

EUR/TB/FS10  
3. September 2007

## Tuberkulose in Gefängnissen

### Problemstellung

Tuberkulose kommt in zahlreichen Haftanstalten in der Europäischen Region der WHO vor<sup>1</sup>, insbesondere im östlichen Teil der Region. Die Häftlinge kommen häufig aus den anfälligsten Bevölkerungsgruppen (Einkommensschwache, psychisch Kranke, Alkohol- oder Drogenabhängige) und sind daher einem erhöhten Krankheitsrisiko ausgesetzt, auch in Bezug auf Tuberkulose. In Gefängnissen steigt das Risiko einer Erkrankung an Tuberkulose infolge unzureichender und beengter Haftbedingungen nochmals an. Die medizinische Versorgung der Insassen ist i.d.R. schlechter als die der Allgemeinbevölkerung, was eine unzureichende Behandlung der Häftlinge und die Entstehung von multiresistenter Tuberkulose (MDR-Tb) sowie deren Ausbreitung auf Mithäftlinge und Gefängnispersonal zur Folge hat. Die Ansteckung mit Tuberkulose darf nicht Teil der Haftstrafe sein, zumal eine Ansteckung mit MDR-Tuberkulose in vielen Ländern u. U. einem Todesurteil gleichkommt.

Auch ist es durchaus vorstellbar, dass Häftlinge lange genug in Haft sind, um sich mit Tuberkulose zu infizieren, jedoch nicht lange genug für eine effektive Therapie (selbst wo eine gute Behandlung verfügbar wäre). Überdies brechen viele Häftlinge nach ihrer Haftentlassung die Tuberkulosebehandlung ab und verbreiten folglich die Krankheit in ihrem Umfeld. Gefängnisse können in manchen Ländern zu Brutstätten für Tuberkulose werden, da ehemalige Häftlinge nach ihrem Wiedereintritt in die Gesellschaft manchmal später erneut verurteilt werden.

Doch diese Situation ist keineswegs unvermeidbar. Tuberkulose kann in Gefängnissen wirksam verhindert bzw. behandelt werden, wenn die Strategie „Stopp der Tb“ so umgesetzt wird, wie es vor kurzem in einem Gutachten für die Europäische Region erläutert wurde.<sup>2</sup>

### Die Fakten

- In den Gefängnissen der Europäischen Region gibt es nach jüngsten Schätzungen insgesamt ca. 32 000 Tuberkulosepatienten, von denen rund 30 000 auf den östlichen Teil der Region entfallen.
- 2004 wurden in den Haftanstalten der Region mehr als 18 000 neue Tuberkulosefälle diagnostiziert und dem WHO-Regionalbüro für Europa gemeldet. Davon entfielen wiederum 17 800 auf den östlichen Teil der Region; dies entspricht ca. 10% der Gesamtzahl der in diesen Ländern pro Jahr gemeldeten Tuberkulosefälle.

---

<sup>1</sup> Der Begriff „Haftanstalten“ umfasst hier alle Einrichtungen, in denen Menschen inhaftiert sind, u. a. Untersuchungsgefängnisse und Justizvollzugsanstalten, Polizeiwachen, Jugend-Untersuchungsgefängnisse, Abschiebelager für Asylbewerber, Gefängniskrankenhäuser, Strafkolonien und Kriegsgefangenenlager.

<sup>2</sup> *Status paper on prisons and tuberculosis* [dt.: Gutachten zur Tuberkulosesituation in Gefängnissen]. Kopenhagen, WHO-Regionalbüro für Europa, 2007 (<http://www.euro.who.int/document/e89906.pdf>, eingesehen am: 19. Juli 2007).

- In der Russischen Föderation waren nach offiziellen Angaben im Januar 2005 763 000 Personen in Haft. Dies ergibt eine Rate von 532 Häftlingen pro 100 000 Einwohner – die zweithöchste weltweit nach den Vereinigten Staaten von Amerika. Auch Kasachstan, Kirgisistan, Turkmenistan, die Ukraine und Weißrussland gehören zu den zehn Ländern mit den weltweit höchsten Inhaftierungsraten.
- Die Inzidenzrate für Tuberkulose kann in Haftanstalten mehr als 30mal höher liegen als außerhalb von Gefängnissen, die Mortalität infolge von Tuberkulose fünfmal und die Prävalenz von MDR-Tuberkulose zehnmal höher.
- Im westlichen Teil der Region stammt ein größerer Anteil der Häftlinge aus dem Ausland, häufig aus afrikanischen oder asiatischen Ländern, wo die Prävalenz der Tuberkulose sehr hoch ist. Viele von ihnen verfügen nicht über eine Aufenthaltsgenehmigung.

## **Grundsatzüberlegungen**

In der Gesundheitsversorgung, einschließlich des Bereichs der Tuberkulosebekämpfung, sollten innerhalb und außerhalb des Strafvollzugs dieselben Mindeststandards angewandt werden. Die Strategie „Stopp der Tb“ sollte in ihrer Gesamtheit im Strafvollzugssystem auf breiter Ebene umgesetzt werden. Dazu gehört die Bereitstellung qualifizierten Gesundheitspersonals in ausreichender Zahl, Screening und Sputum-Mikroskopie von gesicherter Qualität, Arzneimittelresistenztests von gesicherter Qualität, eine fachgerechte Behandlung unter ärztlicher Aufsicht mit Arzneimitteln von gesicherter Qualität sowie Maßnahmen zur Bekämpfung von MDR-Tb und HIV-bedingter Tuberkulose. Bei Bedarf sollten HIV-Tests sowie antiretrovirale Therapie zur Verfügung stehen.

Die von den Vereinten Nationen und vom Europarat festgelegten Mindestanforderungen an Haftbedingungen in Gefängnissen sollten eingehalten werden. Die Übertragung von Infektionskrankheiten wie Tuberkulose kann durch Abbau der Überbelegung und durch Verbesserung von Aspekten wie Belüftung und Ernährung erheblich eingedämmt werden. Eine Reformierung des Strafvollzugs ist für die Bekämpfung der Tuberkulose in Gefängnissen von entscheidender Bedeutung.

Bei der Tuberkuloseprävention bzw. -therapie sollte in jedem Land eine enge Abstimmung sowohl innerhalb des Strafvollzugssystems als auch zwischen dem hierfür zuständigen Ministerium und dem Gesundheitsministerium stattfinden. Dies ist erforderlich, um eine Überweisung von Personen, die vor Ende der Behandlung aus der Haft entlassen werden, und eine Weitergabe der entsprechenden Aufzeichnungen und Meldungen sowie die Bereitstellung der benötigten Arzneimittel sicherzustellen. Die Familien der Häftlinge und nichtstaatliche Organisationen könnten hierbei nützliche Arbeit leisten und sollten daher in vollem Umfang einbezogen werden. Gefängnispersonal, Häftlinge und Angehörige müssen besser informiert und dafür sensibilisiert werden, dass Tuberkulose heilbar ist.

Die Bereitstellung von Finanzmitteln für die Gesundheitsversorgung in Gefängnissen allgemein und speziell für die Bekämpfung der Tuberkulose ist unzureichend. Für die Bekämpfung der Tuberkulose inner- wie außerhalb des Strafvollzugs werden politisches Engagement und zusätzliche Finanzmittel benötigt.

*Erstellt von Einar Haldal und Pierpaolo de Colombani*