

5. Besondere Zielgruppen in Totalen Institutionen

Die Soziale Arbeit im Justiz-, Maßregel- und Jugendstrafvollzug ist verpflichtet, *alle* Inhaftierten zu erreichen (Schlebusch, 2020). Damit unterscheidet sie sich grundlegend von anderen Feldern der Straffälligenhilfe, die eine deutlich stärker selektive oder freiwilligkeitsbasierte Klientel betreuen – beispielsweise die Bewährungshilfe, die Führungsaufsicht oder die Straffälligenhilfe freier Träger (Schlebusch, 2020). Die Zielgruppe im Vollzug ist besonders heterogen, vielfach belastet und umfasst Personen, die häufig bereits andere Hilfesysteme erfolglos durchlaufen haben. Gerade diese Heterogenität macht es erforderlich, spezifische Teilgruppen sichtbar zu machen und differenzierte Zugänge herauszuarbeiten. Bestimmte Personengruppen – darunter Frauen, LGBTIQ*-Personen, Mütter, drogenkonsumierende Menschen, ältere Menschen oder Personen mit Migrationshintergrund – sind von diesen Belastungen in besonderem Maße betroffen. Ihre Bedarfe können häufig nicht über allgemeine Angebote adressiert werden, weil sie sich in ihrer Lebenssituation und strukturellen Benachteiligungen von der Mehrheit der Inhaftierten unterscheiden. Ohne zielgruppenspezifische Perspektiven droht die Gefahr, dass bestehende Ungleichheiten im Vollzug reproduziert oder verstärkt werden.

Aufgrund dieser Gemengelage soll in diesem Kapitel auf sechs verschiedene Zielgruppen eingegangen werden, die aufgrund ihrer kleinen Grundgesamtheit wenig professionelle Aufmerksamkeit erfahren oder sehr spezifische Hilfebedarfe aufweisen. Hierbei handelt es sich ausdrücklich um eine selektive und selbstverständlich unvollständige Auswahl.

5.1. Frauen⁵

In der Kriminologie wird Kriminalität meist ohne Bezug zur Kategorie Geschlecht betrachtet. Gemäß Neuber (2022) wird eine „androzentrische Perspektive“ eingenommen, indem „das Männliche (...) als die Norm, als das Allgemeine gesetzt“ wird (Neuber, 2022, S. 112). Gemäß Singelstein & Kunz (2021) zeichnete sich Kriminologie lange Zeit durch die Unsichtbarkeit von Frauen aus. Sie war von Männern verfasst und mit Männern befasst (Singelstein und Kunz, 2021). Entsprechend ist das Thema Täterinnen oder der Zusammenhang von Täter:innenschaft und Weiblichkeit völlig unterbeleuchtet (Neuber, 2022). Kriminologie behandelte entweder ausschließlich männliche Delinquenz oder entwickelte aus und an männlichem Verhalten vermeintlich genderneutrale Theorien, deren Übertragbarkeit auf Frauen weitestgehend stillschweigend unterstellt wurde (Singelstein und Kunz, 2021).

Auch in der Öffentlichkeit finden Täterinnen nach wie vor nur wenig Beachtung, was sicherlich an der im Verhältnis zu Männern deutlich geringeren Delinquenz von Frauen und ihrem noch geringeren Anteil an allen Inhaftierten liegt (Singelstein und Kunz, 2021; Kawamura-Reindl und Weber, 2023). Wenn allerdings Frauen dann doch z. B. medial in den Blick genommen werden, stehen sie qualitativ schnell im Mittelpunkt des Interesses (Neuber, 2022). Anhand dieser Über- oder Unterbeleuchtung zeigt sich, dass die Gewalt von Frauen zu irritieren scheint bzw. anders erklärungsbedürftig zu sein scheint, als Gewalt von Männern (Neuber, 2022). Dies ist gemäß Neuber (2022) ein erster Hinweis darauf, dass die Kategorie Geschlecht nach wie vor eine hohe Relevanz besitzt und es daher sinnvoll erscheint, Abweichung, Sanktionen und soziale Kontrolle aus einer geschlechtstheoretischen Perspektive zu betrachten. Darüber hinaus ist gemäß Neuber (2022) in kaum einem anderen Feld Geschlecht so überdeterminiert wie im Feld der Kriminalität und Devianz oder anders ausgedrückt: In kaum einem anderen gesellschaftlichen Bereich spielt das

5 Dieser Beitrag konzentriert sich auf die Bedürfnisse von Frauen, im Sinne von Frau als biologisches Geschlecht (*sex*) und Frau als soziales Geschlecht (*gender*). Unter *gender* verstehen Singelstein und Kunz (2021) die Gesamtheit der Merkmale, die in einer bestimmten Kultur als typisch für Frauen, Männer oder nicht-binäre Personen gelten. Dies bedeutet ausdrücklich nicht, dass es keine weiteren Geschlechtsidentitäten gibt (s. Kapitel 5.2. LGBTIQ*). Die gewählte Kapitelstruktur erscheint jedoch sinnvoll, um die jeweiligen spezifischen Bedürfnisse (z. B. auch von trans* Frauen) differenziert darstellen zu können.

Geschlecht so eine große, vielschichtige und überbetonte Rolle wie bei Kriminalität und abweichendem Verhalten. Deutlich wird dies vor allem in der Kontinuität, was den Unterschied zwischen Frauen und Männern bei der Sichtbarkeit von Kriminalität angeht, worauf nachfolgend eingegangen wird.

Vor allem im Hellfeld wird die Bedeutung von Geschlecht im Bereich der Kriminalität sichtbar: Gemäß der Polizeilichen Kriminalstatistik waren, bezogen auf die Straftaten insgesamt, 75 % der Tatverdächtigen Männer und 25 % Frauen (Bundesministerium des Inneren und für Heimat, 2024). Singelstein & Kunz (2021) stellen daher fest, dass nach allen quantitativen Kriminalitätsdaten die registrierte Kriminalität überwiegend Männersache ist. Dieser deutlich erhöhte Anteil von Männern zeigt sich über alle Deliktgruppen hinweg, auch wenn darauf hingewiesen werden sollte, dass sich der Abstand zwischen den Geschlechtern bei minder schweren Delikten verringert und bei schwerwiegenderen Delikten zunimmt (Neuber, 2022). Die strafrechtliche Verfolgung von Frauen betrifft überwiegend Massendelikte wie Schwarzfahren, Ladendiebstahl, Steuerhinterziehung oder Alkohol am Steuer und liegt dabei nahezu auf dem gleichen Niveau wie bei Männern. Bei Gewaltdelikten hingegen werden Frauen nur äußerst selten als Tatverdächtige erfasst (Singelstein und Kunz, 2021; Dölling, Hermann und Laue, 2022). Allerdings sei darauf verwiesen, dass es sich hierbei um das Hellfeld und darüber hinaus um eine Tatverdächtigenstatistik handelt, wodurch ein irreführendes und verzerrtes Bild zustande kommt (Micus-Loos, 2018; Neuber, 2022, S. 113). Das Problem vom Hellfeld und der Polizeilichen Kriminalstatistik wurde ausführlich im zweiten Kapitel im *Exkurs Polizeiliche Kriminalstatistik* beschrieben (s. Kapitel 1.3.2. Jugendstrafvollzug). Darüber hinaus wird der Unterschied zwischen den Geschlechtern im Hellfeld umso größer, je weiter der Strafverfolgungsprozess voranschreitet. Mit zunehmendem Fortschreiten des selektiven Ausfilterungsprozesses der Strafverfolgung steigt der Anteil der Männer, während der Anteil der Frauen entsprechend abnimmt (Neuber, 2022). Personen weiblichen Geschlechts werden nicht nur deutlich seltener strafrechtlich erfasst, sondern auch verurteilt und dem Strafvollzug unterstellt (Singelstein und Kunz, 2021). Während der Unterschied zwischen den Geschlechtern damit im Hellfeld immer weiter zunimmt, zeigen sogenannte Dunkelfeldstudien ein etwas anderes Bild. So fallen die geschlechtsbezogenen Unterschiede im Dunkelfeld niedriger aus als im Hellfeld (Neuber, 2022). Wobei sich auch hier die Tendenz des Hellfeldes bestätigt, dass mit steigender Häufigkeit und Schwere der Delikte auch der Abstand der Geschlechter größer wird

(Silkenbeumer, 2018). Insgesamt, so Singelstein & Kunz (2021), legen Dunkelfeldforschungen nahe, dass sich die Unterrepräsentation zwar reduziert, in abgeschwächter Form aber weiterhin bestehen bleibt.

Der Blick auf die in ihrer Aussagekraft begrenzten Statistiken und Studien macht deutlich, dass sowohl abweichendes Verhalten als auch Kriminalität vergeschlechtlicht sind. Konkret bedeutet das: Sichtbarkeit, Wahrnehmung und Bewertung von Devianz hängen stark vom Geschlecht ab (Mircus-Loos und Plößner, 2021; Neuber, 2022). Das zeigt sich zum Beispiel darin, wie Polizei, Gerichte oder die Bevölkerung auf bestimmtes Verhalten reagieren (Anzeige-, Verfolgungs- und Sanktionierungspraxis) (Neuber, 2022). Ein besonders deutliches Beispiel findet sich in der Kinder- und Jugendhilfe. Dort bekommen Mädchen häufiger Maßnahmen wegen Selbstgefährdung – etwa wegen Weglaufen, Selbstverletzung oder wegen eines problematischen Umfelds. Jungen dagegen werden eher Fremdgefährdung, also Aggressivität oder strafbares Verhalten zugeschrieben. Ähnliches gilt auch in anderen Bereichen: Mädchen werden eher mit Essstörungen, Selbstverletzung oder Medikamentenmissbrauch verbunden, Jungen mit Risikoverhalten und Gewalt. Diese Muster zeigen, dass Fachkräfte Jungen und Mädchen unterschiedlich bewerten und behandeln, selbst wenn sie sich ähnlich verhalten. Die kurze Formel lautet: Gleiches Verhalten wird je nach Geschlecht anders eingeordnet (Neuber, 2022).

Insgesamt zeigt sich also: Geschlechterunterschiede beeinflussen sehr stark, wie Devianz wahrgenommen und sanktioniert wird. Der große Unterschied in der Kriminalstatistik zwischen Männern und Frauen, auch als *gender gap* bezeichnet, bleibt daher ungeklärt. Ein Problem ist außerdem, dass Forschung häufig selbst Geschlechterdifferenzen voraussetzt und dadurch verstärkt. So wird die Vielfalt von Männlichkeiten und Weiblichkeiten häufig ausgeblendet (Mircus-Loos, 2018). Oft wird übersehen, dass Männer bei Gewaltkriminalität nicht nur Täter, sondern genauso häufig Opfer sind. Gleichzeitig werden einfache Gegensätze wie „männlich = Täter“ und „weiblich = Opfer“ hergestellt. Wenn Frauen Gewalt ausüben, wird das besonders hervorgehoben. Häufig als doppelte Abweichung: vom Verhalten und von der Geschlechternorm. So tragen Rechtspraxis, Medien und Wissenschaft zur Festigung solcher Vorstellungen bei (Neuber, 2022).

Ein zentraler Erklärungsansatz für diese Gemengelage ist der *labeling approach* (Etikettierungsansatz) (Mircus-Loos und Plößner, 2021; Neuber, 2022). Demgemäß wird Kriminalität als Ergebnis sozialer Zuschreibungsprozesse verstanden. Der Ansatz geht davon aus, dass Handlungen oder Personen erst durch gesellschaftliche Reaktionen, insbesondere durch staat-

liche Kontrolle, mediale Darstellungen oder soziale Interaktionen, als kriminell markiert werden. Kriminalität ist somit keine objektive Eigenschaft, sondern ein sozial konstruiertes Etikett, das im Austausch zwischen Handelnden und Kontrollinstanzen entsteht und durch Machtverhältnisse geprägt ist (Singelstein und Kunz, 2021). Damit hängen unterschiedliche Kriminalitätsraten mit unterschiedlicher Wahrnehmung und Sanktionierung durch Öffentlichkeit, Polizei und Justiz zusammen. Abweichendes Verhalten ist das Resultat eines Zuschreibungsprozesses und keine persönliche Eigenschaft (Singelstein und Kunz, 2021; Neuber, 2022).

Daran schließen sozialkonstruktivistische Perspektiven und der Ansatz des *doing gender* an: Geschlecht ist kein persönliches Merkmal, sondern Ergebnis von Zuschreibungen in Interaktionen (Mircus-Loos und Plößner, 2021; Neuber, 2022). Abweichendes Verhalten kann also ein Mittel sein, Geschlecht darzustellen. Bei jungen Männern wird Gewalt oft als Ausdruck von Männlichkeit interpretiert (*doing masculinity*). Für Gewalt junger Frauen fehlen dagegen passende Begriffe, weshalb z. B. die neue Kategorie *Macha* vorgeschlagen wird. Das zeigt, dass Gewalt von Männern gesellschaftlich verständlicher erscheint als Gewalt von Frauen (Neuber, 2022).

Spezifische Herausforderungen in der Begleitung von Frauen

Abweichendes Verhalten und Kriminalität sind somit vergeschlechtlicht und Frauen sind im System des Justizvollzugs generell unterrepräsentiert. Zudem weisen sie im Vergleich zu Männern in mehreren Bereichen spezifische Bedarfe und Problemlagen auf, die aufgrund ihrer geringen Präsenz häufig weniger Beachtung finden und im Folgenden näher betrachtet werden sollen.

Die soziale Rolle der Frau als Mutter kann ein zentraler Vulnerabilitätsfaktor darstellen. Über die Hälfte der weiblichen Gefangenen sind Mütter, oftmals alleinerziehend (Zolondek, 2007; Kawamura-Reindl und Weber, 2021). Die Trennung von minderjährigen Kindern und deren Fremdunterbringung stellt, neben dem Freiheitsentzug, die größte psychische Belastung dar. Diese Situation kann zu massiven Schuld- und Versagensgefühlen führen, da die Frauen die mütterliche Rolle nicht ausüben und nicht über das Wohl ihrer Kinder entscheiden können. Zusätzlich erfahren inhaftierte Frauen häufig eine Destabilisierung ihrer Partnerschaften: Trotz initial starker emotionaler Bindungen kommt es während der Haft nicht selten zur Verlassensreaktion durch den:die Lebensgefährte:in, was Resignation und Orientierungslosigkeit verstärkt (Keppler, 2014; Kawamura-Reindl und Weber, 2021).

Weiterhin weisen weibliche Inhaftierte häufig Defizite im Bildungs- und Qualifikationsniveau auf. Erhebungen wie z. B. Prätör (2013) belegen, dass fast die Hälfte der Frauen über einen Sonder- oder Hauptschulabschluss verfügt. Die geringe schulische Bildung korreliert mit einer prekären Erwerbssituation: Vor der Inhaftierung war knapp die Hälfte arbeitslos und nur ein Bruchteil (ca. 12,5 %) besaß eine feste Anstellung. Diese mangelnde berufliche Qualifikation (mehr als zwei Drittel ohne abgeschlossene Berufsausbildung) erschwert die Wiedereingliederung in den ersten Arbeitsmarkt massiv (Prätör, 2013).

Frauen treten mit einer erhöhten Prävalenz von vorbestehenden Traumata und psychischen Störungen in Totale Institutionen ein, welche sich in der Haft ohne adäquate, traumasensible Versorgung verschlechtern können (Harner und Riley, 2013; Anderson, Pitner und Wooten, 2020; Schindel, Kleyer und Schenk, 2020). Die Rate psychischer Störungen unter weiblichen Inhaftierten ist unverhältnismäßig hoch, wobei etwa 80 % an einer Störung leiden. Die Institution selbst kann zur psychischen Belastung beitragen, beispielsweise durch Überfüllung und das Fehlen spezifischer Therapieangebote sowie Bewachung durch männliches Personal, das aufgrund vorangegangener Gewalterfahrungen als Bedrohung (Re-Traumatisierung) wahrgenommen wird (United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) und World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe, 2009).

Substanzgebrauchsstörungen sind im Frauenstrafvollzug überrepräsentiert. Ein großer Teil der Insassinnen ist „drogenerfahren“ oder konsumiert Substanzen aktiv (Stöver, 2010; Weißels und Keppler, 2024). Der Anteil intravenös Drogen konsumierender Frauen in Haft liegt bei über 50 % und ist damit deutlich höher als im Männerstrafvollzug. Zudem besteht eine hohe Prävalenz von Alkohol- und/oder Medikamentenabhängigkeit (Stöver, 2010; z. B. Keppler, 2014). Diese erhöhte Rate wird primär auf die kompensatorische Funktion des Konsums zurückgeführt: Drogen dienen häufig der Verdrängung traumatischer Erlebnisse und der Distanzierung von emotionalem Schmerz, bedingt durch erlebte Missbrauchs- und Gewalterfahrungen in der Vergangenheit (Kawamura-Reindl und Weber, 2021) (s. Kapitel 5.4. drogenkonsumierende Menschen).

Die hohe Prävalenz von Drogenabhängigkeit im Frauenvollzug korreliert mit einer überdurchschnittlichen Häufigkeit assoziierter Infektionskrankheiten wie HIV und Hepatitis C (Keppler, 2014). Neuinfektionen in der Haft werden primär durch ungeschützte Praktiken begünstigt, insbesondere den gemeinsamen Gebrauch von Injektionsutensilien sowie das Tä-

towieren/Piercen mit unsterilen Geräten und ungeschütztem Geschlechtsverkehr (Stöver, 2010). Zusätzlich bringen weibliche Gefangene teilweise bereits bei Haftantritt sexuell übertragbare Krankheiten mit. Die Ursachen hierfür liegen oft in biografischen Belastungen wie Not-/Beschaffungsprostitution, wechselnden Sexualpartner:innen und sexuellen Missbrauchserfahrungen (United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) und World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe, 2009; Kawamura-Reindl und Weber, 2021)

Soziale Arbeit mit Frauen

Diese Ausgangslage hat Auswirkungen auf die Arbeit von Sozialarbeiter:innen mit Frauen und zieht entsprechende Implikationen nach sich: (1) Geschlechtersensible Wahrnehmung, (2) Anpassung der Angebote an die Bedürfnisse von Frauen, (3) Kritische Auseinandersetzung mit Justiz- und Hilfesystem (s. Tabelle 4).

Zunächst ergibt sich die Notwendigkeit einer (1) *geschlechtersensiblen Wahrnehmung* bzw. einer Reflexion im Hinblick auf Geschlecht. Wie beschrieben sind abweichendes Verhalten und Kriminalität vergeschlechtlicht. Frauen treten im Justizvollzug nicht nur zahlenmäßig seltener in Erscheinung, sondern verfügen zudem über spezifische Bedürfnisse und Problemlagen, die sich in mehreren Bereichen deutlich von denen männlicher Inhaftierter unterscheiden. Dies gilt es, seitens der Sozialen Arbeit zu erkennen und zu reflektieren. Die Soziale Arbeit ist angehalten, zu vermeiden, vorschnell Männlichkeit mit Kriminalität gleichzusetzen. Weiterhin können Theorien zu Geschlecht helfen, einfache Gegensätze wie männlich-weiblich oder Täter-Opfer kritisch zu hinterfragen (Neuber, 2022). Weiterhin wird auch darauf hingewiesen, dass wenn Geschlechterunterschiede nicht bewusst analysiert werden, sich bestehende Ungleichheiten weiter verschleiern und dadurch zugleich die Dominanz männlicher Perspektiven weiter gefestigt (Singelstein und Kunz, 2021).

Weiterhin müssen Angebote der Sozialen Arbeit an die (2) *Bedürfnisse von Frauen angepasst werden*. Lösel (2023) betont, dass entsprechend der geringen Fallzahlen die Begleitung von weiblichen Straftäter:innen bisher wenig beachtet ist. Ähnlich wie in der Kriminologie und der Öffentlichkeit hat und hatte auch die Begleitung von Männern in der Praxis häufig Priorität (Lösel, 2023). Die Gründe hierfür wurden bereits genannt und liegen vor allem darin, dass der Großteil der schwerwiegend und insbesondere mit Gewaltdelikten straffälligen Personen männlich ist (Lösel, 2023). Ein großes Problem ist daher, dass durch die geringe Zahl von weiblichen Ge-

fangen es schwierig ist, ausreichend differenzierte Behandlungsansätze anzubieten (Lösel, 2023). Dies gilt in besonderer Weise für den Jugendvollzug (Haverkamp, 2015). Die Risikofaktoren für die Entwicklung weiblicher Delinquenz sind ähnlich wie bei der männlichen, wobei bei straffälligen Frauen allerdings sexueller Missbrauch, konflikthafte Intimbeziehungen, Erfahrungen mit Sexarbeit, Drogen- und internalisierende psychische Probleme eine besondere Rolle spielen (Kawamura-Reindl und Weber, 2021; Lösel, 2023). Die Notwendigkeit eines frauenspezifischen Blickwinkels ergibt sich aus der signifikant anderen Deliktstruktur und der komplexeren Lebenssituation der Frauen. Die Inhaftierung trifft Frauen häufig vor dem Hintergrund komplexer, mehrfach diskriminierender Lebenslagen: Die Rolle als Mutter und die damit verbundene Trennung von Kindern sind zentrale Stressfaktoren, die zu erheblichen psychischen Belastungen führen (z. B. Schindel, Kleyer und Schenk, 2020). Auf weitere spezifische Herausforderungen wurde im Text hinweisen.

Zuletzt sind Gefängnisse strukturell und organisatorisch auf Männer ausgerichtet. Die geringe Zahl an reinen Frauenstrafanstalten führt dazu, dass Frauen oft in kleinen, abgetrennten Abteilungen von Männeranstalten untergebracht sind (§ 140 Abs. 2 StVollzG), was die Verfügbarkeit angepasster therapeutischer, beruflicher und gesundheitlicher Angebote reduziert und somit gesellschaftliche Ungleichheiten in der Institution reproduziert (Zolondek, 2007). Die Soziale Arbeit hat daher auch den Auftrag, sich (3) *kritisch mit Justiz- und Hilfesystem auseinanderzusetzen* und für die Bedürfnisse von Frauen sowohl innerhalb der Institution als auch darüber hinaus einzutreten (s. Kapitel 4.2.2. Das politische Mandat).

Tabelle 4: Implikationen für die Arbeit mit Frauen

Herausforderungen	Implikationen für die Soziale Arbeit
Vergeschlechtlichung von Kriminalität und abweichendem Verhalten	Geschlechtersensible Wahrnehmung bzw. Reflexion im Hinblick auf Geschlecht
Spezifische Bedürfnisse von Frauen (z. B. Mutterrolle, Bildungsniveau, Traumata, Substanzgebrauch)	Spezifische Bedürfnisse erkennen und ernst nehmen (z. B. Unterstützung bei der Aufrechterhaltung der Mutter-Kind-Beziehung)

Strukturelle und organisatorische Ausrichtung des Vollzugs auf Männer	Eintreten für die Bedürfnisse von Frauen in der Institution und darüber hinaus (z. B. im Hinblick auf die Notwendigkeit von kleineren, frauenspezifischen und dezentralen Settings)
---	---

5.2. LGBTIQ*

Der Begriff *LGBTIQ** bezeichnet lesbische, schwule (gay), bisexuelle, trans- und intergeschlechtliche sowie weitere queere Menschen. Es handelt sich um ein Akronym, das durch die Anfangsbuchstaben verschiedener Gruppen gebildet wird (Verband Queere Vielfalt e.V. (LSVD+), o.J.). Im Kontext des Strafvollzugs gehören LGBTIQ*-Personen zu den besonders vulnerablen und strukturell benachteiligten Gruppen (z. B. Donohue, McCann und Brown, 2021). Die bestehenden Vollzugsstrukturen orientieren sich überwiegend an binären Geschlechtslogiken und hetero Normen (Sanders u. a., 2023; Evans, Jones und McDermott, 2024). Diese Rahmenbedingungen führen dazu, dass queere Personen häufiger von Diskriminierung, Gewalt, Isolation und mangelnder Berücksichtigung ihrer spezifischen Bedürfnisse betroffen sind (Donohue, McCann und Brown, 2021). Zugleich ist die Datenlage zu queeren Menschen im Gefängnis lückenhaft (Barth 2025). Viele Staaten erfassen sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität weder systematisch noch transparent, was sowohl aus mangelnder Sensibilität als auch aus dem Risiko diskriminierender Praktiken resultiert. Die Organisation *Penal Reform International* (PRI) weist darauf hin, dass diskriminierende Bedingungen in Haft sowie eine unzureichende Datengrundlage selbst Teil der strukturellen Problematik sind (Penal Reform International (PRI), 2025).

Rechtliche Rahmenbedingungen im deutschen Strafvollzug

In Deutschland basiert der Strafvollzug traditionell auf dem Trennungsprinzip, wonach Männer und Frauen getrennt untergebracht werden. Diese binäre Aufteilung orientiert sich am personenstandsrechtlichen Geschlecht und berücksichtigt die tatsächliche Geschlechtsidentität meist nur unzureichend. Laut einer aktuellen Übersicht der *European Union Agency for Fundamental Rights* (FRA 2025) existieren in Deutschland keine bundesweit einheitlichen Standardregelungen für den Umgang mit trans*, inter* oder anderen LGBTIQ*-Personen im Justizvollzug. Die Verantwortung liegt bei den einzelnen Bundesländern. Einige Länder haben jedoch bereits gesetzli-

che Anpassungen vorgenommen. So enthalten § 11 des Berliner Strafvollzugsgesetzes (StVollzG Bln), § 98 des Hamburger (HmbStVollzG) und § 70 des Hessischen Strafvollzugsgesetzes (HSVollzG) Regelungen, die eine Unterbringung abweichend vom binären System ermöglichen. Diese Vorschriften sehen vor, auf die individuelle Situation der betroffenen Person einzugehen und im Einzelfall zu prüfen, welche Unterbringungsform ihrer geschlechtlichen Identität, ihren Schutzbedürfnissen und zugleich der Sicherheit der Anstalt entspricht. Das StVollzG-Bln erlaubt es ausdrücklich, vom Trennungsgrundsatz abzuweichen, wenn sich Gefangene aufgrund ihrer geschlechtlichen Identität einem anderen oder keinem binären Geschlecht zugehörig fühlen (StVollzG Bln § 11). Trotz dieser Entwicklungen bleibt die Umsetzung bundesweit heterogen. Der Projektbericht des *Ludwig Boltzmann Instituts* (Fidler-Schmerold und Riegler, 2025) verweist beispielsweise auf deutliche Unterschiede zwischen Gefängnissen in Berlin und eher konservativ geprägten Regionen Deutschlands.

Erhöhte Vulnerabilität von LGBTIQ-Personen in Haft*

Es ist mittlerweile unbestritten, dass LGBTIQ*-Personen häufiger unter psychischen Erkrankungen leiden als die Allgemeinbevölkerung und mit schlechteren Behandlungsergebnissen einhergehen (Mereish und Poteat, 2015). Insbesondere für trans* Personen äußert sich dies in einem höheren Risiko für Depressionen, Suizidalität, zwischenmenschliche Traumata, Substanzkonsumstörungen und allgemeine psychische Belastung (Valentine und Shpherd, 2018).

LGBTIQ*-Personen in Haft sind mit weiteren Herausforderungen und Belastungen konfrontiert (Donohue, McCann und Brown, 2021). Internationale Studien und Berichte zeigen übereinstimmend, dass LGBTIQ*-Personen in Haft überdurchschnittlich häufig Opfer von psychischer, physischer und sexualisierter Gewalt werden (Behrens 2025). Diskriminierung, Ausgrenzung und Viktimisierung, die LGBTIQ*-Personen in der Gesellschaft im Allgemeinen erfahren, sind oft im Gefängnis noch verstärkt vorhanden (Brockmann u. a., 2019). Sowohl Mitgefangene als auch Bedienstete können, bewusst oder unbewusst, zu diskriminierenden oder gefährdenden Situationen beitragen. Gefängnisse sind oft durch rigide Hierarchien, Spannungen und einer ausgeprägten Kultur der Hypermaskulinität geprägt. In diesem Umfeld gelten Abweichungen von traditionellen Geschlechterrollen oder heteronormativer Männlichkeit als Schwäche, was queere Menschen besonders verletzlich macht (Penal Reform International (PRI), 2015; Fidler-Schmerold und Riegler, 2025). Besonders trans* Personen berichten im-

mer wieder von entwürdigender Behandlung. Körperliche Durchsuchungen stellen ein sensibles Thema dar, da sie häufig unfreiwillige Intimität, Nacktheit und die Berührung durch Personal umfassen. PRI (2015) betont, dass unangemessene oder respektlose Durchsuchungen zu Demütigungen und gravierenden Menschenrechtsverletzungen führen können. Ein eindrücklicher Fall, der 2022 öffentlich bekannt wurde, betrifft den Suizid einer 52-jährigen trans Frau in der JVA Fuhlsbüttel. Medienberichten zufolge war sie in einer Männeranstalt untergebracht, wo sie massiven Anfeindungen ausgesetzt war. Ein Mithäftling beschrieb ihr Leben in Haft als „sehr schwer“ und von Mobbing geprägt (Queer.de, 2022).

Auch sprachliche Diskriminierung kann erheblichen Schaden verursachen. Die Missachtung gewählter Namen oder Pronomen (etwa sogenanntes *Deadnaming*) untergräbt die Identität der Betroffenen und kann zu Verunsicherung und psychischem Stress führen. Der *Council of Europe* berichtete nach einer Inspektion im Jahr 2020 von Fällen, in denen trans* Gefangene von Bediensteten als „es“ bezeichnet wurden, was von den Betroffenen als besonders erniedrigend empfunden wurde (Council of Europe, 2022).

Haft bedeutet grundsätzlich einen tiefgreifenden Einschnitt in Autonomie, Privatleben und gesellschaftliche Teilhabe. Für queere Personen verschärfen sich diese Belastungen häufig, da sie zusätzlich mit Stigmatisierung und fehlenden Schutzmechanismen konfrontiert sind (Donohue, McCann und Brown, 2021). Manche Anstalten greifen aus Sicherheitsgründen zu Schutzisolation oder Einzelhaft, um LGBTIQI*-Personen vor Übergriffen zu schützen (Endres, 2025).

Menschenrechtliche Perspektive

Die Behandlung von LGBTIQI*-Personen im Strafvollzug berührt grundlegende Menschenrechte: das Recht auf körperliche und psychische Unversehrtheit, auf Schutz vor Gewalt und Diskriminierung, auf Wahrung der persönlichen Identität und auf die Achtung der Menschenwürde. Vollzugsinstitutionen, die diese Bedürfnisse ignorieren oder keine angemessenen Schutzmechanismen implementieren, verstoßen gegen internationale Standards und menschenrechtliche Verpflichtungen. Das *European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment* (CPT) hat daher konkrete Standards für die Behandlung von trans* Personen in Haft formuliert (Council of Europe, 2024). Dazu zählt die Empfehlung, trans* Personen grundsätzlich entsprechend ihrer Geschlechtsidentität unterzubringen, ihre Bedürfnisse proaktiv zu erfragen,

sie mit dem gewählten Namen und passenden Pronomen anzusprechen sowie ihnen das Tragen identitätskongruenter Kleidung zu ermöglichen.

Soziale Arbeit mit LGBTIQ-Personen*

Diese Ausgangslage hat Auswirkungen auf die Arbeit von Sozialarbeiter:innen mit LGBTIQ*-Personen und zieht entsprechende Implikationen nach sich, die in vielen Teilen auch den Implikationen für die Arbeit mit Frauen ähneln (s. Kapitel 5.1. Frauen): (1) Geschlechtersensible Wahrnehmung, (2) Anpassung der Angebote an die Bedürfnisse von LGBTIQ*-Personen, (3) Kritische Auseinandersetzung mit Justiz- und Hilfesystem (s. Tabelle 5).

Im ersten Zielgruppenkapitel wurde ausführlich beschrieben, dass der Justizvollzug vor allem männlich geprägt ist und ausgeführt, welche weitreichenden Auswirkungen diese Perspektive auf Frauen hat (s. Kapitel 5.1. Frauen). Dementsprechend zeigt sich auch in Bezug auf LGBTIQ*-Personen eine starke Unterrepräsentation in kriminologischen Studien, aber auch in der Wahrnehmung und Beachtung deren Bedürfnisse in der praktischen Arbeit. Für die Soziale Arbeit ergibt sich hieraus erneut die Notwendigkeit einer (1) *geschlechtersensiblen Wahrnehmung* bzw. eine Reflexion im Hinblick auf Geschlecht. Es gilt, die spezifischen Herausforderungen und Schwierigkeiten zu erkennen, denen LGBTIQ*-Personen ausgesetzt sind, und das eigene Verhalten inkl. eigener Vorannahmen zu reflektieren. Hierzu gehört auch eine Reflexion über die eigene Sprache.

Weiterhin bringen LGBTIQ*-Personen, wie beschrieben, spezifische Bedürfnisse (z. B. Schutz) mit und sind weitreichenden Diskriminierungen (z. B. diskriminierende Sprache, aber auch Gewalt durch Mitinhaftierte oder durch das Personal) ausgesetzt. Hier gilt es, als Soziale Arbeit sensibel gegenüber diesen Bedürfnissen zu sein, diese ernst zu nehmen und Diskriminierungen und Gewalthandlungen aktiv entgegenzuwirken. Daran schließt sich auch die Forderung an, dass Sozialarbeiter:innen ihre (2) *Angebote aktiv anpassen müssen*, um einen Aufenthalt im Vollzugssystem unter Einhaltung der Menschenrechte zu gewährleisten. Bedürfnisse müssen proaktiv erfragt werden. Möglichkeiten der Unterstützung bestehen beispielsweise in der Ermöglichung identitätskongruenter Kleidung, im Aufstellen von Schutzkonzepten, in Interventionen bei Gewalt, in der Sensibilisierung von Personal und Inhaftierten, in der Begleitung zu medizinischen Terminen oder in der Dokumentation von Übergriffen.

Zuletzt gilt es, sich (3) *kritisch mit Justiz- und Hilfesystem* im Hinblick auf die Bedürfnisse von LGBTIQ*-Personen auseinanderzusetzen. Wie beschrieben bedeutet dies beispielsweise, Schutzbedürfnisse ernst zu neh-

men, körperliche Durchsuchungen zu vermeiden oder ihnen das Tragen identitätskongruenter Kleidung zu ermöglichen. Sozialarbeiter:innen können sich beispielsweise für queersensible Vollzugsstrukturen einsetzen, ein diskriminierungskritisches Klima fördern, und LGBTIQ*-Personen bei Beschwerden und Petitionen unterstützen.

Tabelle 5: Implikationen für die Arbeit mit LGBTIQ-Personen*

Herausforderungen	Implikationen für die Soziale Arbeit
Starke Unterrepräsentation im Justizvollzugssystem; eigene Vorannahmen (Stigma)	Geschlechtersensible Wahrnehmung bzw. Reflexion im Hinblick auf Geschlecht
Spezifische Bedürfnisse (z. B. Schutz) und Probleme (z. B. Gewalt; Diskriminierung im Vollzug) von LGBTIQ*-Personen	Spezifische Bedürfnisse erkennen und ernst nehmen (z. B. Ansprache mit gewähltem Namen und passenden Pronomen, Ermöglichung identitätskongruenter Kleidung, Schutzkonzepte aufstellen, Intervention bei Gewalt, Sensibilisierung von Personal und Inhaftierten, Begleitung zu medizinischen Terminen, Dokumentation von Übergriffen)
Strukturelle und organisatorische Ausrichtung des Vollzugs auf Männer (z. B. binäres System, mangelnde Einzelfallprüfung)	Eintreten für die Bedürfnisse von LGBTIQ*-Personen in der Institution und darüber hinaus (z. B. Befürwortung queersensibler Vollzugsstrukturen, Förderung eines diskriminierungskritischen Klimas, Unterstützung bei Beschwerden und Petitionen)

5.3. Mütter

Der Mutter-Kind-Vollzug ist eine besondere Form des Strafvollzugs, der inhaftierten Müttern unter bestimmten Voraussetzungen ermöglicht, gemeinsam mit ihren Kindern in einer Justizvollzugsanstalt untergebracht zu werden und ihr grundgesetzlich verankertes Erziehungsrecht wahrzunehmen (vgl. Art. 6 Abs. 2 GG) (Bundesarbeitsgemeinschaft für Straffälligenhilfe e.V. (BAG-S), 2024). Diese spezifische Vollzugsform erfordert ein hohes Maß an interdisziplinärer Zusammenarbeit zwischen den Bereichen Justiz,

Jugendhilfe und Sozialer Arbeit, da sie sowohl strafvollzugsrechtliche als auch kinder- und jugendhilferechtliche Anforderungen zu erfüllen hat.

Historisch geht der Mutter-Kind-Vollzug auf eine Initiative der Strafrechtsreformerin Helga Einsele zurück, die 1947 in Frankfurt am Main die erste Einrichtung dieser Art gründete. Ziel war es, die inhaftierungsbedingte Trennung von Mutter und Kind zu vermeiden. Diese Maßnahme erschien angesichts der damaligen institutionellen Überforderung in Heimen als sozialpolitisch notwendig (Solbrig, 2021). Organisatorisch können diese Mutter-Kind-Bereiche entweder als eigenständige Einheiten innerhalb der Justizvollzugsanstalten, in separaten Gebäuden außerhalb des Hauptvollzugs oder in Verbindung mit einem Justizvollzugskrankenhaus geführt werden (Laubenthal, 2015). Derzeit existieren in Deutschland insgesamt 106 Plätze für die Unterbringung von Müttern mit ihren Kindern in spezialisierten Abteilungen des Justizvollzugs (Bundesarbeitsgemeinschaft für Straffälligenhilfe e.V. (BAG-S), 2024). Die Einrichtungen verteilen sich auf neun Bundesländer. In den übrigen Ländern wurden Verwaltungsvereinbarungen zur Unterbringung getroffen. So erfolgt beispielsweise in Brandenburg die Platzvergabe nach den Kapazitäten anderer Bundesländer und Bremen unterhält eine Verwaltungsvereinbarung mit Niedersachsen. Die Mehrzahl ist im offenen Vollzug angesiedelt. Die Einrichtungen befinden sich in: Baden-Württemberg (JVA Schwäbisch Gmünd), Bayern (JVA Aichach; bis 2021 auch JVA München), Berlin (JVA für Frauen), Hamburg (Teilanstalt Billwerder), Hessen (JVA Frankfurt am Main III), Mecklenburg-Vorpommern (JVA Neustrelitz und Stralsund), Niedersachsen (JVA Vechta), Nordrhein-Westfalen (Justizvollzugskrankenhaus) sowie Sachsen (JVA Chemnitz) (Bundesarbeitsgemeinschaft für Straffälligenhilfe e.V. (BAG-S), 2024).

Ziele des Mutter-Kind-Vollzugs

Zentrales Anliegen des Mutter-Kind-Vollzugs ist die Vermeidung einer frühzeitigen Trennung zwischen Mutter und Kind, um mögliche gravierende Folgen wie Bindungsstörungen, emotionale Vernachlässigung oder Entwicklungsbeeinträchtigungen zu verhindern (Bundesarbeitsgemeinschaft für Straffälligenhilfe e.V. (BAG-S), 2024). Die gemeinsame Unterbringung soll die bestehende Mutter-Kind-Bindung erhalten und fördern sowie die elterliche Verantwortung stärken. Darüber hinaus verfolgt das Konzept das Ziel, die Resozialisierungschancen inhaftierter Mütter zu verbessern und ihre soziale Wiedereingliederung in das gesellschaftliche Umfeld vorzubereiten (Solbrig, 2021).

Rechtliche und organisatorische Grundlagen

Die rechtliche Einordnung des Mutter-Kind-Vollzugs bewegt sich im Spannungsfeld zwischen dem staatlichen Strafanspruch und dem verfassungsrechtlich geschützten Elternrecht. Auf der einen Seite steht die rechtskräftige Verurteilung und damit die Pflicht der Mutter zur Strafverbüßung. Auf der anderen Seite garantiert das Grundgesetz den Schutz von Ehe und Familie sowie das elterliche Recht auf Erziehung. Gemäß Art. 6 Abs. 1 GG stehen Ehe und Familie unter besonderem Schutz der staatlichen Ordnung. In Art. 6 Abs. 2 GG ist festgelegt, dass Pflege und Erziehung der Kinder das natürliche Recht der Eltern sind und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht.

Die unmittelbaren gesetzlichen Grundlagen für den Mutter-Kind-Vollzug finden sich im Strafvollzugsgesetz des Bundes (§§ 80, 142 StVollzG) sowie in den jeweiligen Landesstrafvollzugsgesetzen (z. B. Art. 86 BayStVollzG). Ergänzend gelten die Bestimmungen des SGB VIII, insbesondere §§ 27, 36 und 39, welche die Hilfe zur Erziehung, die Hilfeplanung sowie die Finanzierung der Unterbringung regeln (Bundesarbeitsgemeinschaft für Straffälligenhilfe e.V. (BAG-S), 2024).

Die rechtliche und organisatorische Einordnung der Mutter-Kind-Abteilungen im deutschen Justizvollzug ist bundesweit uneinheitlich geregelt. Mutter-Kind-Einrichtungen sind sogenannte "Doppelinstitutionen", da sie sowohl dem Strafvollzug als auch der Kinder- und Jugendhilfe zugeordnet sind. Einige Bundesländer (z. B. Bayern und Hessen) haben Mutter-Kind-Abteilungen etabliert, die als anerkannte Einrichtungen der Jugendhilfe geführt werden. In diesen Fällen findet eine pädagogische Begleitung gemäß den Standards der Kinder- und Jugendhilfe statt. Einrichtungen anderer Bundesländer wie z. B. Berlin und Hamburg verbleiben hingegen vollständig im Zuständigkeitsbereich des Justizvollzugs (Bundesarbeitsgemeinschaft für Straffälligenhilfe e.V. (BAG-S), 2024).

Rechtlich unterstehen die in den Einrichtungen untergebrachten Kinder gemäß § 85 Abs. 2 Nr. 6 SGB VIII der Aufsicht der Landesjugendämter. Die Leistungen für die Kinder erfolgen im Rahmen der Jugendhilfe, insbesondere als Hilfen zur Erziehung nach § 27 SGB VIII sowie als Unterhaltsleistungen nach § 39 SGB VIII (Laubenthal, 2015). Sofern die Mutter-Kind-Abteilung als Einrichtung der Jugendhilfe anerkannt ist, gilt zudem § 19 SGB VIII als rechtliche Grundlage für die Unterbringung.

Die Finanzierung der Unterbringung der Kinder erfolgt dementsprechend über Mittel der öffentlichen Jugendhilfe. Auch wenn die Mutter im Strafvollzug verbleibt, ist die Jugendhilfe für den Aufenthalt des Kindes

und die Sicherstellung seines/ihrer Wohls verantwortlich (Bundesarbeitsgemeinschaft für Straffälligenhilfe e.V. (BAG-S), 2024).

Zentrale Entscheidungsgrundlage für die Unterbringung eines Kindes im Justizvollzug ist das „Kindeswohl“. Dieser rechtlich relevante, aber unbestimmte Begriff unterliegt keiner einheitlichen Definition, was in der Praxis erhebliche Interpretationsspielräume eröffnet (Van Hout *u. a.*, 2023). Auf internationaler Ebene ist die UN-Kinderrechtskonvention (UN-KRK) maßgeblich. Sie formuliert in Art. 9 UN-KRK ein Verbot der Trennung von Eltern und Kindern gegen deren Willen, sofern nicht das Kindeswohl eine solche Maßnahme erforderlich macht. Art. 3 der UN-KRK bestimmt das Kindeswohl als „vorrangige Erwägung“ bei allen staatlichen Entscheidungen, die Kinder betreffen. Auch die EU-Grundrechtecharta (Art. 24 UN-KRK) sowie das deutsche Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII) übernehmen diesen Grundsatz. Daraus ergibt sich die Verpflichtung staatlicher Stellen, einschließlich der Justizvollzugsbehörden, ihr Handeln konsequent an den Schutzbedarfen und Interessen des Kindes auszurichten. Kriterien für die Beurteilung des Kindeswohls können z. B. die Erziehungsfähigkeit der Eltern sowie Kontinuität und Bindung des Kindes sein (Bundesarbeitsgemeinschaft für Straffälligenhilfe e.V. (BAG-S), 2024).

Aufnahme in eine Mutter-Kind-Abteilung

Ein bundesweit einheitlicher Rechtsanspruch auf die Aufnahme in eine Mutter-Kind-Abteilung besteht nicht. Vielmehr handelt es sich um eine Entscheidung der Justizvollzugsbehörden unter Berücksichtigung verschiedener rechtlicher und sozialpädagogischer Kriterien.

Auch die Informationspraxis über die Möglichkeit einer gemeinsamen Unterbringung von Mutter und Kind variiert zwischen den Bundesländern deutlich. Grundsätzlich erfolgt in allen Bundesländern spätestens im Rahmen des Zugangsgesprächs in der JVA eine Beratung zur Unterbringung in einer Mutter-Kind-Abteilung. Dies gilt ebenso bei Verlegungen vom geschlossenen in den offenen Vollzug. In vielen Fällen finden bereits vor dem Haftantritt Bemühungen um eine Aufnahme statt, durch die zuständigen Jugendämter, Staatsanwaltschaften, Vollstreckungsbehörden oder durch Eigeninitiative der betroffenen Frauen selbst. In Bundesländern ohne eigene Mutter-Kind-Einrichtung werden häufig Verwaltungsvereinbarungen mit anderen Ländern genutzt (Bundesarbeitsgemeinschaft für Straffälligenhilfe e.V. (BAG-S), 2024).

Trotz föderaler Unterschiede lassen sich bestimmte bundeslandübergreifend gültige Zugangsvoraussetzungen benennen:

- Nachweis der Erziehungsfähigkeit der Mutter als Grundvoraussetzung
- Vorliegen einer Kostenübernahmeerklärung durch das zuständige Jugendamt
- Nachweis des Krankenversicherungsschutzes für das Kind
- Ärztliche Unbedenklichkeitsbescheinigung für die gemeinsame Unterbringung (Bundesarbeitsgemeinschaft für Straffälligenhilfe e.V. (BAG-S), 2024)

Ein weiteres zentrales Kriterium stellt die Eignung der Mutter für den offenen Vollzug dar, da der Großteil der Mutter-Kind-Plätze in diesem Vollzugsmodell angesiedelt ist. Zudem ist die Zustimmung des Aufenthaltsbestimmungsberechtigten gemäß §§ 1626, 1631 BGB erforderlich. Auch das Jugendamt muss im Vorfeld angehört werden. Eine Aufnahme erfolgt nur, wenn das Kindeswohl durch die gemeinsame Unterbringung gewahrt bleibt und eine Trennung nicht im Sinne des Kindes ist (Solbrig, 2021; Bundesarbeitsgemeinschaft für Straffälligenhilfe e.V. (BAG-S), 2024).

Als Ausschlussgründe gelten insbesondere schwere psychische Erkrankungen, aktive Suchterkrankungen sowie eine Haftdauer der Mutter, die über die zulässige Altersgrenze des Kindes hinausgeht. Letzteres würde eine erneute Trennung und damit eine zusätzliche Belastung für Mutter und Kind mit sich bringen und widerspricht dem Ziel der Stabilisierung der Mutter-Kind-Bindung (Solbrig, 2021; Bundesarbeitsgemeinschaft für Straffälligenhilfe e.V. (BAG-S), 2024). Die zulässige Altersgrenze für Kinder im Mutter-Kind-Vollzug wird durch die jeweiligen Landesstrafvollzugsgesetze bestimmt und variiert bundesweit. In den meisten Bundesländern ist eine gemeinsame Unterbringung bis zum vollendeten dritten Lebensjahr des Kindes vorgesehen. Bayern erlaubt den Verbleib bis zum vierten Lebensjahr. In Hessen und Niedersachsen wird zwischen offenem und geschlossenem Vollzug differenziert: Während im geschlossenen Vollzug eine Grenze von drei Jahren gilt, ist im offenen Vollzug eine gemeinsame Unterbringung bis zur Schulpflicht möglich, also bis etwa sechs Jahre. NRW erlaubt eine Unterbringung von Kindern im Alter von null bis sechs Jahren (Bundesarbeitsgemeinschaft für Straffälligenhilfe e.V. (BAG-S), 2024).

Sozialen Arbeit mit Müttern

Mutter-Kind-Einrichtungen im Strafvollzug vereinen Elemente des Justizvollzugs mit denen der Kinder- und Jugendhilfe. Diese sogenannte “doppel-

te Funktion” bringt komplexe Anforderungen mit sich, insbesondere für die Soziale Arbeit, die als intermediäre Instanz zwischen den beteiligten Systemen agiert (Laubenthal, 2015).

Im Zentrum des sozialarbeiterischen Handelns steht die Begleitung und Stabilisierung der Mutter-Kind-Beziehung unter haftspezifischen Bedingungen. Die Aufgaben, die sich spezifisch für die Arbeit mit Müttern ergeben, lassen sich grob in vier Felder einteilen: (1) Hilfeplanung (§ 36 SGB VIII), (2) Einzelfallhilfe und psychosoziale Unterstützung, (3) Kinderschutz und Krisenintervention, (4) Netzwerkarbeit und interinstitutionelle Kooperation.

Zentral ist die Mitwirkung an den (1) *Hilfeplanverfahren*. Die Soziale Arbeit erarbeitet gemeinsam mit Jugendamt, Anstaltsleitung und ggf. externen Trägern konkrete Zielsetzungen für Mutter und Kind. Diese Hilfeplangespräche finden in regelmäßigen Abständen (mindestens halbjährlich) statt (Bundesarbeitsgemeinschaft für Straffälligenhilfe e.V. (BAG-S), 2024)). So erstellen gem. § 36 KJHG die zuständigen Jugendämter beispielsweise gemeinsam mit den Mitarbeiter:innen der JVA Vechta vor Ort halbjährlich einen Hilfeplan und/oder eine Fortschreibung (JVA für Frauen Vechta, 2020).

Die Soziale Arbeit bietet (2) *Einzelfallhilfe*, oft im Sinne individueller Beratungsgespräche zur Alltagsbewältigung, Erziehung, Beziehungsgestaltung sowie zu psychosozialen Belastungen an. Viele der inhaftierten Mütter bringen komplexe Problemlagen mit, etwa Substanzkonsumproblematiken oder psychische Erkrankungen. Hier ist Beziehungsarbeit, Ressourcenorientierung und eine individuelle Entwicklungsbegleitung essenziell (Bundesarbeitsgemeinschaft für Straffälligenhilfe e.V. (BAG-S), 2024) (Solbrig, 2021). Im Mutter-Kind-Bereich in der JVA Neustrelitz bestehen beispielsweise die Aufgaben in einer Beratung und Begleitung (werdender) Mütter in Haft, in einer Anleitung der Mütter in der Erziehungsarbeit und bei der Pflege ihrer Kinder, in der Sicherung von Außenkontakten für das Kind, in der Herstellung und Förderung familiärer Kontakt und sozialer Netzwerke, in der wohnlichen und kindergerechten Gestaltung des Mutter-Kind-Bereichs sowie in der Zusammenarbeit mit der Justiz und Zusammenarbeit mit dem jeweiligen Jugendamt (AWO, ohne Datum).

(3) *Kriseninterventionen, ebenso wie die Einschätzung potenzieller Kindeswohlgefährdungen* sowie die Einleitung entsprechender Maßnahmen gehören zum sensiblen Aufgabenbereich. Dies erfolgt in enger Abstimmung mit Jugendämtern und ggf. dem Familiengericht, gestützt auf die Vorgaben des § 8a SGB VIII. In den Standards der gemeinsamen Unterbringung von

Müttern und Kindern im Strafvollzug/Jugendstrafvollzug/Untersuchungshaftvollzug in Berlin heißt es beispielsweise:

„Droht eine unmittelbare Gefährdung von Leib oder Leben des Kindes, muss das Kind sofort in die zuständige Inobhutnahmeeinrichtung gebracht werden. Ist die zuständige Fachkraft nicht erreichbar, so erfolgt die Kontaktaufnahme über das Krisentelefon des zuständigen Jugendamtes für Inobhutnahme“ (Senatsverwaltung für Justiz, 2003, S. 7)

Eine weitere Aufgabe der Sozialen Arbeit ist die (4) *Netzwerkarbeit und interinstitutionelle Kooperation*. Das bedeutet, dass die Soziale Arbeit die Kommunikation zwischen Justizvollzugsanstalt, Jugendamt, Familiengericht, medizinischen Diensten und ggf. freien Trägern koordiniert. Dazu gehört auch die Organisation von externen Hilfen wie Hebammen, Familienhebammen, Erziehungsberatungsstellen oder Mutter-Kind-Therapien. Die enge Kooperation dient der Sicherstellung eines Schutzkonzepts gemäß § 8a SGB VIII (Bundesarbeitsgemeinschaft für Straffälligenhilfe e.V. (BAG-S), 2024).

In ihrer Arbeit steht die Soziale Arbeit im Mutter-Kind-Vollzug vor vielfältigen Herausforderungen, die sich unter anderem auf zwei Ebenen manifestieren: (1) Ambivalenz zwischen Hilfe und Kontrolle und (2) Strukturelle Herausforderungen (s. Tabelle 6).

Das Spannungsfeld zwischen (1) *Hilfe und Kontrolle* ist in diesem Buch bereits an unterschiedlichen Stellen aufgetaucht und wurde in einem eigenen Kapitel behandelt (s. Kapitel 3.6. Spannungsfeld zwischen Hilfe und Kontrolle). Dies zeigt, dass das Spannungsfeld nicht nur in Bezug auf die Arbeit mit Müttern, sondern im Kontext des Justizvollzuges in nahezu allen Bereichen präsent ist. Die Soziale Arbeit bewegt sich im Spannungsfeld zwischen Mutter (Leistungsnehmerin), Jugendamt (Leistungsträger) und Mutter-Kind-Einrichtung (Leistungserbringerin). In diesem komplexen Gefüge werden Maßnahmen, Zielsetzungen und Unterstützungsstrukturen gemeinsam ausgehandelt (Bundesarbeitsgemeinschaft für Straffälligenhilfe e.V. (BAG-S), 2024). Die Soziale Arbeit im Mutter-Kind-Vollzug verfolgt das Ziel, die elterliche Selbstwirksamkeit zu stärken und Bindungen zwischen Mutter und Kind zu fördern. Zugleich übernimmt sie jedoch eine kontrollierende und bewertende Funktion, die von den Müttern oft als einschränkend und bevormundend wahrgenommen werden kann. Ein zentrales Spannungsfeld entsteht durch die geteilte Zuständigkeit zwischen Sozialarbeiter:innen, Erzieher:innen und Justizpersonal, insbesondere bei alltagsrelevanten Entschei-

dungen wie Gesundheitsfürsorge, Ernährung oder Tagesstruktur. Obwohl den Müttern eine aktive Elternrolle zugeschrieben wird, verbleiben viele dieser Entscheidungen formal bei externen Institutionen, was häufig zu Rollenkonflikten und Unklarheiten führt (Solbrig, 2021).

Die doppelte Einbindung der Sozialen Arbeit in Jugendhilfe und Justizvollzug kann zu Rollenkonflikten führen. Einerseits trägt sie Verantwortung für das Kindeswohl, andererseits agiert sie innerhalb eines sicherheitsorientierten Systems. Dieses Spannungsfeld manifestiert sich im Konflikt zwischen institutioneller Kontrolle und dem grundgesetzlich verankerten Elternrecht der Mütter (vgl. Art. 6 GG).

Weiterhin steht die Soziale Arbeit vor (2) *strukturellen Herausforderungen*. Ein grundlegendes Problem stellt die ungleiche Versorgungslage dar. In mehreren Bundesländern existieren keine eigenen Mutter-Kind-Einrichtungen. Inhaftierte Frauen mit Kind müssen daher häufig in andere Bundesländer verlegt werden. Diese Praxis steht dem Anspruch auf wohnortnahe Betreuung entgegen und bringt erhebliche emotionale und soziale Belastungen mit sich, etwa durch eingeschränkte Besuchsmöglichkeiten oder den Verlust stabiler sozialer Bezugspersonen im Umfeld (Bundesarbeitsgemeinschaft für Straffälligenhilfe e.V. (BAG-S), 2024).

Tabelle 6: Implikationen für die Arbeit mit Müttern

Herausforderungen für inhaftierte Frauen	Implikationen für die Soziale Arbeit
Geringe Anzahl an Haftplätzen, unterschiedliche Regelungen in den Bundesländern bzw. ungleiche Versorgungslage	Transparenz schaffen für Mütter, damit diese die Möglichkeiten eines Mutter-Kind-Vollzugs kennen; Eintreten für die Bedürfnisse von Müttern und Kindern in der Institution und darüber hinaus
Komplexe Unterstützungsleistung von verschiedenen Akteur:innen	Unterstützung koordinieren und Kooperationsstrukturen über die Institutionen hinaus aufbauen
Spannungsfeld zwischen verschiedenen Interessen	Unterschiedliche Aufträge (Hilfe und Kontrolle) und Interessenslagen (der Mutter, des Kindes, des Jugendamtes, des Vollzuges etc.) müssen sorgfältig abgewogen und die eigene Rolle reflektiert und transparent gemacht werden

5.4. Drogenkonsumierende Menschen

Wie im Kapitel über den Maßregelvollzug beschrieben, können Menschen nur betrafft werden, wenn sie schuldfähig sind. Wer bei Begehung der Tat wegen einer krankhaften seelischen Störung, wegen einer tiefgreifenden Bewusstseinsstörung oder einer Intelligenzminderung oder einer schweren anderen seelischen Störung unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, gilt nach § 20 StGB als schuldunfähig. Ist diese Fähigkeit, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln aus einem der in § 20 bezeichneten Gründe bei Begehung der Tat erheblich vermindert, liegt nach § 21 StGB eine verminderte Schuldfähigkeit vor. Wenn eine Person schuldunfähig oder vermindert schuldfähig ist und die Gesamtwürdigung ergibt, dass von ihr infolge ihres Zustandes weitere Straftaten zu erwarten sind und sie deshalb für die Allgemeinheit gefährlich ist (§ 63 StGB), wird keine Strafe, sondern eine Maßregel der Besserung und Sicherung verhängt. Entsprechend wird die Person in einem psychiatrischen Krankenhaus untergebracht. Weiterhin besteht die Möglichkeit, Personen in einer Entziehungsanstalt unterzubringen, wenn eine Person den Hang hat, alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel im Übermaß zu sich zu nehmen und sie wegen einer rechtswidrigen Tat, die überwiegend auf ihren Hang zurückgeht, verurteilt oder nur deshalb nicht verurteilt wird, weil ihre Schuldunfähigkeit erwiesen oder nicht auszuschließen ist. Darüber hinaus muss für die Unterbringungen in einer Entziehungsanstalt die Gefahr bestehen, dass sie infolge ihres Hanges erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird (§ 64 StGB). Auch wenn diese Unterbringungen keine Strafen im engeren Sinn sind, stellen sie dennoch eine rechtliche Folge einer Straftat dar (s. Kapitel 1.3.3. Maßregelvollzug). Die Arbeit mit Menschen in Einrichtungen des Maßregelvollzuges wurde an anderer Stelle ausführlich beschrieben (s. Kapitel 2.3.4. Maßregelvollzug).

In diesem Kapitel stehen Personen im Mittelpunkt, die Drogen konsumieren und im regulären Strafvollzug untergebracht sind, also nicht in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer Entziehungsanstalt. Dies kann verschiedene Gründe haben. Da bei diesen Verurteilten häufig zusätzlich eine Freiheitsstrafe ausgesprochen wird und ihre Mitwirkung an den therapeutischen Maßnahmen der Entziehungsanstalt nach § 64 StGB Voraussetzung ist, erfolgt nicht selten ein Übergang in die Strafhaft, also in den regulären Strafvollzug (Lehmann und Walborn, 2023). Unabhängig von

der ursprünglichen rechtlichen Einordnung werden Patient:innen immer wieder in den Justizvollzug verlegt, wenn die Maßregel beendet ist oder wenn sich zeigt, dass eine Behandlung im Rahmen der Maßregel nicht erfolgsversprechend ist. Zudem wird oftmals bereits ein Teil der Freiheitsstrafe vollstreckt, bevor eine Verlegung in den Maßregelvollzug erfolgt (Lehmann und Walborn, 2023). Weiterhin gibt es selbstverständlich auch Personen, die Drogen konsumieren und direkt im Strafvollzug landen, da sie die in § 64 StGB formulierten Kriterien nicht erfüllen.

Drogenkonsumierende Menschen und Drogenrealität im Strafvollzug

Die Zahl der Delikte im unmittelbaren Zusammenhang mit dem BtMG liegt bei 15 % aller Gefangenen. Es wird jedoch davon ausgegangen, dass der Anteil der Personen mit Drogenerfahrung innerhalb der Gefängnispopulation etwa doppelt so hoch ist (Stöver, 2021). Über 80 % der Menschen mit Substanzgebrauchsstörungen in Freiheit haben Hafterfahrungen (Robert Koch Institut, 2016; Stöver, Deimel und Steimle, 2024). Befragungen zeigen, dass die Gesamt-Haftjahre im Durchschnitt über vier Jahre betragen und die Befragten in etwa fünf Haftaufenthalte hinter sich hatten (Stöver, Deimel und Steimle, 2024). Die Inhaftierung von Menschen mit Substanzgebrauchsstörungen stellt sowohl während des Gefängnisaufenthalts als auch an den Übergängen zwischen Freiheit und Haft eine erhebliche gesundheitliche und soziale Herausforderung dar (Stöver, Deimel und Steimle, 2024).

Insgesamt sind daher Substanzgebrauchsstörungen in der Gruppe der Gefangenen im deutschen Justizvollzug deutlich prävalenter als in der Allgemeinbevölkerung. Menschen mit Substanzgebrauchsstörungen sind regelmäßig von vermehrtem Auftreten von Begleiterkrankungen, wie beispielsweise psychischen Störungen, und Folgeerkrankungen des Drogengebrauchs betroffen (Lehmann und Walborn, 2023).

Auch wenn die Verfügbarkeit von Drogen in Haft grundsätzlich erschwert ist, werden auch in Haft Substanzen gehandelt, wenngleich die Verfügbarkeit stark von der jeweiligen Vollzugseinrichtung abhängt (Stöver, 2023). Durch Engpässe kommt es teilweise zu erhöhten Preisen und subkulturellen Aktivitäten (Lehmann und Walborn, 2023; Stöver, 2023). Gemäß Lehmann & Walborn (2023) „ist davon auszugehen, dass kaum eine Einrichtung der staatlichen Freiheitsentziehung substanzfrei ist“, auch wenn mit repressiven Strategien versucht wird, dies zu unterbinden (Lehmann und Walborn, 2023, S. 334). Stöver (2023) konstatiert, dass trotz der gegenläu-

fig ausgerichteten Sicherungsbestrebungen der Konsum illegaler und auch legaler Drogen für Gefangene in den letzten 50 Jahren zur Alltagsrealität geworden ist (Stöver, 2023). Der Drogenkonsum im Gefängnis unterscheidet sich vom Konsum in Freiheit in mehrfacher Hinsicht: sowohl die Motive als auch die bevorzugten Substanzen sowie die Häufigkeit und Art des Konsums variieren (Stöver, 2023). Während einige Personen ihren bisherigen Konsum fortführen, verändern andere ihre Substanzwahl, Konsumform oder -häufigkeit und manche Personen entscheiden sich bewusst für Abstinenz (Stöver, 2023).

Im Justizvollzug kommt den labormedizinischen Drogentests eine zentrale, für die Vollzugsplanung entscheidungsrelevante Bedeutung zu. Sie tragen einerseits zur Aufklärung des Dunkelfelds in Bezug auf unerlaubt eingebrachte oder intern gehandelte Substanzen bei. Andererseits stellen sie ein wichtiges Instrument in der suchttherapeutischen Behandlung dar, da sie wertvolle Informationen für die Verlaufsdokumentation liefern (Lehmann und Walborn, 2023). Fallen positive Testergebnisse an und machen dadurch therapeutische Interventionen erforderlich, können sie im Vollzug zugleich disziplinarische Maßnahmen nach sich ziehen. Dazu zählen etwa die Einschränkung oder der Entzug des Gemeinschaftsaufenthalts oder der Teilnahme an einzelnen Freizeitaktivitäten, jeweils für eine Dauer von bis zu drei Monaten (Lehmann und Walborn, 2023).

Opioid-Substitutionsbehandlung

Die Opioid-Agonisten-Therapie (OAT) gilt mittlerweile als bewährtes und wirksames Behandlungsverfahren bei Opioidabhängigkeit (Stöver, Steimle und Moazen, 2024). Die OAT stellt weiterhin eine zentrale, jedoch inhaftierungsspezifisch problematische Versorgungsform dar. Nach Stöver (2020) ist sie in Deutschland nicht flächendeckend verfügbar und die Abdeckungsquoten variieren erheblich zwischen den Bundesländern. Während in Freiheit etwa 50 % aller Menschen mit Opioidabhängigkeit eine OAT erhalten, sind es im Justizvollzug lediglich rund 23 % (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2019; Stöver und Keppler, 2021). Hinzu kommt, dass Inhaftierten häufig nur eine eingeschränkte Auswahl an Medikamenten zur Verfügung steht (Lesting u. a., 2021). Menschen in Haft profitieren also nicht, bzw. nicht ausreichend vom Fortschritt der Suchtmedizin/-therapie und bleiben ausgeschlossen von modernen Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten (Stöver u. a., 2019; Fährmann u. a., 2021). Die Wirksamkeit einer OAT erhöht sich deutlich, wenn sie mit psychosozialer Beratung, sozialer Unterstützung, Rückfallprävention und Aufklärung kombiniert wird

(Stöver, Steimle und Moazen, 2024). Mittlerweile ist unumstritten, dass eine OAT das Risiko einer Überdosierung erheblich senkt (Sordo *u. a.*, 2017).

Spritzentauschprogramme

Nur in seltenen Fällen haben drogengebrauchende Inhaftierte Zugang zu Spritzentauschprogrammen. Eine der wenigen Ausnahmen bildet die Frauenhaftanstalt Berlin-Lichtenberg, die bereits seit rund 20 Jahren sterile Spritzbestecke bereitstellt. Bundesweit existieren solche Programme jedoch nur in etwa 0,5 % aller Haftanstalten und damit in einem vernachlässigbar geringen Umfang, obwohl sie ein wesentliches Element wirksamer Infektionsprophylaxe darstellen könnten (Staac, 2014).

Spezifische Herausforderungen von drogenkonsumierenden Menschen

Während des Strafantritts oder kurz nach Beginn der Inhaftierung zeigen sich häufig akute Entzugssymptome, da Substanzen im Zuge der Festnahme oder Eingangskontrollen entzogen wurden. In Einzelfällen kommt es bereits in dieser Phase zu Überdosierungen, etwa wenn Konsumierende versuchen, den Entzug hinauszuschieben (Lehmann und Walborn, 2023). Engpässe und eingeschränkte Kontrolle über die Qualität und Reinheit der Substanzen begünstigen Mischkonsum oder den Gebrauch ungewohnter, teilweise gefährlicher Stoffe, wie etwa Medikamente, neue psychoaktive Substanzen oder stärkere Drogen als zuvor. Der begrenzte Zugang zu sauberen Konsumutensilien erhöht das Risiko zusätzlicher Gesundheitsgefahren, das selbst durch alternative Konsumformen, wie etwa Inhalation, nur teilweise reduziert werden kann (Stöver, 2023). Für manche kann die Haft auch eine Phase der Stabilisierung und Unterbrechung des Drogenkonsums darstellen. Die Zeit im Vollzug eröffnet mitunter die Möglichkeit, die körperliche und psychische Gesundheit zu verbessern und soziale Beziehungen neu aufzubauen, wie beispielsweise zu Familie und Freund:innen. Andere beginnen dagegen erst während der Haft mit dem Konsum (Stöver, 2023). Diese unterschiedlichen Verläufe erschweren es Fachkräften, den Krankheitswert des Konsums richtig einzuschätzen. Gleichzeitig tragen sie zur Persistenz von moralisch aufgeladenen Vorstellungen über Willensstärke und Schwäche im Zusammenhang mit Abhängigkeitserkrankungen bei (Stöver, 2023).

In einer Erhebung aus dem Jahr 2018 der Bundesarbeitsgemeinschaft Straffälligenhilfe (BAG-S) zur Untersuchung über die Lebenslagen und Problemlagen von straffällig gewordenen Menschen und ihren Familien zeigt sich, dass das Problem Schulden nach Ansicht der Fachkräfte eines

der vier zentralen Probleme der Betroffenen darstellt. Als weitere zentrale Problembereiche wurden das Wohnen, der richtige Umgang mit Behörden sowie Abhängigkeitsprobleme benannt (Roggenthin und Ernst, 2020).

Der Gebrauch von Drogen in Haft ist für die Betroffenen mit gesundheitlichen Folgeprobleme verbunden, vor allem mit Drogenabhängigkeit und -notfällen, viralen Infektionskrankheiten, Komorbiditäten und sozialen Notlagen (bspw. aufgrund von Beschaffungsdruck) (Stöver, 2023).

Soziale Arbeit mit drogenkonsumierenden Menschen

Menschen mit Substanzgebrauchsstörungen gelten im Strafvollzug als besonders betreuungsintensive und herausfordernde Klientel. Ihre Erkrankung wirkt sich häufig ungünstig auf die Kriminalprognose aus, was sich negativ auf vollzugliche Entscheidungen auswirken kann. So werden vorzeitige Entlassungen nach Strafrestaussetzung (§ 57 StGB) seltener gewährt und auch Lockerungen des Vollzugs gelten aufgrund erhöhter Flucht- oder Missbrauchsrisiken als problematisch. Dennoch ist der Zugang zu offenen Vollzugsformen grundsätzlich möglich. Voraussetzung ist eine hinreichende Stabilisierung des Gesundheits- und Sozialverhaltens der Inhaftierten, die eine günstige Prognose erlaubt und die genannten Risiken verringert (Lehmann und Walborn, 2023).

Der offene Vollzug bietet wichtige Erprobungsfelder zur Stärkung von Eigenverantwortung und Abstinenzzuversicht. Gewährte Lockerungen, etwa Ausgänge zu Drogenberatungsstellen, sind nicht nur Teil therapeutischer Arbeit, sondern bieten auch praktische Übungssituationen. Schon der Weg dorthin und zurück dient als Alltagsprobe, um Versuchungen zu widerstehen und rückfallpräventive Kompetenzen zu festigen (Lehmann und Walborn, 2023).

Die Aufgaben der Sozialen Arbeit mit drogengebrauchenden Menschen sind vielfältig (s. Tabelle 7). In der Arbeit mit dieser Personengruppe lassen sich jedoch drei Bereiche besonders hervorheben: (1) Psychosoziale Beratung und Begleitung im Vollzug, (2) die Begleitung des Übergangs zwischen Haft und Freiheit, (3) Advokatorische Aufgaben sowie (4) Hilfe und Kontrolle.

Zunächst leistet die Soziale Arbeit (1) *Psychosoziale Beratung und Begleitung im Vollzug*. Dazu gehören beispielsweise Tagesstrukturbildung (einschließlich niederschwelliger Beschäftigungsangebote) sowie die Drogenberatung, aber auch psychosoziale Begleitung, die sich am individuellen Hilfebedarf orientiert und auf Methoden der Sozialen Arbeit sowie Gesprächsführung (insbesondere motivierende Gesprächsführung) aufbaut

(Lehmann und Walborn, 2023). Ziel ist es, Kompetenzen zu vermitteln, um Rückfälle zu vermeiden und zu verarbeiten, Motivation zur Abstinenz zu fördern sowie die Vermittlung in weiterführende Entwöhnungsbehandlungen, etwa in Fachkliniken, zu unterstützen (Lehmann und Walborn, 2023). Vor allem für Menschen in Substitutionsbehandlung ist eine solche Begleitung regelhaft vorgesehen. Die psychosoziale Betreuung von Personen in OAT verdeutlicht die enge Verzahnung von medizinischer, sozialpädagogischer und psychologischer Arbeit. Neben der Aufarbeitung eines erneuten Konsums nach Abstinenz und Motivationsarbeit spielen edukative Elemente wie *safer use*-Schulungen eine zunehmende Rolle (Lehmann und Walborn, 2023). Dabei ist zum einen der Angleichungsgrundsatz von Bedeutung, nach dem das Leben im Vollzug an das Leben in Freiheit anzugleichen ist. Zum anderen aber auch vollzugsorganisatorische Aspekte und die Verfügbarkeit von Fachkompetenz (Lehmann und Walborn, 2023).

Weiterhin ist die Soziale Arbeit für (2) *die Begleitung des Übergangs zwischen Haft und Freiheit* zuständig, wobei sie dafür nicht alleine verantwortlich ist. In der Regel arbeiten interdisziplinäre Teams aus Medizin, Pflege, Sozialer Arbeit, allgemeinem Vollzugsdienst und psychologischem Dienst eng zusammen. Diese Kooperation bildet die Grundlage für eine erfolgreiche Begleitung und einen gut vorbereiteten Übergang in die Freiheit. Ein wichtiger Bestandteil dieser Übergangsgestaltung ist die Vermittlung von Leistungsansprüchen, Wohnmöglichkeiten, Qualifizierungsmaßnahmen, Arbeitsverhältnissen sowie einer fortführenden medizinischen und psychosozialen Versorgung (Lehmann und Walborn, 2023). Der Übergang von Haft in Freiheit stellt für Menschen mit Substanzgebrauchsstörungen eine besonders kritische Phase dar. Ein zentrales Risiko besteht in der Gefahr von Überdosierungen an dieser Schnittstelle (Stöver, 2020). Während der Haft können die strukturierten Bedingungen des Vollzugs helfen, den Konsum zu unterbrechen oder zu reduzieren. Mit der Entlassung fallen diese Schutzfaktoren weg. Nach einer Phase reduzierten Konsums ist die Toleranz herabgesetzt, wodurch bereits geringe Dosen ausreichen können, um eine Überdosierung auszulösen – das sogenannte *post release death*-Phänomen (Merrall u. a., 2010; Joudrey u. a., 2019). Präventiv wirken hier die Mitgabe von Naloxon (Olsen u. a., 2018; Strang, 2022; Fleißner u. a., 2024) sowie gezielte Entlassvorbereitungen, die auf diese Risiken aufmerksam machen und Schutzstrategien vermitteln.

Darüber hinaus kommen der Sozialen Arbeit (3) *advokatorische Aufgaben* zu. Die Drogenpolitik in Deutschland hat in den vergangenen Jahren eine deutliche Entwicklung durchlaufen – weg von einem moralisch

geprägten Abstinenzgebot hin zu einem stärker pragmatischen Ansatz, bestehend aus Prävention, Beratung und Behandlung, Schadensminimierung und Repression (Der Beauftragte der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen, 2024). Im Mittelpunkt steht zunehmend die Reduktion von Schaden sowie die soziale Stabilisierung von Menschen mit Substanzgebrauchsstörungen. Dadurch konnten sich Maßnahmen wie Spritzenaustauschprogramme, Informationsarbeit zu sicherem Konsum (*safer use*), OAT, der Betrieb von Drogenkonsumräumen, Drug-Checking-Angebote und Programme für kontrollierten Konsum etablieren (Lehmann und Walborn, 2023). Diese differenzierte Form der Drogenpolitik schafft Zugänge zu passgenauen Hilfs- und Unterstützungsangeboten und senkt zugleich gesundheitliche Risiken. Die verringerte Repression ermöglicht eine feinere Verzahnung der drogenpolitischen Säulen – Prävention, Hilfe, Schadensminderung und Kontrolle – und eröffnet damit neue Handlungsspielräume für eine gesundheitlich orientierte Präventionspolitik (Lehmann und Walborn, 2023).

Lehman & Walborn (2023) stellen fest, dass auch im Justizvollzug das Ziel einer völligen Substanzfreiheit zunehmend hinterfragt wird. Das Streben nach Abstinenz tritt zunehmend hinter das zentrale Vollzugsziel zurück, Menschen zu einem straffreien Leben in sozialer Verantwortung zu befähigen. Weiterhin rückt, angesichts des verbreiteten Konsums unter Gefangene, vielmehr das Ziel der Schadensminimierung und *safer use* in den Vordergrund (Lehmann und Walborn, 2023). Doch steht der Strafvollzug hierbei unter erheblichem öffentlichem Druck: Das Gefängnis gilt nach wie vor als *drogenfreier Raum*. Viele Anstalten vermeiden es daher, offen über Drogenprobleme zu sprechen oder adäquate Hilfen anzubieten. Oft aus der Befürchtung heraus, dadurch den Sicherheitsauftrag oder die vermeintliche Undurchlässigkeit der Gefängnismauern infrage zu stellen (Stöver u. a., 2019).

Dieses Spannungsfeld zwischen Sicherheitsanforderungen und Resozialisierungsauftrag führt häufig zu einer Verengung der Reaktionsmuster hin zu Repression und Abschottung. Eine progressivere Drogenpolitik im Vollzug könnte hier ansetzen: Statt den nach dem Betäubungsmittelrecht straffreien Substanzkonsum disziplinarisch zu sanktionieren, etwa durch Einschränkungen des Einkaufs oder der Freizeiteilnahme, sollten Beratung und therapeutische Maßnahmen im Vordergrund stehen (Lehmann und Walborn, 2023). Hier muss die Soziale Arbeit eine eigene Haltung entwickeln und innerhalb des Vollzuges als auch außerhalb Stellung beziehen. Weiterhin kann sie daran mitwirken, verschiedene Maßnahmen (z. B. An-

gebote zur OAT, *safer use*-Utensilien) zu etablieren und darüber hinaus, fraglichen Maßnahmen (z. B. straf- sowie disziplinarrechtlichen Konsequenzen aufgrund von geringen Mengen zum Eigenkonsum im Vollzug) entgegenzuwirken (Lehmann und Walborn, 2023).

Das Spannungsfeld zwischen (4) *Hilfe und Kontrolle* ist in diesem Buch bereits an unterschiedlichen Stellen aufgetaucht und wurde in einem eigenen Kapitel behandelt (s. Kapitel 3.6. Spannungsfeld zwischen Hilfe und Kontrolle). Dies zeigt, dass das Spannungsfeld nicht nur in Bezug auf die Arbeit mit drogenkonsumierenden Menschen, sondern im Kontext des Justizvollzuges in nahezu allen Bereichen präsent ist. Gleichwohl lohnt es sich, an dieser Stelle noch einmal auf dieses Spannungsfeld in der Arbeit mit Menschen, die Drogen konsumieren, einzugehen. Beispielsweise setzt die Beratung und Therapie von Menschen mit Substanzgebrauchsstörungen die gemeinsame Aufarbeitung von Konsumrückfällen voraus, was ein hohes Maß an Vertrauen und Offenheit erfordert. Demgegenüber führt der unerlaubte Konsum von Betäubungsmitteln oder anderen berauschenden Stoffen im Justizvollzug regelmäßig zur Verhängung disziplinarischer Maßnahmen. Dieser Umstand stellt den Sozialdienst in ein Spannungsfeld zwischen Behandlungserfordernissen einerseits und den Sicherheits- und Ordnungsinteressen der Vollzugsanstalt andererseits (Lehmann und Walborn, 2023). Um dem Dilemma aus Hilfe und Kontrolle zu entgehen, wird beispielsweise die fachliche Beratung Drogenabhängiger in manchen Justizvollzugsanstalten durch zugewendungsfinanzierte freie Träger erbracht. Dieses extern eingesetzte Fachpersonal genießt nicht selten einen Vertrauensvorsprung bei Gefangenen, da es außerhalb des sanktionierenden Vollzugsystems angesiedelt ist (Lehmann und Walborn, 2023).

Tabelle 7: Implikationen für die Arbeit mit Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen

Herausforderungen für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen im Strafvollzug	Implikationen für die Soziale Arbeit
Hohe Prävalenz von Substanzgebrauchsstörungen und verbreiteter Konsum in Haft	Bedarf an psychosozialer Begleitung; Arbeiten mit multiplen Problemlagen; Einsatz spezifischer Methoden (z. B. motivierende Gesprächsführung)

Fehlende oder stark eingeschränkte Maßnahmen der Schadensminimierung (z. B. Spritzentausch, <i>safer use</i> -Angebote, Kondomvergabe); unzureichende Versorgung im Vergleich zur Freiheit (z. B. OAT, eingeschränkte Medikamentenpalette)	Fachliche Interessenvertretung für den Angleichungsgrundsatz; Unterstützung bei Zugang zu OAT, <i>safer use</i> -Utensilien etc.; Implementierung und Befürwortung akzeptanzorientierter Ansätze
Akute gesundheitliche Risiken bei Haftantritt (Entzugssymptomatik, Überdosierungen)	Frühzeitige psychosoziale Begleitung bei Haftantritt; enge Abstimmung mit medizinischem Dienst; Krisenintervention und Aufklärung über Entzugsrisiken
Repressive Vollzugskultur und politischer Druck eines „drogenfreien Raums“	Sensibilisierung von Vollzugsakteur:innen für Substanzgebrauchsstörungen; Förderung einer beratungs- und behandlungsorientierten, statt ausschließlich sanktionierender Praxis; advokatorische Arbeit innerhalb und außerhalb des Vollzugs
Hohe Rückfall- und Überdosierungsgefahr nach der Entlassung (<i>post release death</i>)	Intensive Entlassvorbereitung, z. B. Vernetzung mit externer Suchthilfe, Sicherstellung der Weiterbehandlung, Naloxon-Mitgabe, Rückfallprävention
Spannungsfeld zwischen verschiedenen Interessen	Unterschiedliche Aufträge (Hilfe und Kontrolle) und Interessenslagen müssen sorgfältig abgewogen und die eigene Rolle reflektiert und transparent gemacht werden; ggf. Zusammenarbeit mit externen Diensten

5.5. Ältere Menschen

Für ältere bzw. alte Personen wird meist eine Grenze von 50, 55 oder 60 Jahre gesetzt, in Einzelfällen aber auch andere, was zu Problemen bei der Vergleichbarkeit von Studien führen kann (Ross, Hiersemenzel und Hesse, 2023). Vor allem in Haft werden Menschen bereits ab einem Alter von

50 Jahren als *alt* bezeichnet, da der Gesundheitszustand der Menschen in Haft deutlich schlechter ist als der der gleichaltrigen Bevölkerungsgruppe außerhalb der Haft (Kenkmann, Zahradnik und Ghanem, 2022).

Der demografische Wandel mit seinen Herausforderungen zeigt sich in allen gesellschaftlichen Bereichen, auch im Strafvollzug (Wilde, Ghanem und Hostettler, 2023). In den letzten Jahren sind ältere und hochaltrige Inhaftierte dort zunehmend sichtbarer geworden (Kawamura-Reindl und Weber, 2023). Insgesamt wird prognostiziert, dass die Alterung der Gefängnispopulation weiter voranschreiten wird (Ghanem, Hostettler und Wilde, 2023). Stöver & Weyl (2023) nennen mehrere Faktoren, die zu diesem Anstieg beitragen: längere Haftstrafen, ein steigendes Ersttäter:innenalter über 50 Jahren, die allgemeine Alterung der Bevölkerung sowie eine Zunahme der Lebenserwartung. Ghanem u. a. (2023) ergänzen, dass auch die verschärfte Sanktionspraxis bei bestimmten Delikten und Personengruppen zu einer älteren Gefängnispopulation beitragen (Ghanem, Hostettler und Wilde, 2023). Beispiele hierfür sind die Entfristung der Sicherungsverwahrung, die Aufhebung der Verjährung bei Sexualdelikten oder in der Schweiz die Einführung einer lebenslangen Verwahrung (Ghanem, Hostettler und Wilde, 2023). Im Maßregelvollzug sind bisher keine höheren Zahlen älterer Patient:innen zu beobachten (Berger, 2018; Hahn, 2023a).

Kriminalität älterer Menschen

Trotz der zunehmenden Sichtbarkeit älterer Menschen tritt Kriminalität und abweichendes Verhalten, wie bereits beschrieben (s. Kapitel 1.3.2. Jugendstrafvollzug), vor allem im Jugend- und jungen Erwachsenenalter auf (Görgen und Textores, 2023). Obwohl Kriminalität auch im dritten (60 bis unter 80 Jahre) oder vierten Lebensalter (ab 80 Jahren) auftreten kann, sind ältere Menschen in der Kriminalstatistik doch, vor allem im Vergleich zu Jugendlichen, stark unterrepräsentiert und es kommt insgesamt im Alter zu einer kontinuierlichen Abnahme von Delinquenz (Görgen und Textores, 2023). Menschen über 60 Jahre sind in allen Deliktkategorien unterrepräsentiert, wobei speziell Gewaltdelikte in dieser Altersklasse sehr selten sind (Prittowitz und Zink, 2023).

Bei delinquentem Verhalten im Alter handelt es sich um kein homogenes Phänomen (Görgen und Textores, 2023). Zur differenzierten Betrachtung ist es sinnvoll, zwischen zwei Gruppen zu unterscheiden: Jenen Personen, die bereits in früheren Lebensphasen delinquentes Verhalten gezeigt haben und dieses bis ins Alter fortsetzen und solchen, die erst im Alter erstmals oder nach längerer Pause wieder straffällig werden (Görgen und Textores,

2023). Aufbauend auf der Typologie von Görgen & Textores (2023) existieren drei zentrale Formen von Altersdelinquenz: (1) Alltagskriminalität bzw. -delinquenz im Alter, (2) Delinquenz hochaltriger Menschen mit kognitiven oder neurodegenerativen Erkrankungen, (3) *White-Collar-Crime* im Alter. Diese Bereiche unterscheiden sich sowohl in ihrem Erscheinungsbild als auch in den zugrundeliegenden Ursachen deutlich voneinander. Wichtig für alle drei Bereiche ist, dass für viele ältere Häftlinge eine Strafe oft eine lebenslange Verwahrung bedeutet, da sie die Haft vermutlich nicht überleben und das, obwohl ihr Delikt keine lebenslange Strafe vorsieht (Turner u. a., 2018).

Dunkelfeldstudien zeigen, dass die Mehrheit der Delikte älterer Menschen – Männer sowie Frauen – dem Bereich der (1) *Alltags- und Bagatelldelikte* zuzuordnen ist, während schwere Vergehen und Gewaltdelikte kaum eine Rolle spielen (Görgen und Textores, 2023). Typisch sind körperlich wenig anstrengende, nicht-aggressive Eigentums- und Betrugsdelikte ebenso wie Verkehrsdelikte unter Alkoholeinfluss. Auffällig sind hohe Prävalenzen bei Trunkenheit am Steuer und Steuerbetrug. Mit steigendem Alter verringert sich zudem die Deliktvielfalt, wobei körperlich anspruchsvolle Delikte abnehmen. Während Männer insgesamt häufiger straffällig werden, nähern sich im höheren Alter die Belastungswerte zwischen den Geschlechtern an (Görgen und Textores, 2023). Insgesamt handelt es sich nicht um altersspezifische Delinquenzformen, sondern um Delikte, die auch in anderen Altersgruppen auftreten. Gemeinsamkeiten zwischen Alters- und Jugenddelinquenz zeigen sich etwa in bestimmten Bedingungsfaktoren, die delinquentes Verhalten begünstigen (Görgen und Textores, 2023).

Eine zweite bedeutsame Form betrifft (2) *Delinquenz bei Menschen, die im hohen Alter von neurodegenerativen Erkrankungen wie beispielsweise Alzheimer betroffen sind* (Görgen und Textores, 2023). Derartige Erkrankungen wirken sich unter anderem auf die Fähigkeiten zur rationalen Verhaltenssteuerung, Impulskontrolle und Selbstkontrolle aus und können damit delinquentes Verhalten fördern. Hier geht es vor allem um aggressives und gewaltförmiges Verhalten, das sich gegen das alltägliche soziale Umfeld (Pflege- und Betreuungspersonen, Mitbewohner:innen in Heimen) richtet. Hier bieten behaviorale Krankheitsfolgen den zentralen, wenn auch nicht den einzigen erklärenden Faktor. Jüngst wurde in der Forschung wahrgenommen, dass pflegebedürftige und kognitiv veränderte ältere Personen aggressives Verhalten nicht nur zeigen, sondern zugleich auch davon betroffen sein können (Görgen und Textores, 2023). Insgesamt lässt sich feststellen, dass es um deviante Verhaltensmuster – häufig in Form von Aggression

und Gewalt – geht, die nicht für Ältere per se charakteristisch sind, aber insbesondere bei Hochaltrigen auftreten, da die Prävalenz der zugrunde liegenden Störungen stark alterskorreliert ist (Görgen und Textores, 2023). Bei dieser Form der Delinquenz sind strafrechtliche Sanktionen selten, da entsprechende Verhaltensweisen entweder nicht zur Anzeige gebracht werden oder die Schuldfähigkeit der Gewaltausübenden durch die Erkrankung aufgehoben oder mindestens substantiell eingeschränkt ist (Görgen und Textores, 2023).

Ein weiteres Phänomen im Hinblick auf das Alter sind Deliktmuster, die unter den Stichwörtern (3) *White-Collar-Crime*, *Corporate-Crime* oder *Crimes of the Powerful* diskutiert werden (Görgen und Textores, 2023). Hierbei geht es um delinquentes Verhalten, das gewissermaßen das Gegenteil jugendlicher Straßenkriminalität darstellt. Es geht um Straftaten, die aus bestimmten wirtschaftlichen oder politischen Positionen heraus von entsprechend sozial etablierten und integrierten Personen begangen werden (und auch nur aus solchen Positionen heraus begangen werden können). Diese Straftaten ereignen sich gerade nicht „auf der Straße“ und im Licht der Öffentlichkeit, sondern im Verborgenen (Görgen und Textores, 2023).

Obwohl kaum spezifisch altersfokussierte Studien zu *White-Collar-Täter:innen* vorliegen, deutet die Forschung darauf hin, dass diese in der Regel älter sind und erst spät in entsprechende kriminelle Tätigkeiten einsteigen. Die Erklärung liegt vor allem in der Tatgelegenheitsperspektive: Positionen mit Zugang zu potenziellen Tatgelegenheiten werden meist erst im mittleren oder späteren Erwachsenenalter erreicht. Damit steigt die Wahrscheinlichkeit entsprechender Delikte mit zunehmendem Alter ohne, dass sie spezifisch für ältere Menschen wären (Görgen und Textores, 2023).

Tod und Sterben im Maßregel- und Strafvollzug

Aufgrund der steigenden Alterung im Vollzug sterben in Gefängnissen zunehmend mehr Menschen (Bereswill und Neuber, 2023).

„Demografischer Wandel, Straffälligkeit in höherem Alter und restriktive Entlassungspraxis sind Ursachen dafür, dass immer mehr Menschen bis zu ihrem Lebensende in gesicherten Räumen des Justizvollzugssystems untergebracht bleiben und in diesen Einrichtungen auch sterben“ (Richter, Hostettler und Marti, 2023).

Besondere Bedeutung für die Thematik von Tod und Sterben kommt Personen in der Sicherungsverwahrung zu. Diese Maßregel gehört zu den freiheitsentziehenden Maßnahmen der Besserung und Sicherung (§§ 61, 63,

64, 66 StGB) und gilt juristisch nicht als Strafe. Sie wird, im Gegensatz zu anderen Maßregeln, erst nach einer verbüßten Freiheitsstrafe vollstreckt und führt in vielen Fällen zu langen Lebensabschnitten in Unfreiheit (Bereswill und Neuber, 2023). Voraussetzung für die Anordnung ist die Verhältnismäßigkeit gemäß § 62 StGB. Eine Sicherungsverwahrung darf nur erfolgen, wenn sie zur Bedeutung der vom:n Täter:in begangenen und zu erwartenden Taten sowie zu dem Grad der von ihm:ihr ausgehenden Gefahr außer Verhältnis steht (§ 62 StGB). Entsprechend kann sie angeordnet werden, wenn die Gesamtwürdigung des:der Täters:in und seiner:ihrer Taten ergibt, dass er:sie zum Zeitpunkt der Verurteilung gefährlich ist (§ 66 Abs. 1 Nr. 4 StGB). In diesen Fällen wird dann die Verwahrdauer unbefristet angeordnet, was mit der Gefährlichkeit der untergebrachten Person legitimiert wird (Bereswill und Neuber, 2023). Da Sicherungsverwahrte im Durchschnitt älter sind als regulär Inhaftierte, treten gesundheitliche Einschränkungen und Todesfälle hier besonders häufig auf (Bartsch, 2017).

Menschen, die in Gefängnissen leben, können nicht frei bestimmen, wie und wo sie sterben. Daher erfordert die Thematik des würdevollen Sterbens im Strafvollzug spezielle Aufmerksamkeit. Bereswill & Neuber (2023) beschreiben, dass es Ziel des Vollzugs ist, Sterbeprozesse intramural zu vermeiden. Insgesamt löst Sterben im Vollzug Unbehagen aus und wird häufig mit Suizid oder mit einem gewaltsamen Tod assoziiert und damit als Versagen des Systems gedeutet und ist mit Schuldgefühlen und -vorwürfen verbunden (Bereswill und Neuber, 2023).

Sterbeprozesse stellen den Strafvollzug vor vielfältige Herausforderungen (Bereswill und Neuber, 2023), da Gefängnisse nicht als Orte des Sterbens konzipiert wurden (Richter, Hostettler und Marti, 2023). Diese Einrichtungen sind architektonisch und organisatorisch auf gesunde, körperlich unversehrte Menschen ausgerichtet (Richter, Hostettler und Marti, 2023). Weiterhin unterlaufen Pflegebedürftigkeit und Sterben im Vollzug das Resozialisierungsparadigma, weil für pflegebedürftige und sterbende Gefangene eine langfristige gesellschaftliche Wiedereingliederung faktisch nicht mehr realistisch ist (Neuber und Zahradnik, 2023). Trotz zunehmender Aufmerksamkeit für körperlich kranke Inhaftierte gilt der Tod weiterhin als Ausnahme im System (Richter, Hostettler und Marti, 2023). Richter u. a. (2023) unterscheiden zwischen verschiedenen Arten von Todesfällen:

1. Tod durch Selbsteinwirkung (Suizid)
2. Tod durch Fremdeinwirkung (Mord, Totschlag)

3. Tod durch Unfall

4. Tod durch gesundheitliche wie altersbedingte Prozesse

Zukünftig könne zudem der assistierte Suizid in Justizvollzugsanstalten relevant werden. In Ländern wie der Schweiz, wo assistierter Suizid rechtlich erlaubt ist, wird diese Frage bereits intensiv diskutiert (Downie, Iftene und Steeves, 2019; Franke, Urwyler und Prüter-Schwarte, 2022; Richter, Hostettler und Marti, 2023).

Während Suizide, Morde und Unfälle schon länger wissenschaftlich untersucht werden, rücken Todesfälle infolge von Krankheit und Alter erst seit Kurzem verstärkt in den Blick. Dies hängt sowohl mit der Alterung der Gefangenenspopulation als auch mit einer längeren Verweildauer älterer Personen im Vollzug zusammen (Richter, Hostettler und Marti, 2023). Solche Sterbeprozesse lassen sich meist voraussehen, etwa durch chronische Erkrankungen, Multimorbidität und altersbedingte Gebrechen. Sie gelten nicht als Ausdruck eines Systemversagens, anders als Todesfälle durch Suizid, Gewalt oder Unfall, bei denen häufig ein unzureichendes Fürsorgehandeln vermutet wird. Das Lebensende erfordert eine spezialisierte, palliative Pflege, die in den meisten Justizvollzugsanstalten bislang kaum etabliert ist (Richter, Hostettler und Marti, 2023). Palliative Pflege unterscheidet sich grundlegend von der kurativen Medizin: Sie stellt die Lebensqualität und Bedürfnisse der Inhaftierten in den Mittelpunkt, fokussiert auf Schmerz- und Symptomlinderung und nicht auf Heilung (Richter, Hostettler und Marti, 2023). Die im Justizvollzug inhärente Spannung zwischen Fürsorge und Kontrolle verschärft sich im Umgang mit Sterbenden. Direktion und Mitarbeitende stehen vor der Frage, wie ein humanes Lebensende im Rahmen der institutionellen Zwänge gestaltet werden kann. Diese Herausforderungen erfordern eine Art Alltagspraxis, die sich in konkreten Routinen, Diskursen und Handlungsleitlinien manifestiert (Richter, Hostettler und Marti, 2023). Unterstützung kann dabei durch Weiterbildungen, interdisziplinäre Zusammenarbeit oder Kooperationen mit externen Palliativzentren erfolgen. In den USA existieren bereits Gefängnishospize, teils mit Peer-Support-Ansätzen, bei denen Inhaftierte als Sterbebegleiter:innen geschult werden. In Deutschland fehlen solche Peer-Modelle bislang weitgehend (Neuber und Zahradnik, 2023). Gefängnishospize sind umstritten. Kritiker:innen zweifeln, ob menschenwürdiges und selbstbestimmtes Sterben in der Totalen Institution Gefängnis überhaupt möglich ist (Neuber und Zahradnik, 2023). Zugleich wünschen sich manche Inhaftierte, in der vertrauten Umgebung des Vollzugs zu sterben. Einem Ort, an dem sie viele Jahre ihres Lebens verbracht und soziale Beziehungen aufgebaut

haben. Gleichwohl birgt die Institutionalisierung von Sterbebegleitung im Gefängnis das Risiko, dass das Recht auf ein Lebensende in Freiheit in den Hintergrund tritt (Neuber und Zahradnik, 2023).

Diskussion um ein Senior:innenstrafrecht

Die geringere Kriminalitätsbelastung lebensälterer Menschen und deren besondere psychosoziale und vor allem gesundheitliche Belastungen führten zu kriminalpolitischen Diskussionen um die Frage, ob es ein gesonder-tes Senior:innenstrafrecht benötige (Prittwitz und Zink, 2023). Auch wenn sich diese Idee bisher (noch) nicht durchgesetzt hat, macht es angesichts der geringen Sozialschädlichkeit des überwiegenden Teils der Senior:innenkriminalität Sinn, intensiv über Alternativen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen nachzudenken (Kawamura-Reindl und Weber, 2023). Prittwitz und Zink (2023) stellen in ihrem Beitrag *Brauchen wir ein „Altenstrafrecht“? Überlegungen zu Bedarf und Nutzen altersspezifischer Rechtssetzung* fest, dass sowohl das Strafverfahrensrecht als auch das materielle Strafrecht und das Strafvollstreckungs- sowie Strafvollzugsrecht zahlreiche Möglichkeiten bieten, um auf die Bedürfnisse älterer Menschen zu reagieren, auch wenn sie geringfügige Änderungen für hilfreich erachten. Darunter beispielsweise eine Aufnahme der Aufforderung zur gutachterlichen Überprüfung der Schuldunfähigkeit in den Richtlinien für das Strafverfahren und das Bußgeldverfahren (RiStBV) für Beschuldigte ab 60 Jahren bereits im Ermittlungsverfahren, wenn altersbedingte Abbauerscheinungen vorliegen (Prittwitz und Zink, 2023).

Spezifische Herausforderungen älterer Menschen im Maßregelvollzug

Der Maßregelvollzug als klinisch-stationäre Behandlungseinrichtung bietet gänzlich andere Rahmenbedingungen als der Strafvollzug (Hahn, 2023a). So ist die Mehrzahl der Maßregelvollzugskliniken in Deutschland baulich an Konzepten der Krankenhausarchitektur orientiert, weshalb weitgehend barrierefreie Räume, problemloser Einsatz von Pflegebetten, Verfügbarkeit medizinischen Personals, somatisch-medizinische Grundversorgung inkl. Rufbereitschaft, Verfügbarkeit von Altenpflegekräften usw. grundsätzlich vorhanden sind (Hahn, 2023a). Trotz dieser an sich günstigen Ausgangslage haben einzelne Bundesländer Spezialteilstationen für lebensältere Untergebrachte konzipiert (Hahn, 2023a). Hintergrund hierfür war zumeist, dass es zu einer größeren Gruppenbildung Lebensälterer gekommen war und die Atmosphäre einer durchschnittlichen Maßregelstation den Bedürfnissen älterer Personen nicht gerecht wurde. Die Spezialstationen bieten, neben

der grundsätzlichen Maßregeltherapie, eine Ausrichtung an Aspekten wie Lebensqualität, Entfaltungs- und Rückzugsmöglichkeiten, Palliative Care, baulich-räumliche Abstimmung und Hospizarbeit (Hahn, 2023a). Nichtsdestotrotz wird für den Maßregelvollzug moniert, dass es im Strafvollzug inzwischen gute Untersuchungen über Menschen höheren Alters gibt, während diese aus dem Maßregelvollzug gänzlich fehlen (Berger, 2018).

Für lebensältere psychisch kranke Straftäter:innen besteht gemäß Hahn (2023a) im Maßregelvollzug noch Nachholbedarf, die Kooperationen mit dem geriatrischen und gerontopsychiatrischen Versorgungsbereich bedarf der (Weiter-)Entwicklung, um den Untergebrachten eine echte Chance auf Integration zu ermöglichen (Hahn, 2023a).

Spezifische Herausforderungen älterer Menschen im Strafvollzug

Wie bereits erwähnt, ist der Strafvollzug auf junge, körperlich gesunde Menschen ausgerichtet, was die Situation älterer Inhaftierter besonders anspruchsvoll macht (Hahn, 2023a). Die besonderen Herausforderungen lassen sich in verschiedene Bereiche aufteilen: (1) Gesundheitsprobleme, (2) Defizitäre soziale Beziehungen und (3) Institutionelle und strukturelle Herausforderungen.

Zunächst lässt sich feststellen, dass ältere Menschen in Haft vermehrt mit (1) *gesundheitlichen Problemen* konfrontiert sind und zudem weitere spezifische Bedarfe haben. Mit zunehmendem Alter treten körperliche, seelische und soziale Veränderungen auf, wie beispielsweise ein erhöhtes Ruhebedürfnis, körperliche Beeinträchtigungen, Einschränkungen der Mobilität, im Aktivitätsprofil, Interessensveränderungen, psychische Prozesse wie Bilanzierung, veränderte Perspektivenwahrnehmungen oder Depressivität (Hahn, 2023a; Verhülsonk, Bohn und Folkerts, 2023). Demenzielle Erkrankungen, wie Alzheimer, können delinquentes Verhalten mitbedingen oder im Haftverlauf auftreten. Bewegungsmangel, schlechte Ernährung, körperliche, geistige und soziale Inaktivität sowie Isolation begünstigen diese Entwicklungen zusätzlich (Verhülsonk, Bohn und Folkerts, 2023). Darüber hinaus leiden ältere Gefangene häufig unter chronischen Gesundheitsproblemen, die nicht zuletzt auf riskante Lebensweisen und den früheren Konsum illegal erworbener, potenziell gesundheitsschädlicher Substanzen zurückzuführen sind (Stöver und Weyl, 2023). Hinzu kommt ein gehäuftes Auftreten existenziell bedrohlicher Erkrankungen, wie chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD), Hepatitis B und C oder HIV/AIDS sowie deren Folgeerkrankungen (Stöver und Weyl, 2023). Der fortschreitende Verlust körperlicher Reserven macht ältere Inhaftierte beson-

ders vulnerabel für weitere gesundheitliche Beeinträchtigungen und Krisen (Stöver und Weyl, 2023). Viele somatische Erkrankungen, etwa Bluthochdruck, Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen, sind im Justizvollzug, ebenso wie in der Allgemeinbevölkerung, in der älteren Altersgruppe überdurchschnittlich vertreten (Stöver und Weyl, 2023). Stöver und Weyl (2023) beschreiben insgesamt Prozesse vorzeitiger Alterung aufgrund ihrer häufig problematischen bzw. belastenden Lebensbedingungen vor und während der Inhaftierung. Ältere Gefangene haben daher die höchsten Prävalenzraten von somatischen und psychischen Erkrankungen, sowohl im Vergleich zu Jüngeren als auch im Vergleich zu Personen im gleichen Alter in der Allgemeinbevölkerung (Stöver und Weyl, 2023). Dies ist nicht zuletzt auf die doppelte Belastung älterer Gefangener zurückzuführen: Neben den allgemeinen Einschränkungen des Freiheitsentzugs kommen die beschriebenen altersbedingten Gesundheitsprobleme, unzureichende Pflege und ein kaum geeignetes Umfeld hinzu (Turner *u. a.*, 2018).

Eine weitere Herausforderung besteht darin, dass Langzeitgefangene früher oder später die meisten ihrer (2) *sozialen Kontakte* außerhalb des Gefängnisses verlieren (Marti, 2023). Die Gründe hierfür sind vielfältig. Beispielsweise ist es für Angehörige von Inhaftierten eine emotionale Belastung, jemanden im Gefängnis zu haben und zu besuchen, insbesondere wenn die Dauer des Aufenthalts unbestimmt ist. Darüber hinaus sind viele Gefangene mit der Zeit auch körperlich aufgrund des fortgeschrittenen Alters oder Krankheit nicht mehr in der Lage, die Besuchsmöglichkeiten wahrzunehmen. Daher sind es manchmal auch die Gefangenen selbst, welche die Beziehung beenden (Marti, 2023). Obwohl Besuche für die Gefangenen allgemein eher positiv sind, da sie den Gefangenen helfen, motiviert zu bleiben und die Hoffnung nicht zu verlieren, können sie für Gefangene auch zu einer Belastung werden, weil sie dadurch emotional in zwei Welten leben müssen. Weiterhin erinnern Besuchende die Gefangenen ständig an ihre unbefristete Inhaftierung und damit nicht nur an das, was sie verloren haben, sondern auch an das, was sie wahrscheinlich nie wieder erleben werden (Marti, 2023).

Insgesamt gewinnen die sozialen Kontakte innerhalb der Anstalt an Bedeutung. Das betrifft einerseits Mitgefangene. Marti (2023) beschreibt, dass insbesondere der Normalvollzug die verwahrten Gefangenen diesbezüglich vor ein Dilemma stellt: Jüngere Gefangene, die eine endliche Strafe verbüßen, bieten zwar eine Abwechslung und Zugang zu Informationen aus der Außenwelt, verlassen die Anstalt allerdings früher oder später wieder, was für diejenige, die drinnen bleiben müssen, in der Regel eine schmerzhaft

Erfahrung ist (Marti, 2023). Zudem verfolgen jüngere Gefangene oft andere Interessen als ältere, langjährige Gefangene, indem sie sich beispielsweise häufiger an illegalen Aktivitäten wie Drogenhandel oder Internetzugang beteiligen und damit bestimmte, für alle geltende Privilegien gefährden. Dementsprechend neigen Gefangene dazu, Kontakt zu Gefangenen in der gleichen Situation zu unterhalten. Also zu Personen, die eine ähnliche Straftat begangen haben und/oder ebenfalls eine unbefristete Maßnahme verbüßen (Marti, 2023). Der repetitive, ereignisarme Alltag beeinflusst nicht nur diese sozialen Beziehungen negativ, sondern auch die psychische Gesundheit insgesamt. Aus diesen Gründen zählen für einige Gefangene die Angestellten zu den wichtigsten, oftmals einzigen noch verbliebenen Bezugspersonen (Marti, 2023).

Zuletzt ergeben sich aus der Begleitung von älteren Menschen (3) *institutionelle und strukturelle Herausforderungen im Strafvollzug*. Der demografische Wandel konfrontiert den Strafvollzug mit neuen, bislang kaum adressierten Aufgaben: Ältere Gefangene sind meist im Normalvollzug untergebracht, ohne altersgerechte Bedingungen, was zu unzureichender Versorgung bei Mobilitätseinschränkungen, Pflegebedarf und gesundheitlichen Krisen führt (Turner *u. a.*, 2018; Kenkmann, Zahradnik und Ghanem, 2022; Hahn, 2023a). Pflege ist gesetzlich nicht vorgesehen, Betroffene werden bei Bedarf in Justizkrankenhäuser verlegt, während flächendeckende Standards, Hospiz- oder Palliativdienste fehlen (Kenkmann *u. a.*, 2020; Ghanem, Hostettler und Wilde, 2023). Dementsprechend braucht es andere bauliche und organisatorische Rahmenbedingungen, um der zunehmenden Alterung im Vollzug gelingend begegnen zu können (Neuber und Zahradnik, 2023).

Einzelne Haftanstalten führen spezielle Abteilungen für ältere und kranke Gefangene, die räumlich getrennt sind und altersgerechte Gestaltung ermöglichen (Marti, 2023). Der Vorteil einer separaten Abteilung besteht in der Möglichkeit, diese den Bedürfnissen der lebensälteren Insass:innen entsprechend auszugestalten. Anders als im Normalvollzug, wo Arbeitsangebote wirtschaftliche Ziele verfolgen (z. B. anstaltsinterne Werkstätten für externe Kund:innen, Instandhaltung, Wartung oder Verpflegung der Anstalt), dienen sie hier primär der Tagesstrukturierung und Beschäftigung (Marti, 2023). Nachteile sind die oft größere Distanz zum Wohnort, da aufgrund geringer Fallzahlen keine flächendeckenden Einrichtungen möglich oder sinnvoll ist. Insbesondere in kleinen Bundesländern oder im Frauenvollzug, wo Verlegungen in andere Länder Übergangsmanagement und Besuche erschweren (Ghanem, Hostettler und Wilde, 2023). Gegen eine

völlige Separierung sprechen weitere Aspekte: Der Kontakt zu jüngeren Gefangenen geht verloren, was beiden Seiten schaden kann. Ältere werden als Mentor:innen geschätzt, leiden jedoch selbst unter sozialer Isolation und sensorischer Deprivation (Ghanem, Hostettler und Wilde, 2023). Zudem könnte eine verbesserte Gesundheitsversorgung in spezialisierten Abteilungen zu längerer Inhaftierung oder zur Haftfähigkeit bisher untauglicher Personen führen (Ghanem, Hostettler und Wilde, 2023). Dennoch gelten Lebensälterenabteilungen als bessere Alternative, da ältere Menschen im Normalvollzug eine kleine Randgruppe bilden und Routinen im Umgang mit ihnen fehlen. Diese Argumentation gilt auch für den Maßregelvollzug (Berger, 2018; Ghanem, Hostettler und Wilde, 2023).

Zu den drängendsten Herausforderungen gehören:

- *Bauliche und organisatorische Rahmenbedingungen*: Um den Bedarfen von älteren Menschen gerecht zu werden, braucht es die Einrichtung von altengerechten, barrierefreien Abteilungen sowie bedarfsgerechten Hilfsmitteln wie höhenverstellbaren Pflgebetten, Gehhilfen und Greifzangen (Kenkmann u. a., 2020; Ghanem, Hostettler und Wilde, 2023; Stöver und Weyl, 2023).
- *Medizinische und therapeutische Versorgung*: Mit steigendem Alter steigt auch die Wahrscheinlichkeit eines medizinischen und pflegerischen Bedarfs. Auch im Strafvollzug muss eine Versorgung nach gängigen Standards gewährleistet sein (Ghanem, Hostettler und Wilde, 2023). Entsprechend braucht es eine umfassende ärztliche Betreuung, Angebote von Physio-, Ergo- und Sozialtherapie zur Mobilitätsförderung sowie Integration gerontopsychiatrischer Elemente wie kognitivem Training, Biografiearbeit und Selbstversorgungstraining (Hahn, 2023a; Stöver und Weyl, 2023; Verhülsdonk, Bohn und Folkerts, 2023).
- *Soziale Teilhabe und Alltagsgestaltung*: Insgesamt ist der Justizvollzug auf arbeitsfähige Personen ausgerichtet, die potenziell eine Perspektive gesellschaftlicher Integration haben. Daher geht es darum, Alternativen zur Arbeit für ältere Menschen zu finden und anzubieten (Ghanem, Hostettler und Wilde, 2023). Dazu gehören altersgerechte Freizeit- und Sportangebote anstelle jugendorientierter Programme, sozialtherapeutische Maßnahmen (z. B. Förderung sozialer Kontakte, Integration), seelsorgerische Begleitung bei Lebensbilanzierungen sowie Anbindung an gemeindliche Aktivitäten zur Vermeidung von Isolation (Hahn, 2023a; Stöver und Weyl, 2023). Ghanem u. a. (2023) betonen diesbezüglich vor allem die Förderung intramuraler und extramuraler Beziehungen.

5. Besondere Zielgruppen in Totalen Institutionen

- *Institutionelle Neuorientierung*: Entwicklung eines neuen institutionellen Selbstverständnisses, das Verletzlichkeit anerkennt und Fürsorge gleichrangig neben Sicherheit stellt. Weiterhin braucht es den Ausbau spezialisierter Abteilungen für ältere Gefangene, wo dies organisatorisch und fachlich vertretbar ist (Ghanem, Hostettler und Wilde, 2023; Hahn, 2023a).
- *Umgang mit Tod und Sterben*: Für Institutionen braucht es vorab geklärte Reaktionsweisen und Kompetenzen, um den Personen die Möglichkeit zu geben, in Würde zu sterben (Ghanem, Hostettler und Wilde, 2023). Zudem bedarf es strukturell verankerter Hospiz- und Palliativangebote (Kenkmann u. a., 2020; Stöver und Weyl, 2023).
- *Übergangsmanagement*: Vor allem bei älteren Menschen ist ein gelingendes Übergangsmanagement wichtig, da sie mit höherer Wahrscheinlichkeit von professioneller Unterstützung abhängig sein werden wie beispielsweise dem betreuten Wohnen oder der medizinischen Behandlung, weshalb eine nahtlose Versorgung von einer Verzahnung der Hilfesysteme abhängig ist (Ghanem, Hostettler und Wilde, 2023).
- *Fachliche Kompetenzen*: Unter Mitarbeitenden braucht es eine Sensibilität für altersassoziierte Phänomene. Da Altenpflege nicht Teil der Ausbildungen der Mitarbeitenden ist und sein kann, kann der Weg nur über entsprechendes Fachpersonal und den Einbezug externer Dienstleister:innen gehen (Ghanem, Hostettler und Wilde, 2023)

Für die Soziale Arbeit hat diese Gemengelage weitreichende Implikationen. Folgende Aufgaben und Bereiche lassen sich in der Arbeit mit älteren Menschen hervorheben: (1) Mitwirkung an der Entwicklung altersgerechter Konzepte, (2) Erweiterung von Netzwerkkontakten, (3) Unterstützung bei der Tagesstruktur, (4) Organisation von Übergangsmanagement sowie (5) Erweiterung fachlicher Kompetenzen (s. Tabelle 8).

Zunächst braucht es seitens der Sozialen Arbeit eine (1) *Mitwirkung an der Entwicklung altersgerechter Konzepte*. Für ältere Menschen bedarf es eine der Gesamtgesellschaft vergleichbare, äquivalente Versorgung und reale Teilhabemöglichkeiten (Wilde, Ghanem und Hostettler, 2023). Hahn (2023a) betont, dass der Strafvollzug bisher nur unzureichend auf den demografischen Wandel vorbereitet ist und Neuber & Zahradnik (2023) weisen darauf hin, dass spezialisierte Vollzugsangebote für ältere Gefangene in Deutschland nach wie vor Ausnahmecharakter haben. Damit sieht sich der Vollzug mit einer Situation konfrontiert, für die er strukturell nicht ausgelegt ist:

“Die autoritär strukturierte und auf Sicherung ausgelegte Institution ist nun zunehmend gefordert, Fürsorgebeziehungen zu ermöglichen und Selbstständigkeit zu fördern - Zielsetzungen, die in einem Spannungsverhältnis zur Sicherheitslogik stehen” (Ghanem, Hostettler und Wilde, 2023, S. 368).

Die Soziale Arbeit kann und sollte in den Diskussionen über die Begleitung und den Umgang mit älteren Menschen – auch in Bezug auf den Umgang mit Tod und Sterben – eine starke Stimme darstellen. Neben Medizin, Pflege und Psychologie hat die Soziale Arbeit eine einzigartige Perspektive, die es sich einzubringen lohnt.

Ausführlich dargestellt wurde zudem die große Bedeutung (2) *sozialer Netzwerkkontakte*. Grundsätzlich wurde festgestellt, dass das soziale Leben von Inhaftierten beschränkt ist und vor allem bei älteren Gefangenen, die lange in Haft sind, Netzwerkkontakte außerhalb der Haft verloren gehen. Die Soziale Arbeit hat die Aufgabe soziale Netzwerkkontakte außerhalb wie innerhalb zu fördern.

Wie beschrieben ist der Justizvollzug auf arbeitsfähige Personen ausgerichtet, was auf ältere Menschen im Vollzug nicht ohne weiteres zutrifft (Ghanem, Hostettler und Wilde, 2023). Hier kann die Soziale Arbeit (3) *Unterstützung bei der Tagesstruktur* leisten, indem gemeinsam mit der älteren Person Alternativen zur Arbeit gefunden werden.

Weiterhin ist Aufgabe der Sozialen Arbeit, (4) *Übergangsmanagement zu organisieren*. Bei älteren Menschen ist ein gut organisiertes Übergangsmanagement besonders bedeutsam, da sie häufiger auf professionelle Unterstützungsangebote, wie betreutes Wohnen oder medizinische Versorgung, angewiesen sind. Eine durchgängige und bedarfsgerechte Begleitung setzt dabei eine enge Vernetzung der verschiedenen Hilfesysteme voraus (Ghanem, Hostettler und Wilde, 2023).

Um ältere Menschen gelingend begleiten zu können, braucht es eine Sensibilität für altersassoziierte Phänomene (Ghanem, Hostettler und Wilde, 2023). Hier müssen Sozialarbeiter:innen ihre (5) *fachlichen Kompetenzen* erweitern, um möglichst gut unterstützen zu können.

Tabelle 8: Implikationen für die Arbeit mit älteren Menschen

Herausforderungen für ältere Menschen im Strafvollzug	Implikationen für die Soziale Arbeit
Zunehmender Anteil älterer und hochaltriger Inhaftierter	Entwicklung alters- und lebensphasenspezifischer Konzepte im Straf- und Maßregelvollzug (auch in Bezug auf den Umgang mit Tod und Sterben); Erweiterung fachlicher Kompetenzen (Umgang mit körperlichen Erkrankungen usw.)
Soziale Isolation durch Verlust externer Kontakte und Abnahme familiärer Beziehungen	Förderung und Stabilisierung sozialer Kontakte (innerhalb und außerhalb von Haft)
Fehlende altersgerechte Arbeits-, Freizeit- und Bewegungsangebote	Entwicklung niedrigschwelliger Beschäftigungs-, Freizeit- und Bewegungsangebote in Absprache mit älteren Personen
Hohe Abhängigkeit vom Hilfesystem aufgrund Erkrankungen	Aktive Gestaltung eines gelingenden Übergangsmanagements

5.6. Personen mit Migrationshintergrund

Migrationsprozesse prägen die deutsche Gesellschaft seit der Gründung der Bundesrepublik in vielfältiger Weise. Mit der staatlich organisierten Anwerbepolitik ab 1955 kam es zu einem signifikanten Zuzug ausländischer Arbeitskräfte. Trotz dieser langen Geschichte tat sich Deutschland lange schwer, sich selbst als Einwanderungsland zu verstehen. Erst allmählich entwickelte sich die Bundesrepublik zu einem Staat, der die Bedeutung von Zuwanderung gesellschaftlich anerkennt (Kunz, 2022).

Im Jahr 2022 betrug der Anteil ausländischer Staatsangehöriger in Deutschland 14,6 % (Bundesministerium des Inneren und für Heimat, 2022). Um das intergenerationelle Migrationsgeschehen präziser abzubilden, wurde 2005 die Kategorie *Migrationshintergrund* in die amtliche Statistik eingeführt (Statistisches Bundesamt, 2023). Das Statistische Bundesamt definiert Migrationshintergrund folgendermaßen:

„Eine Person hat einen Migrationshintergrund, wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil nicht mit deutscher Staatsangehörigkeit geboren wurde. Im Einzelnen umfasst diese Definition zugewanderte und nicht

zugewanderte Ausländerinnen und Ausländer, zugewanderte und nicht zugewanderte Eingebürgerte, (Spät-) Aussiedlerinnen und (Spät-) Aussiedler sowie die als Deutsche geborenen Nachkommen dieser Gruppen“ (Statistisches Bundesamt, 2024).

Von 82.347 Millionen Menschen hatten 22.645 Millionen im Jahr 2021 einen Migrationshintergrund, was in etwa 27 % entspricht. Mit eingeschlossen sind ausländische Staatsangehörige (Statistisches Bundesamt, 2023).

Problematische Begrifflichkeiten und gesellschaftlicher Diskurs

An den beschriebenen Begrifflichkeiten wie „Ausländer:innen“ oder „Migrant:innen“ und der damit einhergehenden pauschalisierenden Erhebungsmethodik gibt es weitreichende Kritik. Kunz (2022) betont, dass eine unreflektierte und pauschale Gegenüberstellung der Bevölkerungsgruppen „Deutsche“ und „Ausländer“ oder auch der Gruppen „mit“ und „ohne Migrationshintergrund“ im Sinne eines vermeintlich selbstverständlichen Gegensatzes bzw. Unterschiedes problematisch ist, indem die bestehende Heterogenität und Vielfältigkeit der Gruppen ausgeblendet werden. Versuche der Ab- und Ausgrenzung gegenüber Menschen mit Migrationsgeschichte durchziehen den öffentlichen Diskurs bis heute und werden durch politische Rechtsverschiebungen noch verstärkt (Kunz, 2022).

Ein zentraler Bestandteil dieser Debatte ist die Verbindung von Migration und Kriminalität, insbesondere im Rahmen des Konzepts der sogenannten „Ausländerkriminalität“ (Kunz, 2022: 279). Bedrohungsszenarien kreisen dabei häufig um eine vermeintliche Gefährdung der inneren Sicherheit durch Zuwanderung.

Migrationshintergrund und Kriminalitätsstatistik

Die Polizeiliche Kriminalstatistik wird oft als objektive Grundlage für Aussagen über „Ausländerkriminalität“ herangezogen. Sie unterscheidet jedoch lediglich zwischen deutschen und nichtdeutschen Tatverdächtigen – der Migrationshintergrund bleibt unberücksichtigt (Bundesministerium des Inneren und für Heimat, 2024). Die im Jahr 2025 publizierte Polizeiliche Kriminalstatistik (Bundeskriminalamt, 2025) weist erstmals Tatverdächtigenbelastungszahlen (TVBZ) getrennt für deutsche und nichtdeutsche Tatverdächtige aus und ermöglicht damit systematische Vergleiche der Kriminalitätsbelastung. Für das Berichtsjahr 2024 zeigt sich, unter Ausschluss ausländerrechtlicher Delikte, eine deutlich höhere TVBZ bei nichtdeutschen Personen, insbesondere bei Männern. Die TVBZ deutscher

Tatverdächtiger beträgt 1.878 (Männer: 2.781; Frauen: 1.024). Demgegenüber liegt die TVBZ nichtdeutscher Tatverdächtiger bei 5.091 (Männer: 7.495; Frauen: 2.441). Bei der Interpretation der unterschiedlichen TVBZ von Deutschen und Nichtdeutschen sind mehrere Faktoren zu berücksichtigen:

- Die Kriminalitätsbelastung ist alters- und geschlechtsabhängig: Jüngere Personen und Männer weisen herkunftsunabhängig höhere Belastungswerte auf. Da die nichtdeutsche Bevölkerung einen größeren Anteil junger Männer umfasst, ist eine höhere TVBZ statistisch erwartbar.
- Personen mit Migrationsgeschichte sind häufiger Risikofaktoren ausgesetzt, die unabhängig von der Herkunft zu einer erhöhten Wahrscheinlichkeit bestimmter Delikte beitragen können, beispielsweise sozioökonomischen Belastungen, psychischen Belastungen, früheren Gewalterfahrungen oder gewaltbegünstigenden Einstellungen.
- Die Polizeiliche Kriminalstatistik deckt nur das Hellfeld ab, d.h. der Polizei bekannt gewordene Kriminalität. Unterschiede in Anzeigeverhalten und polizeilicher Wahrnehmung können die TVBZ ebenfalls verzerren, wie unter anderem eine höhere Anzeigewahrscheinlichkeit bei als „migrantisch“ oder „fremd“ gelesenen Personen (Bundeskriminalamt, 2025).

Im zweiten Kapitel im *Exkurs Polizeiliche Kriminalstatistik* wurde ausführlich auf die Kritik an der Polizeilichen Kriminalstatistik eingegangen (s. Kapitel 1.3.2. Jugendstrafvollzug).

Migration und Strafvollzug

Mehr als die Hälfte der Inhaftierten in deutschen Gefängnissen besitzt eine nichtdeutsche Nationalität (Lösel, 2023). Der Anteil von Personen mit Migrationshintergrund im Strafvollzug übersteigt damit deutlich ihren Bevölkerungsanteil (Sarnjai, Borrmann und Rabou, 2023). Für diese höhere Belastung können bestimmte kulturspezifischen und kulturunspezifischen Risikofaktoren verantwortlich sein, wie etwa:

- Armut, Arbeitslosigkeit und geringer Bildungsstand
- beengte Wohnverhältnisse in anonymen und desorganisierten Wohngebieten
- Gewalt- und Diskriminierungserfahrungen in der Familie und delinquente Peers
- Fluchterfahrungen, Entwurzelung und Vereinzelung
- kulturelle Werthaltungen und Konzepte von Ehe und Männlichkeit

- Ausgrenzungserfahrungen im Kontakt mit der “Mehrheitsgesellschaft” (Wetzels, Brettfeld und Farren, 2018; Sarnjai, Borrmann und Rabou, 2023; Walburg, 2024)

Ein weiterer Grund für die Überrepräsentation besteht darin, dass vor allem Geflüchtete eine jüngere Altersstruktur aufweisen und dass Migrant:innen bei Auseinandersetzungen mit Nicht-Migrant:innen ein besonderes Anzeigerisiko tragen (Pfeiffer, Baier und Kliem, 2018).

Sarnjai u. a. (2023) nennen folgende Bedingungen, die speziell bei Zuwanderer:innen belastend sind, sich negativ auf die Identitätsentwicklung auswirken und Straftaten mitbedingen:

- Den Verlust oder radikale Veränderung des vertrauten Umfeldes
- Sprachliche Konflikte in mehrsprachigen Kontexten (z. B. Nicht-Akzeptanz der Herkunftssprache bei fehlender Deutschkompetenz)
- Überforderung durch Integrationsdruck in sprachlicher, beruflicher oder schulischer Hinsicht
- Schulische Zurückstufung trotz vorhandenem Fachwissen allein aufgrund sprachlicher Defizite
- Ungleichgewichte im Umgang mit Andersartigkeit – entweder übermäßige Betonung oder vollständiges Ignorieren
- Geringe Offenheit und mangelnde Aufgeschlossenheit der Aufnahmegeellschaft
- Unzureichende familiäre Unterstützung in der neuen Lebenssituation
- Trauer- und Verbitterungsprozesse über erlittene Verluste (bewusst oder unbewusst)
- Negative Umdeutung der Realität als Bewältigungsmechanismus (Sarnjai, Borrmann und Rabou, 2023)

Insgesamt gestalten sich aber die Ursachen und Hintergründe der Straftaten von ausländischen Gefangenen und solchen mit Migrationshintergrund als vielfältig und komplex (Sarnjai, Borrmann und Rabou, 2023)

Soziale Arbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund

Der hohe Anteil von Personen mit Migrationserfahrungen im Strafvollzug macht migrationssensible Behandlungsangebote erforderlich (Sarnjai, Borrmann und Rabou, 2023) (s. Tabelle 9). Dabei ist es wichtig, Stereotype zu vermeiden und nicht kulturelle Zuschreibungen mit Kriminalität gleichzusetzen. Zielführend sind vielfältige Unterstützungsangebote, die sowohl Integrations- als auch Resozialisierungsprozesse fördern. Wesentliche Elemente erfolgreicher Begleitung sind:

5. Besondere Zielgruppen in Totalen Institutionen

- Sprachförderung
- Wissensvermittlung über deutsche Kultur und Gesetze
- Reflexion von Wertvorstellungen und Identitäten
- interkulturell geschultes und kultursensibles Personal (Sarnjai, Borrmann und Rabou, 2023)

Bisher existieren in Deutschland jedoch nur wenige spezifische Programme für inhaftierte Personen mit Migrationshintergrund (Sarnjai, Borrmann und Rabou, 2023). Die internationale Forschung zeigt, dass auch für ethnische Minderheiten angepasste Varianten bestehender Programme wirksam sein können (Jo Wilson, Lipsey und Soydan, 2003; Usher und Stewart, 2014). Dennoch brechen Migrant:innen Therapien häufiger ab (Carl und Lösel, 2021). Kulturell adaptierte und mehrsprachige Programme sowie Personal mit eigener Migrationserfahrung können hier positive Effekte erzielen, wenngleich die Vielfalt der Herkunftsgruppen die Umsetzung erschwert (Lösel, 2023).

Tabelle 9: Implikationen für die Arbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund

Herausforderungen für Menschen mit Migrationshintergrund	Implikationen für die Soziale Arbeit
Sozioökonomische Benachteiligung (u. a. Armut, Arbeitslosigkeit, beengte Wohnverhältnisse)	Strukturelle Hilfen bereitstellen, Armutsprävention, Bildungs- und Arbeitsmarktintegration fördern
Höhere Belastung durch traumatische Erfahrungen, Flucht, Entwurzelung	Traumapädagogische und psychosoziale Angebote stärken; sichere Räume schaffen
Sprachbarrieren	Mehrsprachige Angebote, Sprachförderung, kultursensible Kommunikation
Ausgrenzungs- und Diskriminierungserfahrungen	Antidiskriminierungsarbeit, Empowerment, Sensibilisierung institutioneller Akteur:innen
Konflikte aufgrund von kulturellen Normen, Rollenbildern oder Werthaltungen	Kulturreflexive Bildungsarbeit, Wertevermittlung, Dialog- und Konfliktarbeit