

Für die Resozialisierung von Straftätern fehlt ein abgestimmtes Gesamtkonzept

Ein zentraler Aspekt für die Resozialisierung im Sinne einer Prävention von Straftaten ist der „Faktor Gesundheit“. Dessen Bedeutung für die Resozialisierung von Gefangenen ist bis heute nicht ausreichend erkannt und gewürdigt. Haft bietet Chancen für die Behandlung gesundheitlicher und psychischer Probleme von Inhaftierten. Es gibt dazu wenige über lokale oder begrenzte Erhebungen hinausgehende Daten.

Haft bietet Chancen für eine gesundheitliche Versorgung, die vor einer Inhaftierung nicht stattgefunden hat oder stattfinden konnte. Diese Tatsache muss unterstützend für eine Resozialisierung genutzt werden. Der „Faktor Gesundheit“ darf während der Haft als auch in den Anschlussprozessen, die in der wieder erlangten Freiheit erfolgen, nicht unterschätzt werden. Aber in dieser „Kette“ greifen die einzelnen Glieder sehr oft (noch) nicht ineinander. „Es gibt weder gesetzlich, noch konzeptionell, noch organisatorisch, noch personell, noch finanziell in Deutschland ein abgestimmtes Gesamtkonzept der Resozialisierung jugendlicher oder erwachsener Straftäter“, so der Experte für Strafrecht, Professor Dr. Bernd Maelicke, im Handbuch „Gesundheit und Haft“¹.

Für ihn ist dies der „organisierte Beziehungsabbruch als Systemfehler der Resozialisierung“. Eine Koordinierung fehlt und muss dringend geschaffen werden.

Die Entwicklung einer straffreien und eigenständigen Lebensperspektive, die berufliche Wiedereingliederung, die Wiederherstellung von familiären Kontakten, die Aufarbeitung von Beziehungs- und Familienproblemen sind im Sinne einer Resozialisierung auch hier die obersten Ziele.

Die innervollzugliche Behandlung u.a. von psychischen Erkrankungen, Suchterkrankungen, Infektionskrankheiten ist eine wichtige Voraussetzung für die sozialen und gesundheitlichen Anschlussprozesse, die nach einer Inhaftierung stattfinden. Haftentlassene sollen zur Entlassung

Hilfestellung bei der Beschaffung einer Wohnung oder sonstigen Unterkunft, bei der Klärung von Ansprüchen auf staatliche Leistungen und bei rechtlichen Ansprüchen auf materielle Grundversicherung erhalten.

Die Aufgabe und zugleich das Ziel der Gesellschaft liegen darin, sicherzustellen, dass durch effektive Resozialisierungsprozesse eine bestmögliche Prävention weiterer Straftaten erreicht wird. Im Sinne der Prävention muss alles dafür getan werden, (künftige) Straftaten zu verhindern. Neben (Aus-)Bildung und sozialer Integration ist eine stabile Gesundheit hierfür eine – wenn nicht die – wesentliche Voraussetzung.

- ▶ Heike Drees, Diplom-Psychologin
Fachreferentin für Suchthilfe, HIV/Aids, Gesundheit
Jahrgang 1959
1979-1988 Studium der Psychologie und Philosophie an der TU Berlin mit Abschluss Diplompsychologin
Seit 1988 Referentin beim PARITÄTISCHEN Wohlfahrtsverband, LV Berlin e.V.
- ▶ Kontakt: Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband Landesverband Berlin e.V., Brandenburgische Straße 80, 10713 Berlin
Tel: ++49-30-86001-168
Fax: ++49-30-86001-210
E-Mail: drees@paritaet-berlin.de
- ▶ Regina Schödl, Diplom Sozialarbeiterin
Fachreferentin für Soziales
Jahrgang 1971
1992 bis 1997 Studium der Sozialen Arbeit an der Hochschule für Soziales in Freiburg i. Brsg
Seit 2013 Referentin beim PARITÄTISCHEN Wohlfahrtsverband, LV Berlin e.V.
- ▶ Kontakt: Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband, Landesverband Berlin e.V., Brandenburgische Str. 80, 10713 Berlin
Tel: ++49-30-86001-171
Fax: ++49-30-86001-220
E-Mail: schoedl@paritaet-berlin.de

¹ Lehmann, M., Behrens, M. & Drees, H. (2014):
Gesundheit und Haft – Handbuch für Justiz, Medizin, Psychologie und Sozialarbeit.
Lengerich: Pabst Science Publishers, 11-13