

Sterben im Strafvollzug: MHH erforscht kaum bekanntes Thema

Die Studie ARREST soll die palliativmedizinische Versorgung Inhaftierter abbilden und mögliche Defizite und Potenziale aufdecken.

Eine schwere unheilbare Erkrankung kann einen Menschen in jeder Lebenssituation treffen – auch während einer Haftstrafe oder einer Sicherungsverwahrung. In Deutschland werden sterbende Inhaftierte in der Regel vorzeitig entlassen, wenn dadurch die öffentliche Sicherheit nicht gefährdet wird. Es gibt jedoch auch Menschen, die ihr Lebensende in Haft verbringen. Egal, ob innerhalb oder außerhalb einer Justizvollzugsanstalt (JVA), haben Gefangene ein Recht auf palliativmedizinische Versorgung. Doch wie sieht diese Versorgung tatsächlich aus? Darüber ist hierzulande bisher wenig bekannt. Ein Forschungsteam des [Instituts für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin](#) der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) möchte das jetzt am Beispiel von Niedersachsen herausfinden. Die Studie heißt „Sterben im Strafvollzug. Exploration von Erfahrungen und Bedarfen Inhaftierter und der Versorgungsrealität (ARREST)“. Das Projekt wird von der Deutschen Forschungsgemeinschaft mit rund 356.000 Euro für 30 Monate gefördert.

Lebensende unter besonderen Bedingungen

Nach dem sogenannten Äquivalenzprinzip haben Inhaftierte Anspruch auf die gleiche medizinische Versorgung wie gesetzlich Krankenversicherte, womit ihnen auch palliativmedizinische Leistungen zustehen. Im Krankheitsfall werden sie zunächst vom anstaltsinternen medizinischen Personal versorgt. Größere JVA verfügen auch über eigene Krankenstationen. Bei schweren Erkrankungen können Gefangene in JVA-Krankenhäuser verlegt werden. Trotz dieser Struktur unterliegt die medizinische Versorgung schwerkranker Gefangener besonderen Bedingungen:

„Justizvollzugsanstalten sind zwangsläufig restriktive und stark reglementierte Einrichtungen mit geringen Handlungsspielräumen. Die Inhaftierten sind stigmatisiert, viele leiden unter Einsamkeit und Konflikten mit Anstaltspersonal und Mithäftlingen. Sie haben keinen Zugang zum öffentlichen Gesundheitssystem und sind häufig abhängig vom Handeln Dritter – gerade am Lebensende“, erklärt Prof. Dr. Stephanie Stiel, Leiterin der [ARREST-Studie](#).

Kaum wissenschaftliche Daten

Daten darüber, wie viele Gefangene mit schweren unheilbaren Erkrankungen es gibt, sind nicht zugänglich. Fest steht jedoch, dass ihre Zahl steigt. Der demografische Wandel macht sich auch in Vollzugsanstalten bemerkbar. Dort sind die über 60-Jährigen die am schnellsten wachsende Gruppe. Daher wird in den kommenden Jahren auch die Zahl schwerkranker und sterbender Inhaftierter deutlich zunehmen. Wissenschaftliche Untersuchungen gibt es zu dem Thema kaum. „Wir wissen beispielsweise nicht, wie hoch die Anzahl der vorzeitigen Entlassungen sowie der Sterbefälle in Haft ist. Darüber hinaus ist wenig über die konkrete palliativmedizinische Versorgung inner- und außerhalb der Justizvollzugsanstalten bekannt. Es gibt keine festgelegten Behandlungspfade“, erläutert Professorin Stiel. Auch wer zu welchem Zeitpunkt und in welcher Form an der Versorgung beteiligt ist – etwa anstaltsinterne und externe Ärztinnen und Ärzte, Pflegefachpersonen sowie Fachleute aus Psychologie, Sozialarbeit und Seelsorge – ist nicht erforscht. Diese und viele weitere Punkte möchte die Psychologin gemeinsam mit dem Soziologen Dr. Malte Klemmt und der

Kriminologin Sarah Barkowski klären.

Multiperspektivisches Gesamtbild

„Mit der ARREST-Studie möchten wir den aktuellen Stand der palliativmedizinischen Versorgungsrealität im Strafvollzug darstellen, um mögliche Defizite und Potenziale zu identifizieren und eventuellen Handlungsbedarf aufzuzeigen“, sagt Dr. Klemmt. In die Untersuchung werden sowohl betroffene Gefangene und Entlassene als auch anstaltsinterne und externe Versorgende einbezogen. In der ersten Projektphase befragt das Forschungsteam schwerkranke und sterbende Inhaftierte sowie vorzeitig Entlassene nach ihren Erfahrungen, Bedürfnissen und Wünschen hinsichtlich ihrer Versorgung. In der zweiten Phase folgen Interviews mit Versorgenden innerhalb und außerhalb von Gefängnissen, beispielsweise in Hospizen und auf Palliativstationen. Dabei interessieren die Forschenden deren Erfahrungen in der Versorgungsrealität. Die Ergebnisse der Erhebungen werden in der dritten Phase gegenübergestellt und zusammengeführt, so dass ein multiperspektivisches Gesamtbild entsteht.

Feste Strukturen im Gesundheitssystem

Die empirischen Untersuchungen im Projekt ARREST beschränken sich auf Niedersachsen. Inwieweit die Resultate der Studie auf weitere Bundesländer oder ganz Deutschland übertragbar sind, soll in dem Projekt diskutiert werden. In Niedersachsen gibt es 13 selbstständige Justizvollzugsanstalten inklusive einer zentralen Frauen-JVA. Viele Anstaltsleitungen haben bereits zugesagt, das ARREST-Team zu unterstützen. „Wenn wir mit unserer Forschung nicht nur die Versorgungsrealität darstellen, sondern auch dazu beitragen könnten, Strukturen und Standards für die palliativmedizinische Versorgung von Inhaftierten anzuregen, wäre das Ziel unseres Projekts erreicht“, erklärt Professorin Stiel. Dies hätte Vorteile für die Inhaftierten wie auch für Versorgende.

Text: Tina Götting