen lebensuntüchtig. Diese Leute sind es gewohnt, Heroin zu spritzen oder die ganze Zeit auf der Couch zu liegen und zu kiffen. Eine solche Haltung ändert sich nicht von heute auf morgen.«

Nach Einschätzung des Bundesjustizministeriums haben zwei Drittel der Insassen deutscher Gefängnisse Probleme mit Drogen. Auch deshalb müssen uniformierte Bedienstete wie Jörg Glang mit Langmut und Empathie gewappnet sein. »Wir stehen öfter bei den Leuten am Bett und fragen, wie es heute geht, ob es heute schon funktioniert hat mit der Körperhygiene. Oder wir



In der Außenstelle Theenhausen der JVA Senne arbeitet Jörg Glang (links) als Bereichsleiter im Vollzugsdienst.

Foto: Andreas Boueke

Die Mehrheit der Inhaftierten leidet an psychischen Erkrankungen

Jeder verhaltensauffällige Häftling braucht ein auf ihn zugeschnittenes Konzept, sagt der Arzt Carl-Ernst von Schönfeld

Wie viele Häftlinge in deutschen Gefängnissen gelten als »verhaltensauffällig«?

Wenn man dieselben Maßstäbe anwendet wie wir in unserer Tagesklinik, dann sind im Vollzug etwa 88 Prozent der Inhaftierten mit einer psychiatrischen Diagnose erkrankt. Doch meist ist es nicht nur eine einzige Diagnose, sondern durchschnittlich sind es dreieinhalb. Diese Zahlen machen deutlich, mit welchen unterschiedlichen Normalitäten wir es im Gefängnis zu tun haben. Ein Beispiel: Der Suchtmittelkonsum einer Gefangenen ist Folge einer Persönlichkeitsstörung, die aufgrund früher traumatischer Erfahrungen entstanden ist. Sie hat als Kind sexuellen Missbrauch erlebt und dadurch eine Borderlinepersönlichkeitsstörung entwickelt. Das wäre eher eine durchschnittliche Biografie und keine Besonderheit.

Werden solche Menschen eher straffällig als andere Menschen?

Bei einer schweren Schizophrenie gibt es tatsächlich ein statistisch erhöhtes Risiko für schwere Gewalttaten. Außerdem gibt es eine deutlich erhöhte Zahl an Eigen-

tumsdelikten. Aber das ist eine indirekte Folge. Für Menschen mit schweren seelischen Erkrankungen ist es häufig besonders schwer, in der Gesellschaft Fuß zu fassen. Viele müssen einen sozialen Abstieg verkraften. Da kommt es dann eher mal vor, dass jemand was im Laden mitgehen

lässt, weil das Geld für den Rest des Monats nicht reicht. Oder ein Alkoholiker, der kein Geld für Schnaps hat und sich dann illegal etwas besorgt.

Sollte das Justizwesen psychisch kranke Menschen anders behandeln als andere?

Das ist keine Frage des entweder oder. Wenn jemand psychisch krank ist, bedeutet das ja nicht, dass er nicht auch Fehler machen kann, für die er voll verantwortlich ist. Dann kann eine Haftstrafe die richtige Reaktion sein. Die Juristen haben diesen schönen Begriff der Strafwürdigkeit entwickelt. Es kann auch ein Zeichen von Respekt sein, jemanden als Adressat von Schuld und Strafe zu würdigen. Natürlich gibt es auch Fälle, in denen die Entscheidungsfreiheit eines Menschen beeinträchtigt ist. Dann sieht das Gesetz zwei unterschiedliche Kategorien vor. Da gibt es die erheblich verminderte Schuldfähigkeit und die Schuldunfähigkeit. Wenn jemand schuldunfähig ist, kann er nicht ins Gefängnis. Aber es gibt auch Menschen, die sind psychisch krank und tun trotzdem voll verantwortliche Dinge, die man nicht tun darf. Dann müssen sie genauso ins Gefängnis wie andere Menschen auch.

Wie geht das Gefängnispersonal mit den psychischen Erkrankungen der Inhaftierten um?

Wenn die Bediensteten gefragt werden: »Wo liegen die größten Belastungen in Ihrem Beruf?«, dann schreiben viele: »Der Umgang mit schwer einschätzbaren Menschen.« Die Variationsbreite der psychischen Auffälligkeiten ist riesig. Da gibt es den depressiv Zurückgezogenen und in der Zelle nebenan lebt ein äußerst expansiver Mensch, der für alle Beteiligten und auch für sich selber extrem anstrengend ist.

Wenn wir entsprechende Schulungen anbieten, ist das Interesse unter den Bediensteten sehr groß. In zweitägigen Workshops geben wir einen Überblick über psychiatrische Erkrankungen und auch ganz praktische Umgangsempfehlungen. Was ist, wenn mir jemand andeutet, dass er Suizidgedanken hat? Wie gehe ich auf jemanden zu, der völlig verrückt erscheinende Dinge erzählt? Wenn man von einer wahnhaften Störung ausgeht, ist es wichtig zu wissen, dass es keinen Sinn macht, den Wahn selber zu diskutieren. Aber man sollte die Emotionen des Menschen ernst nehmen. Wenn jemand verängstigt ist und sagt: »Ich fühle mich von der Mafia verfolgt«, dann wird man kaum mit ihm darüber dis-

INTERVIEW

Der forensische Arzt **Carl-Ernst von Schönfeld** bemüht sich um einen menschenwürdigen Umgang mit psychisch kranken Häftlingen. Als Leiter der Forensischen Fachambulanz der von Bodelschwinghschen Stiftungen in Bethel arbeitet er seit 27 Jahren im geschlossenen Vollzug und in der Justizvollzugsanstalt Senne, der größten Einrichtung des offenen Strafvollzugs Europas. Mit dem Arzt sprach **Andreas Boueke**.

Foto: privat



waschen zusammen die schmutzige Kleidung.«

Kristin Simon hat das außergewöhnliche Engagement von Jörg Glang und seinen Kollegen in ihren drei Jahren als Abteilungsleiterin schätzen gelernt: »Die sind zum Teil schon sehr lange hier und sind unheimlich behandlerisch eingestellt. Die kümmern sich einfach. Das ist schon ein besonderes Flair.«

Schutz der Gefangenen

Etwa jeder siebte der rund 74 000 Gefangenen in Deutschland verbüßt seine Haftzeit im offenen Vollzug. Straffällig gewordene Menschen sollen resozialisiert werden, um die Allgemeinheit vor weiteren Straftaten zu schützen. Dabei spielt die Sicherung und Bestrafung nur eine untergeordnete Rolle, meint Anstaltsleiterin Kerstin Höltkemeyer-Schwick. In ihrem Arbeitsalltag steht der Schutz der Häftlinge selbst häufig mehr im Vordergrund als der Schutz der Gesellschaft: »Es sind auch Opfertypen dabei, grenzwertig debil oder auch zum Beispiel Leute mit Tourettesyndrom. Früher hat man sich um solche Grenzgänger nicht besonders gekümmert.« Hans hat von der veränderten Haltung profitiert. »Ich habe hier gute Erfahrungen gemacht. Es gibt zwar immer wieder mal ein paar Neuankömmlinge, die meinen, sie könnten den Harten raushängen lassen. Aber wenn man merkt, dass die hier nicht reinpassen, kommen sie auch schnell woanders hin.«

Eine Verlegung zurück in den geschlossenen Vollzug sehen die Vorschriften dann vor, wenn ein Häftling durch einen erheblichen Mangel an Mitarbeit auffällt, sich grundsätzlich verweigert, gewalttätig wird oder eine deutliche Störung der Gemeinschaft darstellt und so die Behandlungserfolge der anderen Inhaftierten gefährdet. Meist aber bemüht sich Kristin Simon, die Leute so lange wie möglich in ihrem Hafthaus zu halten. »Doch wenn jetzt einer eine Schizophrenie hat und irgendwann die Medikamente nicht mehr gut wirken, so dass der Häftling eine akute Phase erlebt, dann können wir ihn tatsächlich nicht mehr im offenen Vollzug belassen. Das Risiko ist zu groß, dass er sich oder anderen etwas antut.«

In einem solchen Fall wird ein Psychiater konsultiert, der womöglich eine Verlegung in ein Justizvollzugskrankenhaus anordnet. Denn eine Voraussetzung muss im offenen Vollzug immer gegeben sein: Es darf keine Flucht- und Missbrauchsgefahr bestehen. Abgesehen davon ist es das wichtigste Ziel, die Häftlinge auf ein Leben in Freiheit ohne Straftaten vorzubereiten, erklärt Kerstin Höltkemeyer-Schwick: »Letztendlich kommen ja fast alle Inhaftierten wieder raus. Wenn sie gut auf ein Leben in Freiheit vorbereitet wurden, dann ist das Risiko viel geringer, dass sie wieder eine Straftat begehen.«

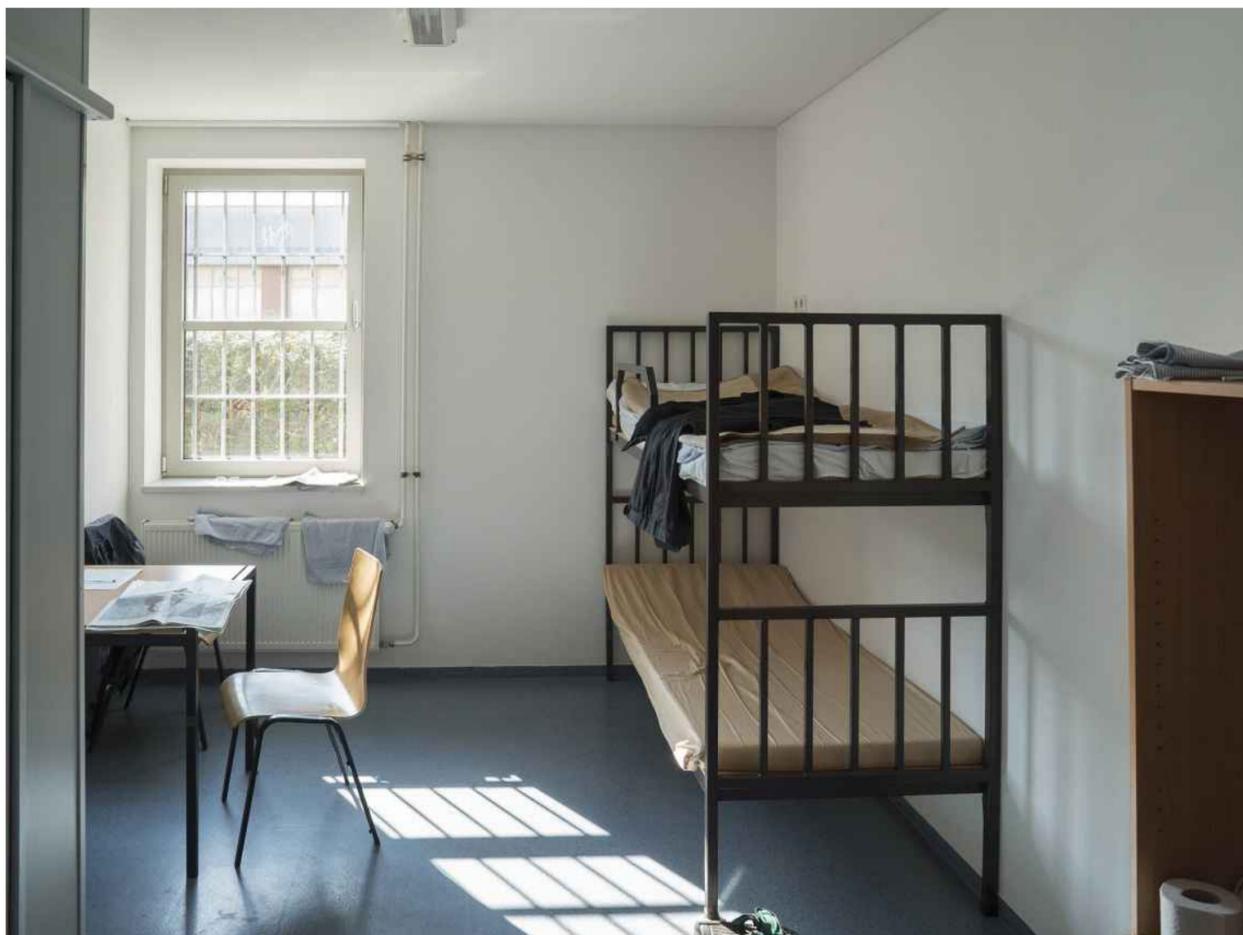
Diesen Ansatz findet Hans gut. »So gehen die Menschen auch allgemein netter miteinander um. Ich selber bin auch ein netter Mensch. Ich unterstütze meine Mithäftlinge gerne, wenn sie Probleme haben.«

kutieren können, ob wirklich Abhöranlagen in seinem Haftraum installiert sind. Im Zweifel wird er immer ein Argument mehr haben. Besser, ich hole ihn da ab, wo er gerade gefühlsmäßig ist, indem ich feststelle: »Sie haben Angst. Was können wir tun, damit das ein bisschen besser wird?« Wenn Bedienstete an solchen Stellen wissen, wo sich ihr Einsatz lohnen kann, aber auch, wo sie auf ihre eigene Psychohygiene achten müssen, dann ist schon viel gewonnen.

Ist das Personal angemessen sensibilisiert? Ich glaube, heute sind psychiatrische Erkrankungen in der gesamten Gesellschaft besser akzeptiert als noch vor ein paar Jahren. Stigmatisierung gibt es immer noch, aber sie ist nicht mehr so stark, so quälend wie früher. Viele Bedienstete wollen lernen, die Inhaftierten besser zu verstehen. In Gefängnissen gibt es eine solche Konzentration von schwierigen Menschen, dass das kaum zu bewältigen ist. Wenn in einer normalen, allgemeinpsychiatrischen Station zwei Patientinnen mit einer Borderlinestörung sind, dann ist das Team in aller Regel schon mächtig angestrengt. Im Frauenbereich einer Justiz-



Gefangene sollen sich langsam an eine regelmäßige Beschäftigung gewöhnen, zum Beispiel in der anstaltseigenen Gärtnerei.



Die JVA Bielefeld-Senne mit über 1700 Haftplätzen ist die größte Anstalt des offenen Vollzuges in Europa.

Fotos: imago images/Robert Fishman

vollzugsanstalt aber hat die Hälfte der Inhaftierten eine solche Störung. Das ist nicht nur für die Erkrankten selber extrem anstrengend, sondern das weckt auch in den Menschen in ihrer Umgebung eine große Zerrissenheit. Wenn sich plötzlich jemand selbst verletzt, dann kommt es sofort zu einer maximalen Alarmreaktion an allen Stellen. Darauf reagiert die Person womöglich äußerst widersprüchlich, bittet um Hilfe, lehnt die dann aber im nächsten Moment ab. So entstehen spannungsreiche Situationen. Das sind Spiegelbilder dessen, was der Mensch gerade in seiner eigenen Seele erlebt.

Was kann man in einer solchen Situation tun? Werden die Menschen fixiert?

Das mit dem Festketten ist zum Glück schon ein bisschen länger her. Ich selber habe das nicht mehr erlebt. Heute gibt es viele Menschen, die sich eine Menge Gedanken machen. Grundsätzlich kann man von einem wohlwollenden Bemühen ausgehen, auch diesen Häftlingen gerecht zu werden. Was hat diese Person erlebt? Wie können wir auf ihre spezielle Situation Rücksicht nehmen?

Aber irgendwann stößt man auch an Verständnisgrenzen. Jemand mit einer Biografie, in der er Flucht erlebt hat, Lebensgefahr und Verrohung, der braucht eine völlig andere Zugangsweise als jemand, der in Deutschland geboren ist und eine Schizophrenie entwickelt hat. Die Krankheit hat zum sozialen Abstieg geführt, er wurde zum Dieb, und in Haft ist er vorwiegend mit seiner Innenwelt beschäftigt. Da braucht es viele vollkommen unterschiedliche Konzepte des Umgangs.

Gibt es besonders hilfreiche Maßnahmen?

Die Arbeitslosigkeit in Haft ist quälend hoch. Davon sind natürlich besonders solche Menschen betroffen, die aufgrund von psychischen Einschränkungen nicht so leistungsfähig und auch im Umgang schwierig sind. So fallen aus der Sicht eines Psychiaters genau die raus, die einen Arbeitsplatz am dringendsten bräuchten. Wenn jemand Stimmen hört oder in depressiven Grübeleien feststeckt, dann wird er in seiner Zelle nicht gesund. Da können selbst gute Medikamente nicht mehr viel ausrichten. Wichtig wären eine Wochenstruktur, eine Tagesstruktur, das

Gefühl, etwas zu bewirken, Gespräche mit Kollegen. Das sind unbedingte Voraussetzungen für eine Gesundung.

Welche Entwicklungen im Strafvollzug erwarten Sie für die Zukunft im Umgang mit solchen Menschen?

Sie sind für eine Weile im Gefängnis, aber irgendwann kommen sie wieder raus. Es wäre schön, wenn an dieser Stelle mehr Nüchternheit und Objektivität eingeführt würden. Zum Beispiel ist es verständlich, wenn darüber nachgedacht wird, dass man jungen Straftätern ein Gefängnis zeigt, bevor man sie das erste Mal richtig inhaftiert. So was kann man ja mal ausprobieren. Man führt sie mit Menschen zusammen, die zwanzig Jahre in Haft verbracht haben. Im Idealfall untersucht man dann hinterher, ob es etwas gebracht hat oder nicht. Im Falle des genannten Beispiels weiß man heute, dass diese Form der Abschreckung nichts bringt. Man muss mit Methoden weitermachen, bei denen deutlich wird, dass sie einen Fortschritt gegenüber anderen Methoden erzielen. So setzt ein lernendes System ein, das einen Sicherheitsgewinn für alle bedeutet.

Der Umgang mit Häftlingen wie Hans braucht viel Geduld. Die dafür notwendige Zeit können Vorgesetzte der meisten Betriebe nicht aufbringen.

Anzeige

BUCHPRÄSENTATION

ZUKUNFT ODER ENDE DES KAPITALISMUS?

EINE KRITISCHE DISKURSANALYSE IN TURBULENTEN ZEITEN

Diskurse haben Macht über Menschen. Konzentriert auf die Frage nach Zukunft oder Ende des Kapitalismus zeichnet Dieter Klein in einer kritischen Analyse von Texten prominenter Autoren das Panorama der gegenwärtigen Diskurswelt nach – mündend in Konturen einer solidarischen Gesellschaftsalternative.

Mit **Daniela Trochowski** (Staatssekretärin für Finanzen, Land Brandenburg) und dem Autor **Dieter Klein**
Moderation: **Dagmar Enkelmann** (Vorstandsvorsitzende der Rosa-Luxemburg-Stiftung)

19.11. Dienstag 18:00
Rosa-Luxemburg-Stiftung, Salon
Franz-Mehring-Platz 1, 10243 Berlin

ROSA LUXEMBURG STIFTUNG