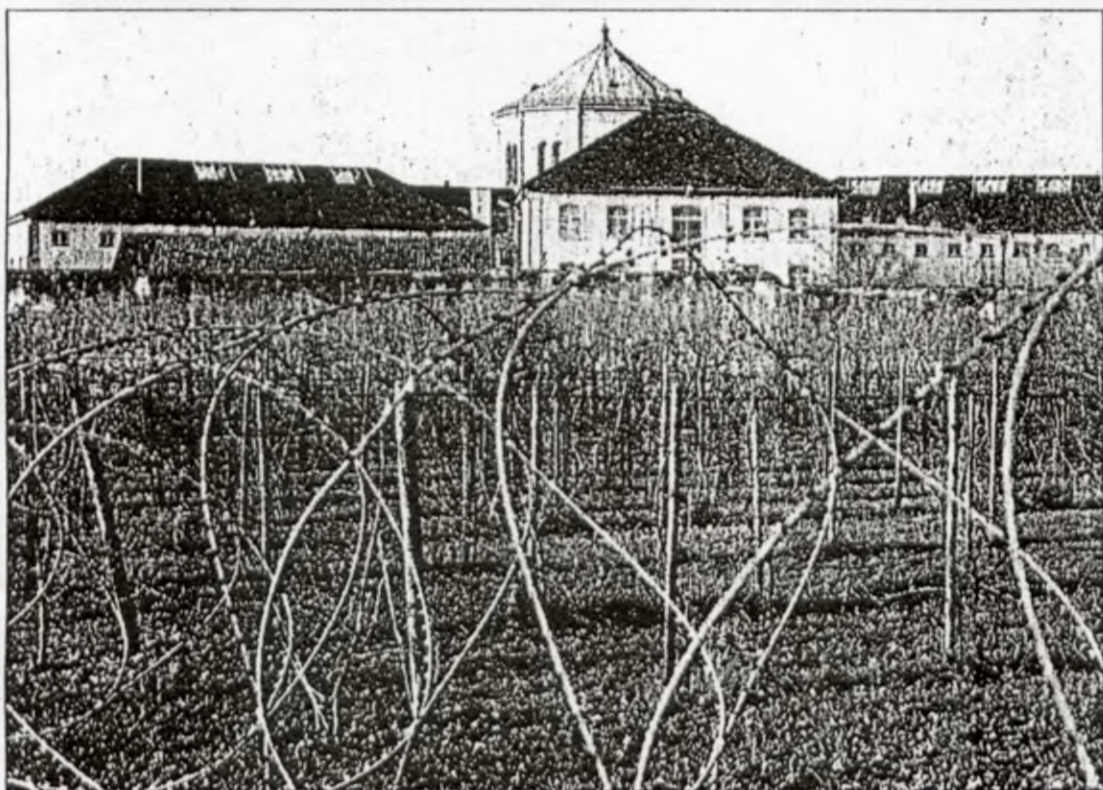


Absage an einen privatisierten Strafvollzug

Rechtliche Schranken und grundsätzliche Bedenken

Von Regierungsrat Silvio Bircher, Aarau

Sollen Strafanstalten in der Schweiz auf privater Basis betrieben werden? Der ehemalige Thorberg-Direktor Urs Clavadetscher ist mit konkreten Plänen für eine Privatisierung des Strafvollzugs an die Öffentlichkeit getreten. Im folgenden Diskussionsbeitrag wird der Gegenstandspunkt vertreten. Der Autor steht dem Departement des Innern des Kantons Aargau vor; er ist Mitglied der Sozialdemokratischen Partei.



In der Strafanstalt Lenzburg werden die Gewerbebetriebe betriebswirtschaftlich geführt. Wäre eine generelle Privatisierung des Strafvollzugs sinnvoll oder eine leichtfertige Flucht nach vorn? (Bild key)

Als aargauischer Justiz- und Polizeidirektor hatte ich mich in jüngster Zeit mit der Frage der Privatisierung im Strafvollzug zu befassen. Das Thema ist in einem Kanton mit einer der grössten geschlossenen Anstalten der Schweiz, aber auch mit einigen Untersuchungs- und weiteren Vollzugsgefängnissen von besonderem Interesse. Bei der eigentlich klaren rechtlichen Ausgangslage ist es für mich erstaunlich, wie wenig kritisch sich die Öffentlichkeit gegen die Privatisierungsabsichten gewandt hat.

Klare rechtliche Ausgangslage

Zwar mag auf den ersten Blick eine Privatisierung beim gestiegenen Bedarf an Gefängnisplätzen und bei den damit verbundenen Kosten lohnend erscheinen. Zum einen aber fehlt dazu weitgehend die Rechtsgrundlage, zum andern sprengt meines Erachtens die heikle rechtsstaatliche Umsetzung des Resozialisierungsauftrages den Rahmen eines auf Gewinn ausgerichteten Privatunternehmens.

Nach Art. 384 des geltenden Strafgesetzbuches (StGB) können wohl verschiedene strafrechtliche Massnahmen an Suchtkranken und Jugendlichen sowie der Vollzug der Untersuchungshaft und der sogenannten Halbfreiheit privaten Institutionen übertragen werden. Dagegen ist nach heutiger Rechtslage ausgeschlossen, den eigentlichen Strafvollzug an Private zu delegieren. Diese Regelung steht im Einklang mit dem unserer Rechtskultur eigenen Gedanken, dass das Gewaltmonopol beim Staate liegen soll; nur er soll unmittelbaren Zwang ausüben können. Auch die zurzeit diskutierte Revision von Art. 384 StGB ist bisher von diesem Grundsatz nicht abgewichen. Die Expertenkommission schlägt lediglich vor, dass künftig auch Strafen in Form der Halbfreiheit in Privatanstalten vollzogen werden können. Dabei handelt es sich um kurze Freiheitsstrafen bis zu 6 Monaten, wobei der Gefangene weiter seiner Arbeit nachgeht und nur die Ruhe- und Freizeit in der Anstalt verbringt.

Die grundsätzliche Problematik

Privatisierung des Strafvollzuges ist mehr als eine Geldfrage. Aus grundsätzlichen Erwägungen kann das staatliche Gewaltmonopol nicht leicht an ein Privatunternehmen delegiert werden. Der Umgang mit Gefangenen und die rechtsstaatliche Umsetzung des Resozialisierungsauftrages stehen teilweise im Spannungsfeld mit den Vorstellungen eines profitorientierten Gewerbes. Wenn Strafvollzug den vom Gesetzgeber erteilten Auftrag erfüllen soll, muss er sich an den ethischen Grundsätzen messen, die dem Strafrecht zugrunde liegen, und kann nicht allein auf Kategorien des Wettbewerbs reduziert werden.

Das heisst allerdings nicht, dass nicht auch im staatlichen Strafvollzug der wirtschaftlichen Effizienz und dem sparsamen Umgang mit Steuermitteln höchste Beachtung zu schenken ist. Dass dies getan wird, kann gerade am Beispiel der Strafanstalt Lenzburg gezeigt werden. Die verschiedenen Gewerbe der Anstalt werden nach modernen betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten geführt. Sie tragen so, neben ihrer wichtigen Funktion bei der Resozialisierung, nicht unwesentlich dazu bei, die Vollzugskosten in einem vertretbaren Rahmen zu halten.

Umstrittener Kostenvergleich

Vorschläge für die Privatisierung des Strafvollzuges orientieren sich in der Regel an Einrichtun-

gen in den USA und in Grossbritannien. Auch dort kann man aber nur auf wenige Jahre Erfahrung zurückblicken. Verlässliche Kostenvergleiche zwischen privaten und staatlichen Gefängnissen liegen daher nicht vor. Verschiedene Publikationen veranschlagen allerdings die Einsparungsmöglichkeiten bei den Betriebskosten auf 10 bis 15%. Dies wird teils auf tiefere Sozialleistungen beim Personal, teils auf den vermehrten Einsatz von Elektronik bei der Überwachung und auch auf günstigere Erstellungskosten der Anstalten zurückgeführt.

Die Aussagekraft der genannten Zahlen darf nicht überschätzt werden. Abgesehen vom zu kurzen Beurteilungszeitraum ist zu beachten, dass auch in den USA nur ungefähr drei Prozent der Strafgefangenen in Privatgefängnissen unter-

Schwierige Hilfe an psychosomatisch Kranke

Alternativen zu Chronifizierung und Invalidisierung

Es ist von grosser sozialmedizinischer Bedeutung, dass dem psychosomatisch Kranken vermehrte Beachtung geschenkt wird, sei es von seiten der Kostenträger wie der Invalidenversicherung (IV) und der Krankenkassen oder sei es aus rein ärztlicher und menschlicher Sicht. Wer ist dieser Kranke? In der internationalen Klassifikation psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation wird das Hauptsymptom, die anhaltende somatoforme Schmerzstörung, folgendermassen umschrieben: «Die vorherrschende Beschwerde ist ein andauernder, schwerer und quälender Schmerz, der durch einen physiologischen Prozess oder eine körperliche Störung nicht vollständig erklärt werden kann. Der Schmerz tritt in Verbindung mit emotionalen Konflikten oder psychosozialen Problemen auf. Diese sollten schwerwiegend genug sein, um als entscheidende ursächliche Einflüsse zu gelten. Die Folge ist gewöhnlich eine beträchtliche persönliche oder medizinische Betreuung oder Zuwendung.»

Psychosomatische chronische Schmerzzustände und gestörte körperliche Funktionen sind im Bereiche des Bewegungsapparates besonders häufig und stellen Rheumatologen und Orthopäden vor grosse Probleme. Es erstaunt den Arzt immer wieder, wie mit Mut, Geschick und Ausdauer viele Menschen mit ihren körperlichen Leiden fertig werden, psychosomatisch Kranke dagegen sich als therapieresistent und arbeitsunfähig erweisen, obwohl die körperlichen Ursachen geringfügig sind oder überhaupt fehlen. Ihre berufliche Eingliederung ist erschwert oder unmöglich. Durch endlose Abklärungen und ergebnislose Behandlungen wird der Patient immer kränker, der Arzt zunehmend gekränkt. Der Kranke wird chronifiziert und invalidisiert und kommt schliesslich zur Berentung.

Der betroffene Arzt

Wie ist den Beschädigungen dieser Menschen zu begegnen, entstanden durch Arbeitslosigkeit und Entwurzelung, durch Süchte und Depressionen, durch Arbeits- und Partnerkonflikte und durch Fehl- und Scheindiagnosen und darauf aufbauende Fehlbehandlungen? Nicht zu unterschätzen sind psychische und psychosoziale Einflüsse auf den Arzt selbst, die sein Verhältnis zum Patienten belasten. Das Kassen- und Versicherungswesen verführt oder, besser, zwingt den Arzt zu palliativer, d. h. symptomatischer Schmerzbekämpfung, weil der Zeitaufwand für das therapeu-

gebracht sind. Ob diese relativ kleine Zahl einen repräsentativen Querschnitt durch die Gefängnispopulation darstellt, ist nicht bekannt, wäre aber von entscheidender Bedeutung. Erfahrungsgemäss liegen auch bei uns die Tageskosten für einen Gefangenen in einer offenen Anstalt für Erstmalige viel tiefer als diejenigen in einer geschlossenen Anstalt für Rückfällige. In geschlossenen Anstalten ist der Sicherheits- und Betreuungsaufwand naturgemäss wesentlich grösser, was sich auf die Kosten niederschlägt.

Die staatliche Kontrolle bliebe

Eine private, auf die Erzielung von Gewinn ausgerichtete Gesellschaft für den Strafvollzug wäre in erster Linie daran interessiert, sich den pflegeleichten Verurteilten anzunehmen. Zur Senkung der Betriebskosten würde bei der Aus- und Weiterbildung des Personals auf Kosten der Betreuung der Gefangenen gespart. Beim Staat blieben zweifellos diejenigen problematischen Strafgefangenen, die schon heute in erster Linie für die hohen Kosten im Strafvollzug verantwortlich sind.

Nicht zu übersehen ist, dass die Zulassung privater Vollzugsanstalten nur unter der Voraussetzung engmaschiger staatlicher Kontrolle möglich wäre. Dies bedeutete einerseits, dass mit privaten Betreibern komplexe vertragliche Regelungen getroffen werden müssten. Andererseits müsste eine ständige staatliche Aufsicht mit den entsprechenden Kostenfolgen eingerichtet werden. Auf diesem Hintergrund erscheint der von einer Privatisierung vielerorts erhoffte Spar- und Deregulierungseffekt eher fraglich.

Beizug von Privaten für den Bau

Keine rechtlichen Hindernisse bestehen für den Bau von Gefängnissen durch Private und den anschliessenden Kauf oder die Miete durch den Staat. Auch der Kanton Aargau wird bei einem künftigen Neubau eines Gefängnisses diese Möglichkeiten sicher prüfen. Es ist aber immerhin darauf hinzuweisen, dass schon heute öffentliche Bauten durch den Beizug von Generalunternehmern weitgehend nach privatwirtschaftlichen Grundsätzen geplant und erstellt werden. Hinzuweisen ist beispielsweise auf den kürzlich fertiggestellten Sicherheitstrakt in der Strafanstalt Lenzburg oder auf das neue Bezirksgebäude mit Gefängnisabteil in Zofingen, das sich zurzeit im Bau befindet. Die Überwachung und Begleitung des Baus erweist sich aber immer wieder als unabdingbar, um nicht nach Inbetriebnahme bei technischen und betrieblichen Einrichtungen Überraschungen und damit wiederum teure UmDispositionen erleben zu müssen.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die bis heute von privaten Anbietern von Strafanstalten genannten Einsparungsmöglichkeiten insgesamt wenig belegt sind. Der Strafvollzug scheint mir ein untauglicher Bereich zur Umsetzung von Privatisierungsideen zu sein.

peutische Gespräch im Vergleich zu technischen medizinischen Leistungen ungenügend honoriert wird. Der Konflikt zwischen ärztlichen Eigeninteressen und ärztlicher Ethik lässt den Arzt selbst zum Leidtragenden vielfacher ausserärztlicher Zwänge werden.

Der betroffene Patient

Viele Menschen tragen ihre innerpsychischen und psychosozialen Konflikte meist unbewusst auf körperlicher Ebene aus, d. h., der Konflikt wird somatisiert. In der psychosomatischen Erkrankung sucht der Patient eine seelische Verletzung auszugleichen, einen inneren Verlust zu überspielen und damit zu kompensieren oder einen Konflikt zu lösen. Man spricht von primärem Krankheitsgewinn, wenn durch die Erkrankung die Neutralisierung eines Konflikts erreicht wird. Beim sekundären Krankheitsgewinn dagegen ergeben sich neue Beziehungsmöglichkeiten oder neue Existenzgrundlagen. So zum Beispiel, wenn eine Auffahrkollision einer Frau neben eher geringfügigen Rückenbeschwerden ein hohes Taggeld von der Haftpflichtversicherung beschert, womit sie die ausserhäusliche Arbeit aufgeben und sich endlich ganz Haus und Kindern widmen kann. Warum sollte sie geheilt werden wollen? Viele Menschen erfahren erst Liebe und Zuwendung, wenn sie an Krücken gehen. Es fällt ihnen schwer, diese wegzulassen. In krisenhaften Partnerbeziehungen kann Ruhe eintreten, wenn einer der Partner wegen seines psychosomatischen Leidens nicht belastbar ist. Wehe, wenn er oder sie gesund würde, es zerbräche das labile Verhältnis, und der Konflikt käme zum Ausbruch.

Die Invalidisierung

Präventive Vorschläge zur Entlastung der überforderten Invalidenversicherung sind weitgehend zu unterstützen, vor allem was die bessere Aus- und Weiterbildung der Ärzte wie der Versicherungsleute betrifft. Solange jedoch Missverständnisse um die psychosomatische Schmerzkrankheit überwiegen, sind Chronifizierung und Invalidisierung fast unvermeidlich. Mit Recht sind das frühe Gespräch über seelische Gründe und Hintergründe der Arbeitsunfähigkeit und die Zusammenarbeit aller Beteiligten gefragt. Dennoch sind ernsthafte Zweifel angebracht. Bewusste und unbewusste Konflikte und psychosoziale Stress- und Zivilisationschäden sind nur bedingt ärztlich an-