Humanistische Union

Corona im Justiz- und Maßregelvollzug*

In: vorgänge Nr. 234 (2/2021), S. 5 - 21

*Menschen in Gefängnissen und andere geschlossenen Einrichtungen waren und sind durch die Maßnahmen zur Pandemiebekämpfung besonders schwer belastet. Aufgrund von Defiziten bei der Erfassung von Daten bei den zuständigen Behörden ist es schwierig, sich ein Bild vom Infektionsgeschehen in den genannten Einrichtungen zu machen. Für den folgenden Beitrag werteten die Autor*innen Berichte von NGOs und Aufsichtsbehörden aus, haben aber auch selbst Untergebrachte sowie Bedienstete befragt. Ihre Ergebnisse zeigen, dass im Zuge der Pandemiebekämpfung wesentliche Rechte – z. B. Besuchsrechte, Freigänge und Lockerungsmaßnahmen – eingeschränkt wurden. Obwohl man mancherorts auf die „nachdrückliche Vollstreckung" von Kurzzeit- oder Ersatzfreiheitsstrafen verzichtete, waren coronabedingte Entlassungen eher selten. Die schlimmen Pandemie-Erfahrungen in den genannten Einrichtungen sollten Anlass sein, „an der Logik der Einsperrung selbst (zu) zweifeln".i*

Das Coronavirus (COVID-19 und seine immer zahlreicheren Mutationen) stellt in totalen Institutionen für die dort Lebenden oder Arbeitenden eine hohe Gefährdung dar. In Gefängnissen und gefängnisähnlichen Einrichtungen (psychiatrischen Kliniken, Polizeizellen, Geflüchtetenunterkünften, Altersheimen etc.) sind die außerhalb geltenden Empfehlungen schwieriger einzuhalten. So ist es dort beispielsweise oft unmöglich, Abstand zu halten, weil dafür zu viele Menschen auf engem Raum leben (müssen), sich Gemeinschaftsbereiche teilen, in Gruppen zu warten haben und weniger auf Außenräume ausweichen können. Eine Ausbreitung des Virus kann daher besonders fatale Folgen haben. Das gilt in gesteigertem Maße für Justizvollzugsanstalten, Maßregelvollzugsanstalten, Abschiebungshaftanstalten u.ä., da hier Menschen gegen ihren Willen festgehalten werden und normalerweise nicht „auf eigene Gefahr" entlassen werden können. Hinzu kommen weitere erschwerende Faktoren, die schon vor einem Jahr von einer Reihe deutscher Fachorganisationen in einem Rundschreiben an die Justizministerien der Länder wie folgt beschrieben wurden:
„Hier sind Menschen untergebracht, die wesentlich häufiger von schweren Vorerkrankungen betroffen sind als die Gesamtbevölkerung. Wie Sie wissen, leidet der Justizvollzug schon seit längerer Zeit an einem Ärztemangel, freie Stellen können aufgrund fehlender geeigneter Bewerber_ innen nicht nachbesetzt werden. Ein weiteres Problem ist, dass viele Menschen auf engem Raum untergebracht sind und die baulichen Gegebenheiten oftmals eine gute Zufuhr frischer Luft erschweren. Dies alles sind Faktoren, die eine Ausbreitung dieses Virus begünstigen" (Knorr 2020).

Ähnlich haben sich auch verschiedene internationale Organisationen geäußert (CPT 2020a)ii. Besonders ausführlich nahm Penal Reform International Stellung, die bedeutendste internationale zivilgesellschaftliche Organisation im Bereich der Kriminalpolitik (PRI 2020). Diese Analysen werden ergänzt und bestätigt durch Statistiken, welche zeigen, dass sich die Pandemie in Gefängnissen und gefängnisähnlichen Institutionen stärker ausbreitet als außerhalb (vgl. Antigone 2021).

Informationsgrundlage

Auch über ein Jahr nach dem offiziellen Beginn der Pandemie ist es schwierig, sich ein Bild vom Infektionsgeschehen in Gefängnissen und gefängnisähnlichen Einrichtungen zu machen. Da der Bund seit der Föderalismusreform für die meisten dieser Einrichtungen nicht mehr zuständig ist, findet sich nichts auf den Webseiten der Bundesministerien. Auch das Bundesamt für Justiz, zuständig für eine Ergänzung der durch das Statistische Bundesamt veröffentlichten Daten, meldet zwar weiterhin Todesfälle, einschließlich Suiziden, im Justizvollzug, erhält aber offenbar bisher von den Bundesländern keine Zahlen zum Tod im

Zusammenhang mit Corona, geschweige denn Zahlen über Inzidenzen bzw. Erkrankungen bei Bediensteten und Gefangenen. Nur wenige Bundesländer machen dazu auf ihren Webpages laufend Angaben (BE, NI, NRW); die meisten beschränken sich auf Informationen zu den Einschränkungen beim Besuch von Gefangenen bzw. auf die Wiedergabe gelegentlicher Pressemitteilungen. Ein ähnliches Bild ergibt sich im Maßregelvollzug. Öffentlich zugängliche Informationen der psychiatrischen Kliniken und der zuständigen Ministerien sind begrenzt. Forensische Kliniken veröffentlichen gelegentlich Informationsblätter auf ihrer Website. Oftmals beziehen sich die Informationen jedoch auf das gesamte Krankenhaus, ohne auf die spezifischen Umstände der forensischen Abteilungen einzugehen.

Seit einigen Jahren existiert eine Nationale Stelle zur Verhütung von Folter. Diese verzichtete während der ersten Welle der Pandemie zwischen März und Juli sowie der zweiten Welle ab November 2020 auf Besuche an sämtlichen Haftorten. Anstelle der Besuche wurden „die Bestandteile des Besuchsverfahrens aus der Ferne“ telefonisch bzw. per Videokonferenz virtuell observiert. Hinzu kamen schriftliche Abfragen bei den Ministerien, wobei bisher aber nur die Fragen, nicht aber die Antworten veröffentlicht sind. Auch auf dieses Verfahren hat man zunächst beim gesamten Justizvollzug verzichtet, um Doppelungen mit Abfragen des CPT zu vermeiden. Im Rahmen einer späteren Abfrage im Dezember 2020 erkundigte sich die Nationale Stelle nach der Umsetzung der Maßnahmen. Zwischen Juli und November besuchte die Nationale Stelle diverse Einrichtungen (Nationale Stelle 2020a; Nationale Stelle 2021). Hier wäre von einer so wichtigen Kontrollinstanz mehr Engagement zu erwarten gewesen.

Die einzige deutsche Fachzeitschrift zum Justizvollzug (Forum Strafvollzug) hat sich im ersten Jahr der Pandemie mit genaueren Informationen sehr zurückgehalten. Nur zwei kurze Artikel aus dem Berliner Vollzug (in Heft 2 bzw. 4) befassen sich mit Corona, beschränken sich aber auf eine Beschreibung der getroffenen Maßnahmen, ohne auf das Infektionsgeschehen genauer einzugehen. Dafür ist im Frühjahr 2021 ein Schwerpunktheft (Stand März) vorgelegt worden, welches eine Reihe informativer Texte zur Vollzugsentwicklung unter Coronabedingungen enthält. Auch hier finden sich jedoch kaum quantitative Angaben, weder für einzelne Länder, noch bzw. erst recht nicht im Ländervergleich. Sehr anschaulich geschildert ist jedoch der Verlauf des Corona-Ausbruchs in der JVA Dresden durch die Anstaltsleiterin (Stange 2021).

Auch die Gefangenenzeitungen behandeln das Thema bisher allenfalls am Rande, was daran liegen mag, dass die Anstaltsleiter*innen fast durchwegs als Herausgeber* innen firmieren und keine Veröffentlichung zu diesen Fragen wünschen. Die einzige „unzensierte Gefangenenzeitung seit 1968“ ist der „Lichtblick“ (Berlin, JVA Tegel). Diese hat in der vorletzten Nummer (1/2021) gleich mehrere einschlägige Artikel veröffentlicht, vor allem über den Corona-Ausbruch im Dezember in der JVA Berlin Moabit (Bach 2021a). Leider gibt es aber auch hier keine generelle Beschreibung der Pandemie-Folgen im Berliner Vollzug, dafür aber eine sehr ausführliche Darstellung der bayerischen Situation aus der Feder des dortigen Staatsministeriums der Justiz. In der zuletzt erschienenen Nummer (2/20121) findet sich der Abdruck einer Entscheidung des Kammergerichts, in welcher die Verweigerung von Langzeitbesuchen für rechtswidrig erklärt und die Anstalt verpflichtet wird, solche Besuche auch unter Corona-Bedingungen zu ermöglichen. Ein Kommentar der Redaktion enthält scharfe Angriffe auf den Justizsenator („schlampige Arbeit“) und die Anstaltsleitung (sie gängle und schädige die Insassen).
Wir selbst haben zunächst zwei sehr kleine eigene Erhebungen durchgeführt. Sie können eine gründliche Untersuchung nicht ersetzen, sollen aber einen ersten Einblick in ein von der Öffentlichkeit abgeschirmtes Feld geben.

Das Strafvollzugsarchiv als Teil des Netzwerks European Prison Observatory beabsichtigte bereits im April 2020 im Rahmen einer kurzfristigen internationalen Erhebung, die durch das britische Centre for Crime and Justice Studies koordiniert wurde, Informationen aus Deutschland beizusteuern. Wir versendeten zu diesem Zweck Fragebögen an die Landesjustizministerien. Aufgrund der spärlichen Rückmeldung konnten wir keinen Beitrag zu dieser internationalen Erhebung leisten.iii Dies steht exemplarisch für die mangelnde Transparenz und Kooperation mit externer Forschung. Wir entschieden uns daher, über den Lichtblick (Ausgabe 2/2020) Gefangene mit einigen Fragen zu bitten, uns zu ihren Erfahrungen betreffend den Umgang mit der Pandemie in Haftanstalten zu berichten. Darauf gingen 26 Antworten aus 25 unterschiedlichen

Haftanstalten in 12 Bundesländern ein. Sie dienten neben Pressemeldungen als eine wesentliche Grundlage für unseren Bericht über Deutschland in der Zeitschrift der italienischen Organisation Antigone (Schorsch, Graebsch 2020) sowie für diverse Beiträge in den Medieniv.

Zwischen Juli 2020 und März 2021 befragten wir, im Rahmen des internationalen Projektes „Open research behind closed doors“v, Patient*innen in vier forensischen Kliniken in drei Bundesländern (22 ausgewertete Antworten), Angehörige via Online-Befragung (sieben ausgewertete Antworten) und interviewten fünf Expert*innen in semi-strukturierten Interviews. Mit dieser kleinen qualitativen Studie erhielten wir immerhin einige Einblicke und Einschätzungen zur Lage in den forensischen Kliniken.
Anfang März 2021 folgte eine kleine (Blitz-)Umfrage bei den Landesjustizministerien. Sie umfasste fünf Fragen (zu Inzidenz, Besuch, Lockerungen, Vollstreckungspolitik und Impf-Priorisierung). Die folgende Zusammenstellung beruht auf den Antworten von 15 Ministerien und wird ergänzt durch die in der Gefangenenzeitung Lichtblick abgedruckte Antwort des bayerischen Ministeriums.

Inzidenz und Todesfälle im Justizvollzug.

Daten zu infizierten Untergebrachten und Bediensteten bzw. Todesfällen in den Kliniken der forensischen Psychiatrie liegen uns derzeit nicht vor.

Für den Strafvollzug werden nur in zwei Bundesländern (BE, NRW) aktuelle Inzidenzzahlen auf den Webseiten der Justizressorts veröffentlicht. In den meisten Bundesländern erhält man solche Informationen nur „auf Anfrage bei berechtigtem Interesse“. Die uns von dreizehnvi Bundesländern mitgeteilten Daten ergeben folgendes Bild (Stand Ende März 2021):

Seit Beginn der Pandemie sind im Justizvollzug 1.079 Bedienstete und 667 Gefangene als durch das Coronavirus infiziert registriert worden. Hinzukommen 175 Bedienstete und 81 Gefangene in Bayern (Stand 12.01.2021; Bach 2021b). Auffällig ist zunächst die deutlich höhere Zahl der infizierten Bediensteten gegenüber den Gefangenen; dies trifft mit nur einer Ausnahme (HH) für alle Bundesländer zu. Es könnte darauf beruhen, dass die Bediensteten regelmäßiger und systematischer getestet werden als die Gefangenen; entsprechend größer dürfte dann bei den Gefangenen das Dunkelfeld sein. Ein anderer Grund könnte sein, dass Bedienstete sich auch außerhalb der Anstalten aufhalten, was bei den Gefangenen vielfach vollständig unterbunden, zumindest jedoch ganz erheblich eingeschränkt wurde.

Von keinem der Ministerien wurden Todesfälle im Zusammenhang mit dem Coronavirus mitgeteilt. Das ist überraschend und erklärungsbedürftig; denn für Deutschland gilt generell, dass auf 100 als infiziert gemeldete Personen statistisch 2,4 Todesfälle kommen (Radtke 2021) – was bedeuten würde, dass es auch im Vollzug Todesfälle geben müsste. Im italienischen Strafvollzug kam es im gleichen Zeitraum zu 18 Todesfällen im Zusammenhang mit Corona (Antigone 2021). Einen Hinweis zur Erklärung gibt hier das bayerische Justizministerium: „Eine Person, die noch als Gefangener positiv getestet worden war und aus dem Justizvollzug erkrankt entlassen wurde, ist ca. zweieinhalb Monate nach der Entlassung verstorben […]. Ob für den Tod die Infektion mit dem Corona-Virus (mit-)ursächlich war, ist uns nicht bekannt“ (siehe Bach 2021a: 38). Es ist anzunehmen, dass bei schweren Krankheitsverläufen (z.B. Notwendigkeit künstlicher Beatmung) eine Strafunterbrechung nach § 455 Abs. 4 Nr. 3 StPO erfolgt und der Tod dann gegebenenfalls außerhalb des Vollzuges eintritt. Auf Nachfrage bei einzelnen Ministerien wurde diese Möglichkeit aber bestritten.

Da auch die Inzidenzen im deutschen Strafvollzug deutlich niedriger sind als etwa im italienischen, könnte das dafür sprechen, dass die deutschen Vollzugsverwaltungen erfolgreicher bei der Eindämmung des Infektionsgeschehens sind. Umso mehr stellt sich die Frage, was in Deutschland getan wird, um ein so relativ günstiges Ergebnis zu erzielen.

Haftbedingungen in Zeiten von Corona

Im Folgenden versuchen wir aus den vorhandenen Quellen im Rückblick ein Gesamtbild zu entwickeln. Wir folgen dabei mehr oder weniger chronologisch dem Haftablauf. Unsere eigene Erhebung hat gezeigt, dass die Unterschiede zwischen den einzelnen Bundesländern vorhanden, aber nicht erheblich sind. Auf die Ausnahmen von dieser Regel werden wir speziell hinweisen. Generell ist eine Entwicklung zu verzeichnen, die von starken Einschränkungen während der „ersten Welle", anschließenden Lockerungen und neuerlichen Verschärfungen während der „zweiten Welle" verlaufen ist. Erneute Lockerungen sind im Frühjahr 2021 zu verzeichnen, wobei eine komplette Rückkehr zum Status vor Beginn der Pandemie nicht stattfand. Allgemeine Präventionsmaßnahmen sind mit einiger Verzögerung, inzwischen überall etabliert, auch wenn es immer noch sehr unterschiedliche und widersprüchliche Ausgestaltungen der Maskenpflicht, des Abstandsgebots u.ä. gibt (vgl. Pollähne 2021; Nationale Stelle 2021; Müller-Monning 2021).

Quarantäne

Im Strafvollzug kommen die Neuzugänge fast überall in eine Absonderung. Die Dauer der Isolierung reicht von fünf bis zu 16 Tagen (Nationale Stelle 2021: 39). Die entsprechenden Zugangs-Stationen sind von anderen Haftbereichen strikt getrennt, aber nach innen offen. In einer Reihe von Bundesländern werden Gefangene jedoch in Einzelzellen untergebracht (Nationale Stelle 2021: 40). Das unterscheidet sich kaum vom bisherigen Zugangsverfahren, allerdings gilt das grundsätzlich auch für Gefangene, die sich per Ausgang oder Ausführung außerhalb der Anstalt befunden haben bzw. soweit beim Besuch Körperkontakt erlaubt wurde (Nationale Stelle 2021: 41). Gefangenen, die wegen Alter oder Vorerkrankungen zu den Risikogruppen gehören, wird geraten, sich „freiwillig in die Selbstisolation zu begeben" (Drescher 2021: 92). Für infizierte Gefangene sind spezielle medizinische Quarantänebereiche vorgesehen. Bei größeren Corona-Ausbrüchen, wie in Dresden, wird ein „Anstalts-Lockdown" verhängt, d.h. der grundsätzliche Einzel-Einschluss sämtlicher Gefangener in ihren Zellen, während einer entsprechenden Quarantäne-Zeit (Stange 2021: 107).

Auch viele forensische Kliniken haben Quarantänestationen eingerichtet und/ oder Aufnahmestationen umfunktioniert. Personen mit Symptomen werden in der Regel auf diese Stationen verlegt und dort getestet. Neu aufzunehmende Patient*innen werden für maximal 14 Tage isoliert. Gerade diese Aufnahmestationen können jedoch starken Belegungsschwankungen unterliegen. Im Rahmen unserer Studie zum Maßregelvollzug wurde berichtet, dass sich diese Stationen sehr schnell füllen können, weil neue Patient*innen aller Stationen dort untergebracht werden. Einerseits wird aufgrund des Belegungsdrucks darauf verzichtet, Patient*innen für die geplante Zeit von zwei Wochen dort unterzubringen (z.B. durch Schnelltests). Andererseits werden die Patient*innen länger auf der Aufnahmestation untergebracht, weil die regulären Stationen überbelegt sind. Eine längere Verweildauer auf diesen Aufnahme-/ Quarantänestationen ist immer dann problematisch, wenn keine weiterführenden Maßnahmen angeboten werden. Die Patient*innen haben teilweise keinen Zugang zu Therapien, sondern nur (eingeschränkten) Kontakt zum Sozialdienst und zum medizinischen Dienst. Es herrscht Tageseinschluss, die Patient*innen dürfen jedoch telefonieren, fernsehen und rauchen. Bei Verdachtsfällen wurden jedoch auch schon komplette Stationen gesperrt (Pollähne 2021: 60). Dieses Vorgehen hat auch für Patient*innen, die keine Symptome zeigen, drastische Folgen und bedeutet für die Bediensteten Berufsquarantäne. Patient*innen berichteten, dass Verdachtsfälle auch in Zimmern auf der regulären Station oder in Beobachtungsräumen untergebracht werden.

„*Zum Bsp.: Als ich getestet wurde, wurde ich sofort zu einem abgetrennten Bereich gesperrt bzw. Beobachtungsraum. Klinik ist zur Zeit sehr streng bei Covid 19.*" (U29)vii

Räume mit reizarmer Innenausstattung sind laut Empfehlungen der Nationalen Stelle jedoch nicht für die Quarantäne geeignet (Nationale Stelle 2020b: 10) und müssen zuvor für eine Alltagsnutzung ausgestattet werden (Nationale Stelle 2021: 34).

Die Eindämmungsmaßnahmen betreffen außerdem noch weitere Vollzugsbedingungen, die sich seit Beginn

der Pandemie drastisch verändert haben.

Besuch
Die Förderung von Außenkontakten gehörte zu den Errungenschaften der Vollzugsreform der 1970er Jahre. Ein Recht auf Besuch ist in allen Vollzugsgesetzen verbrieft; der Besuch von Angehörigen soll sogar besonders gefördert, die Besuchszeit ausgeweitet werden (vgl. COE 2020: Nr. 24.1 ff.). In den ersten Wochen der Pandemie kam es sowohl im Justizvollzug als auch im Maßregelvollzug zu einem totalen Besuchsverbot, von dem Anwält*innen und andere wenige Berufsgruppen ausgenommen waren. Diese mit den Gesetzen völlig unvereinbare Maßnahme wurde bald wieder aufgehoben. Besuche sind jedoch seither nur unter erheblichen Einschränkungen zulässig. Selbstverständlich wird die Einhaltung der draußen üblichen Hygieneregeln (Abstand, Mund/Nasenschutz, Desinfektion) verlangt. Hinzukommt jedoch ein striktes Berührungsverbot, welches durch Trennvorrichtungen erzwungen wird, wobei es sich zumeist um Plexiglasabtrennungen („Spuckschutz“) handelt, die auf den Besuchertischen angebracht wurden. Teilweise finden die Besuche jedoch auch in echten Trennscheibenräumen statt.

Als Folge des Berührungsverbots sind in allen Bundesländern mehrstündige, unbeaufsichtigte Besuche („Langzeitbesuche“) untersagt. Diese Möglichkeit des Besuchs mit Übernachtung ist seit Jahren in allen Landesgesetzen vorgesehen. Zu diesem „Familienbesuch“ heißt es jetzt auf der Webpage der JVA Hünfeld (Hessen) ebenso lapidar wie abschließend: „muss leider ersatzlos entfallen!“ Das wird auch in Brandenburg nicht anders gehandhabt, obwohl das Gesetz dort eigentlich einen Rechtsanspruch auf Langzeitbesuch kennt, „wenn dies zur Pflege der familiären, partnerschaftlichen oder ihnen gleichzusetzenden Kontakte“ geboten erscheint (§ 34 Abs. 4 BbgJVollzG).
Eine Sonderregelung findet sich in Berlin, wo im Frauenvollzug das Berührungsverbot im Hinblick auf Kinder aufgehoben wurde; allerdings müssen die Gefangenen Maske tragen und die Kinder dürfen weder Maske noch Gesicht der Mütter berühren; alternativ wird eine „Kinderspielstunde“ angeboten (bis zu drei Kinder und drei Stunden) bei der keine Maskenpflicht und kein Berührungsverbot besteht. Die Gefangenen müssen dann allerdings für sechs Tage in „Präventivisolation“ in ihren Zellen verbleiben; vor Rückkehr in den Normalbetrieb wird ein PCR-Test durchgeführt.

Die Besuchszeit im Strafvollzug ist zumeist auf das gesetzliche Minimum (je nach Bundesland 1 bis 4 Stunden pro Monat) reduziert. Die Anzahl der Besucher*innen ist normalerweise auf einen (manchmal zwei) Erwachsene und ein bis zwei Kinder beschränkt, wobei die Besucher*innen in manchen Bundesländern Angehörige sein müssen. Im Maßregelvollzug sind die Besuchsbedingungen von Klinik zu Klinik unterschiedlich geregelt. Nach dem Besuchsverbot ermöglichen die Kliniken allmählich wieder Besuche für die Patient*innen. In einer Vielzahl von Kliniken können nur max. zwei Besuchspersonen aus einem Haushalt benannt werden. Die Besuchergruppen können zudem auf bestimmte Angehörigengruppen begrenzt werden. Die Besuchszeiten reichen von 30 Minuten bis zu zwei Stunden wöchentlich oder (mittlerweile auch) täglich. Es wurde jedoch auch berichtet, dass die Besuche auf einmal pro Monat begrenzt waren.

Als Kompensation für diese rigorosen Besuchseinschränkungen wird inzwischen vielfach ein „Video-Besuch“ angeboten, was vorher nur vereinzelt möglich war. Das hat den Vorteil, dass hohe Telefonkosten vermieden werden können. Darüber hinaus werden vereinzelt weitere (digitale) Alternativen angeboten (Nationale Stelle 2021: 42). Äußerst problematisch ist allerdings die sich verbreitende Praxis, diese Videokommunikation auf die Besuchszeit anzurechnen (so ausdrücklich im neu formulierten § 34 Abs. 1 S. 2 HStVollzG). Diese – auch nach Kritik des Strafvollzugsarchivs (Graebsch 2020) – mit den „guten Erfahrungen in Verbindung mit der Corona-Pandemie“ gerechtfertigte Regelung könnte zu einem völligen Verzicht auf physischen Besuch führen. Sie wurde jedoch entgegen den verfassungs- und menschenrechtlichen Anforderungen an das Besuchsrecht beschlossen.

Auch in einigen forensischen Kliniken wurden Alternativen zu dem Besuch auf den Stationen geschaffen. So gibt es teilweise die Möglichkeit, Videogespräche mit Angehörigen zu führen oder begleiteten Ausgang für Besuche auf dem Klinikgelände durchzuführen. Dies ist jedoch eng mit der Verfügbarkeit von Personal verbunden. Teilweise wurden Möglichkeiten zum „inoffiziellen“ Kontakt mit Angehörigen im Freien

beschrieben.

Während des Besuchsverbotes und der Restriktionen hat sich ein immenser Leidensdruck bei Angehörigen und Patient*innen aufgebaut:
„Es war eine persönliche Katastrophe für mich als Mutter, weil ich die Verzweiflung meines Sohnes nicht lindern konnte, wie es sonst durch persönliche Besuche möglich gewesen wäre.“ (A40)

Die Einschränkungen der Besuche und insbesondere die Besuchsverbote verstärken die Vereinsamung der Patient*innen. Das Fehlen der Berührungen, von Nähe und Zwischenmenschlichkeit belastet auch die Angehörigen. Durch das Tragen der Maske wird die Kommunikation zudem erschwert.

„Besonders schlimm finde ich, dass man sich nicht umarmen darf und die benutzten Masken undurchsichtig sind, man also die Mimik nicht sieht und nicht mal einmal im Monat ein kurzer Körperkontakt möglich ist.“ (A33)

Vollzugsöffnende Maßnahmen

Die Abschottung nach außen zeigt sich nicht nur in den Einschränkungen der Besuchsregelungen, sondern auch in der Reduzierung der Vollzugslockerungen. Es wird zudem die (wenn auch unausgesprochene) Grundannahme deutlich, dass das Virus hauptsächlich durch Interaktion der Gefangenen und Untergebrachten mit der Außenwelt in den Anstalten und Kliniken verbreitet werde – während das Personal selbstverständlich weiterhin aus- und eingeht.

Ausgang, Langzeitausgang („Urlaub“) und Freigang waren die vielleicht wichtigsten und erfolgreichsten Arten von Außenkontakten, mit deren Hilfe die Desozialisierung verhindert werden sollte. Diese Maßnahmen sind seit Beginn der Pandemie drastisch zurückgenommen bzw. auf „dringende Fälle“ reduziert worden. Das gilt auch für die Kliniken der forensischen Psychiatrie.

Zur ursprünglichen Praxis ist man in den Justizvollzugsanstalten seither nicht wieder zurückgekehrt. Im Ergebnis bedeutet dies, dass aus dem geschlossenen Vollzug Lockerungen in den meisten Bundesländern nur noch bei „unabdingbarem Bedarf“ und für „zwingend erforderliche Anlässe“ gewährt werden. Beispiele dafür sind Wohnungssuche, Behördengänge und andere entlassungsvorbereitende Maßnahmen. Fast überall ist dies aus dem geschlossenen Vollzug nur noch in Begleitung von Bediensteten oder Vollzugshelfer*innen möglich. Darüber hinaus gehende Lockerungen setzen ferner zumeist eine Verlegung in den offenen Vollzug und das heißt eine „entsprechende Eignung“ voraus.

Zum Teil wird der offene Vollzug allerdings auch zu erweiterten Lockerungen benutzt, was der Entlastung der Anstalten dienen soll. So wird aus dem offenen Vollzug in Berlin berichtet, dass sich 40 bis 60 Prozent der Gefangenen im Langzeitausgang befinden. Allerdings unterliegen sie einem Korsett detaillierter Weisungen, weshalb die Maßnahme „durchaus einem besonders eng ausgelegten Hausarrest“ (Micheli/Luxa 2021: 95) vergleichbar sei. Deshalb würden diese Möglichkeiten teilweise als einschränkender und belastender empfunden als die regulären Lockerungen, weshalb einzelne Gefangene um Ablösung vom Langzeitausgang bitten würden (Micheli/Luxa 2021: 94 f.).
Im Maßregelvollzug werden nur unter Einschränkungen Ausführungen und Ausgänge durchgeführt. Selbst Personen, die sich bereits für lange Zeiträume in Freiheit bewegt bzw. hohe Lockerungsstufen erreicht hatten, werden in ihrer Bewegungsfreiheit stark eingeschränkt. Der Gewährung von und der Aussicht auf Lockerungen sowie Besuche wird im Maßregelvollzug auch eine Motivationsfunktion betreffend die Kooperation mit der Einrichtung beigemessen.

„Diese Aussichtslosigkeit in Anführungszeichen, also zumindest eine gefühlte Aussichtslosigkeit für die Patienten, macht es natürlich viel viel schwerer, einfach ja ein therapeutisches Klima und ein sinnvolles Arbeiten hinzubekommen.

“ (E4)

Insgesamt zeigt sich, dass mit der Corona-Pandemie diejenigen Aspekte des Strafvollzugs nahezu aufgehoben wurden, die dessen Verbindung zur Außenwelt erhalten, für sein Resozialisierungsversprechen unabdingbar und auch sonst schon nur höchst rudimentär verwirklicht sind. Im Ergebnis bedeutet dies eine sehr erhebliche Einschränkung gegenüber den gesetzlichen Vorgaben und den ursprünglichen Zielen, deren Fundierung im Ziel des Infektionsschutzes noch nicht einmal durchgehend deutlich wird. Im Straf- und Maßregelvollzug bedeutet der Verzicht auf insbesondere Lockerungen auch, dass die Hoffnung auf eine baldige Entlassung genommen wird und diese in weitere Ferne rückt, weil man sich nicht außerhalb des Vollzugs erproben und beweisen konnte.
Impfung als Hoffnung auch im Vollzug

Die Impfung gegen das Coronavirus gilt heute außerhalb der Gefängnisse als der Königsweg zu Lockerungen und zurück zur Normalität. In Deutschland wurde dafür in der Corona-Impfverordnung eine Reihenfolge in vier Stufen festgelegt (höchste, hohe, erhöhte bzw. keine Priorität). Trotz der deutlichen Wünsche der Justizminister*innen ist es zu keiner ausdrücklichen Berücksichtigung der Bediensteten bzw. Gefangenen in der Coronavirus-Impfverordnung (CIV) gekommen. Dies führte in einzelnen Bundesländern zu beträchtlicher Unklarheit und unterschiedlichen Einstufungen der Bediensteten, aber auch der Gefangenen. Die Einstufung erfolgt in Abstimmung mit dem jeweiligen Gesundheitsressort. Eindeutig und einheitlich geregelt ist eigentlich nur die Zuordnung nach Alter und die nach bestimmten, aufgezählten Vorerkrankungen.

Höchste Priorität (§ 2 CIV) auf Schutzimpfung haben jene wenigen Gefangenen, welche das 80. Lebensjahr vollendet haben; ferner das Personal in Vollzugskrankenhäusern und Krankenabteilungen, soweit sie einem sehr hohen Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf ausgesetzt sind. Wenn in einem Bundesland eigene Seniorenabteilungen bestehen, werden diese (z.B. in Sachsen) wie Altersheime behandelt, sodass die betreffenden Bediensteten und Gefangenen höchste Priorität erlangen. Hinzukommen mit hoher Priorität (§ 3 CIV) alle Gefangenen, die das 70. Lebensjahr überschritten haben; ferner Bedienstete im medizinischen Bereich mit hohem Expositionsrisiko, insbesondere in Quarantäneabteilungen, ferner Personen mit bestimmten gesundheitlichen Vorbelastungen.
Hinzu kommen mit „erhöhter Priorität“ (§ 4 CIV) ohne Weiteres noch die Gefangenen und Bediensteten über 60 Jahre. Damit ist jedoch der Großteil der Gefangenen und auch der Bediensteten nicht erfasst. Zur Zeit unserer Erhebung war der Prozess der Einstufung vielfach „noch nicht abgeschlossen“. Über die Einzelheiten wird von verschiedenen Lobbygruppen noch gestritten. In einem Aufruf hat sich im Februar 2021 die Gefangenengewerkschaft GG/BO für eine „Priorisierung von Gefängnissen“ (d.h. von Gefangenen und Bediensteten) eingesetzt; sie ist dabei von einschlägigen CSOs unterstützt worden.viii Dass die Gewerkschaften der Bediensteten dabei eine starke Stellung haben, kann man an zwei Beispielen erkennen, wo die vorgegebene Reihenfolge schlicht übergangen wurde. Aus Rheinland-Pfalz wurde uns mitgeteilt: „Um das Infektionsrisiko auch für die Gefangenen zu senken“ habe man dort bereits seit dem 25.2. damit begonnen, „das Vollzugspersonal mit eigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern außerhalb der Impfzentren zu impfen“, weshalb bereits ein großer Teil des Personals eine erste Impfung hinter sich habe. Und aus Berlin heißt es, die Zielgruppe gemäß § 2 CIV sei bereits abgeschlossen, derzeit liefen die Abstimmungen bezüglich § 3 CIV. „Darüber hinaus ist es gelungen, bei der Senatsverwaltung für Gesundheit für alle Bediensteten im Berliner Justizvollzug Impfeinladungen für die Berliner Impfzentren zu bekommen. Auch hier haben die ersten Impfungen schon stattgefunden.“

Diese Auseinandersetzungen dürften inzwischen (Juni 2021) überholt sein, nachdem auch außerhalb des Vollzuges auf eine Beachtung der vorgesehenen Impfreihenfolge verzichtet werden soll. Die Frage ist jetzt nur noch, ob die Anstaltsärzte an die Stelle der Hausärzte treten können (Drescher 2021: 93). Die Abläufe zeigen jedoch, dass bei der Impfreihenfolge dem besonderen Infektionsrisiko in geschlossenen Institutionen zu wenig Beachtung geschenkt wurde, obwohl sich die Betroffenen dort zwangsweise und unter staatlicher Obhut aufhalten. Zudem waren die Forderungen zur Priorisierung von Bediensteten öffentlich deutlicher vernehmbar als die betreffend Gefangene.

Vollstreckungsverzicht und Entlassungen

Als Alternative zu den drastischen Einschränkungen der Außenkontakte wurde von nationalen und internationalen Fachorganisationen vorgeschlagen, der Ausbreitung des Virus im Vollzug durch Verminderung der Gefangenenzahl entgegenzuwirken. Auf diese Weise könne die Einhaltung der wichtigsten Hygienevorschriften gesichert und die Entstehung von Hotspots verhindert werden (CPT 2020a: Nr. 7). In einem Aufruf deutscher CSOs wurde das in der folgenden Forderung konkretisiert:

„*Um Inhaftierte, Bedienstete und damit auch die Gesamtbevo?lkerung zu schu?tzen, fordern die unterzeichnenden Organisationen und Verba?nde die Aussetzung der Ersatzfreiheits- und Kurzzeitstrafen. Insbesondere unter denen, die eine Ersatzfreiheitsstrafe verbu?ßen, befinden sich viele Menschen mit einer Suchterkrankung, die auch unter chronischen Atemwegserkrankungen leiden. Die ersatzweise Verbu?ßung einer Geldstrafe erscheint uns insbesondere in diesen Zeiten als unverha?ltnisma?ßig und zu risikobehaftet. Jetzt besteht noch die Möglichkeit vorausschauend zu handeln. Mit der Entlassung oder der Aussetzung der Ersatzfreiheitsstrafe wa?ren 10% und mit der Entlassung oder Aussetzung der Kurzzeitstrafen (bis einschl. 9 Monate) weitere 34% weniger Gefangene in den Haftanstalten*“ (Knorr 2020).
In den Anfängen der Pandemie waren die Ministerien (in Absprache mit den Strafvollstreckungsbehörden) bereit, auf die „nachdrückliche Vollstreckung“ (§ 2 StrVollstrO) bei manchen Freiheitsstrafen zu verzichten. Das galt in allen Bundesländern für die Vollstreckung von Ersatzfreiheitsstrafen (EFS), meist aber auch darüber hinaus für kürzere Freiheitsstrafen. In manchen Bundesländern waren das sogar Freiheitsstrafen bis zu drei Jahren (vgl. Puchta 2021: 102). In derartigen Fällen wurde auch die laufende Strafvollstreckung zur Entspannung der Belegungssituation vorläufig unterbrochen. Ausgenommen waren und sind allerdings zumeist bestimmte Deliktsgruppen (insbesondere Sexualstraftaten). Im Ergebnis waren im Juni 2020 die Gefangenenzahlen insgesamt um 15 Prozent zurückgegangen, wobei der Rückgang bei den Ersatzfreiheitsstrafen über 70 Prozent betrug (Bögelein 2021: 21)

Inzwischen sind, nach unserer Befragung, beträchtliche Unterschiede zu verzeichnen: in manchen Ländern werden wieder sämtliche Strafen vollstreckt, zumeist ist nur die Vollstreckung der EFS erneut befristet ausgesetzt. Dies gilt aber auch nur, „soweit nicht im Einzelfall zwingende Gründe der Spezialprävention oder eine Vollstreckungsverjährung dem entgegenstehen“. Nur in wenigen Bundesländern sind auch Freiheitsstrafen mittlerer Länge weiterhin ausgesetzt, sie werden aber grundsätzlich nicht erlassen, sondern „sind zu einem späteren Zeitpunkt anzutreten“. Dies ist nur dann nicht der Fall, wenn durch Sammelgnadenerweis auf die Vollstreckung ganz oder teilweise verzichtet wird. Soweit ersichtlich ist dies nur in Berlin bei den Ersatzfreiheitsstrafen erfolgt, mit dem Ziel „die hohe Fluktuation in den Anstalten zu verringern“. In anderen Bundesländern bilden sich virtuelle Warteschlangen von Gefangenen, die auf den Strafantritt warten, dessen Zeitpunkt aber unsicher ist. Gerade bei EFS wird es vielen nicht gelingen, die Inhaftierung abzuwenden, „da ihre desolaten Lebensumstände dafür keine Ressourcen bieten“ (Bögelein 2021: 23).

Im Maßregelvollzug ist die Überbelegung eine zentrale Erschwernis für die Bewältigung der Pandemie geblieben (Steinböck 2020: 134). Für Menschen, denen die Freiheit nicht im Strafvollzug, sondern zum Zweck ihrer Behandlung für unbestimmte Zeit entzogen ist, hat die aktuelle Pandemie teilweise nicht zu einer Verkürzung ihrer Unterbringung geführt, sondern gerade umgekehrt, eher zu einer Verlängerung. Abhilfe ist hier weniger leicht zu bewerkstelligen, da die Unterbringung nur beendet werden kann, wenn ein Gericht bescheinigt, dass „außerhalb des Maßregelvollzuges keine erheblichen rechtswidrigen Taten“ mehr zu erwarten sind (§ 67d Abs. 2 StGB).

Fazit und Forderungen

1. Im Zuge der Pandemie sind unsere verschiedenen Gefängnisse und die darin Gefangenen noch mehr als üblich aus dem Blick der Öffentlichkeit verschwunden. Eine erste Forderung muss daher die Herstellung von mehr Transparenz im Hinblick auf Gefängnisse und gefängnisähnliche Institutionen sein. Das kann nicht den

Webpages der jeweiligen Ministerien überlassen bleiben. Auch nach der Föderalismusreform bleibt der Bund zuständig für die Grund- und Menschenrechte von Gefangenen. Das Bundesamt für Justiz sollte aus seinem Dornröschenschlaf geweckt und in die Lage versetzt werden, auf Entwicklungen wie diese Pandemie zu reagieren. In Deutschland gibt es leider nichts Vergleichbares zur CSO Antigone in Italien. Versuche von unabhängiger Seite an tiefergehende und systematische Informationen zu gelangen, scheitern regelmäßig an den Zugangsbeschränkungen, welche die Kriminologischen Dienste in Deutschland für die Forschung im Strafvollzug setzen (näher Graebsch 2017: Rn. 24ff).

2. Dem deutschen Justizvollzug ist es offenbar gelungen, durch drastische Einschränkungen der Außenkontakte und durch Einschränkungen innerhalb der Anstalten die Inzidenz von Corona-Infektionen relativ niedrig zu halten und coronabedingte Todesfälle weitgehend zu vermeiden. Das widerspricht der Situation in anderen vergleichbaren Staaten, wo die Fallzahlen in den Gefängnissen deutlich über denen außerhalb liegen (Klein/Norman 2021).

Allerdings ist die Zahl der Suizide erheblich angestiegen. Nach Angaben der Bundesregierung ist die Zahl der Suizide in Justizvollzugsanstalten bundesweit von 43 (2019) auf 77 (2020) gestiegen (Deutscher Bundestag 2021). In NRW soll sich während des ersten Corona-Jahres die Zahl der Selbsttötungen hinter Gittern mehr als verdoppelt haben (Welt 2021). In Berlin gab es im Jahre 2019 keine Suizide, während die Senatsverwaltung für das Jahr 2020 acht Suizide meldet, was eine Verdopplung gegenüber dem Durchschnitt der letzten acht Jahre darstellt (Berliner Justizvollzug 2021).

Dabei ist zu bedenken, dass Gefangene ohnehin per definitionem zu einer Situation des permanenten und überwachten Lockup verurteilt sind. Eine Verschärfung dieser Situation, ein Lockdown innerhalb des Lockups, verstärkt den repressiven und unmenschlichen Charakter des Gefängniswesens. Auch ist der Lockdown in Gefängnissen wesentlich strikter als außerhalb. Das gilt für den Justizvollzug ebenso wie für den Maßregelvollzug. Auf diese Weise werden Reformen rückgängig gemacht, die mit dem Anspruch auf Heilung, Resozialisierung bzw. Wiedereingliederung verbunden waren.

Je länger das so geht, desto mehr muss befürchtet werden, dass dies nicht nur zeitweilig, sondern auf Dauer so bleiben wird. Die Seuche könnte sich auch hier als probate „Regierungstechnologie“ erweisen (Legnaro/Klimke 2020: 252).

3. Juristisch ist schon die Rechtsgrundlage der erwähnten Einschränkungen sehr zweifelhaft (Gietl 2021). Die Möglichkeiten, dagegen gerichtlich vorzugehen, sind unter den Bedingungen einer totalen Institution sehr beschränkt und zumeist illusorisch. Grundsätzlich besteht zwar ein Recht auf Außenkontakte und sogar eine Förderungspflicht durch die Vollzugsbehörden. Die gesetzlichen Vorschriften zum Besuch und zu Vollzugslockerungen sind jedoch in vielfältiger Weise eingeschränkt, insbesondere dadurch, dass den Anstalten vom Gesetz Ermessensspielräume eingeräumt werden, in welche die Gerichte nur in Ausnahmefällen („Ermessensreduzierung auf Null“) eingreifen dürfen. Dementsprechend gering ist die Anzahl gerichtlicher Entscheidungen, durch die coronabedingte Einschränkungen aufgehoben werden. Ein seltener Lichtblick ist hier eine Entscheidung des Kammergerichts Berlin (2021) durch welche die JVA Tegel dazu verpflichte wird, über einen abgelehnten Langzeitbesuch neu zu entscheiden, da diese vollzugsöffnende Maßnahme auch unter dem Gesichtspunkt der Pandemie nicht generell untersagt werden dürfe.

4. Man kann und sollte daher auch an der Logik der Einsperrung selbst zweifeln.ix Aus gefängniskritischer, abolitionistischer Perspektive könnte die Pandemie Möglichkeiten eröffnen. Zum einen gibt es die Chance, dass bei den Bürger*innen außerhalb der Gefängnisse mehr Mitgefühl und Solidarität mit den Eingeschlossenen entsteht. Zum anderen legt die Pandemie einen Verzicht auf nachdrückliche Vollstreckung nahe und kann damit zum Eingeständnis führen, dass Strafe nicht (immer) nötig ist (vgl. Hefendehl 2020). In diesem Zusammenhang ist es sehr zu bedauern, dass der zeitweilige Verzicht auf nachhaltige Vollstreckung nicht von Forschung begleitet wurde. Bei der Ersatzfreiheitsstrafe wäre das in vielen Bundesländern nach wie vor möglich. Man könnte auf diese Weise ein für alle Mal die These prüfen, wonach die Ersatzfreiheitsstrafe das „Rückgrat der Geldstrafe“ darstellt. Eine Widerlegung dieser These

könnte die schon lange geforderte Abschaffung dieser unsinnigen Institution herbeiführen. Und das könnte ein erster, wichtiger Schritt zur Delegitimierung der Freiheitsstrafe als solcher sein (Feest 2020b).

Johannes Feest hat Rechtswissenschaft und Soziologie studiert. Er war Professor für Strafverfolgung, Strafvollzug und Strafrecht an der Universität Bremen. Er ist Mitherausgeber des (Alternativ-) Kommentars zu den Strafvollzugsgesetzen (8. Auflage 2022).
Christine Graebsch Juristin und Kriminologin, ist Hochschullehrerin für Recht der Sozialen Arbeit an der Fachhochschule Dortmund und Leiterin des dortigen Strafvollzugsarchivs. Publikationen über Gefängnisse, Straffälligenhilfe, Crimmigration und Evidence-based Crime Prevention.
Melanie Schorsch (MRes) ist Kriminologin und wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Fachhochschule Dortmund. Seit 2019 engagiert sie sich für das Strafvollzugsarchiv.
*Näheres zu allen drei Autor*innen unter https://strafvollzugsarchiv.de*

Literaturverzeichnis

Antigone 2021: Covid e pandemia in Italia, abrufbar unter https://www.rapportoanti gone.it/diciassettesimo-rapporto-sulle-condizioni-di-detenzione/covid-e-pandemia-in-italia/ (8.4.2021).
Bach, Andreas 2021a: Das Corona-Debakel im Dezember 2020; in: Lichtblick, H. 1, S. 4-7.
Bach, Andreas 2021b: Bayerische Tugenden in Corona-Zeiten; in: Lichtblick, H. 1, S. 38 -39.
Berliner Justizvollzug: Suiziden vorbeugen. Abrufbar unter: https://www.berlin.de/ justizvollzug/auftrag/suiziden-vorbeugen/ (1.8.2021).
Bögelein, Nicole 2021: Und plötzlich ging alles ganz einfach. Die Ersatzfreiheitsstrafe in Zeiten von Corona. In: Informationsdienst Straffälligenhilfe 1, S. 19-25.
COE 2020: Recommendation Rec (2006) 2-rev of the Committee of Ministers to member States on the European Prison Rules. Revised and amended by the Committee of Ministers on 1 July 2020, abrufbar unter https://search.coe.int/cm/Pages/result_details. aspx?ObjectID=09000016809ee581 (03.05.2021).
CPT 2020a: Grundsatzerklärung zur Behandlung von Personen im Freiheitsentzug im Zusammenhang mit der Coronavirus (COVID-19)-Pandemie vom 20.3.2020, abrufbar unter https://rm.coe.int/16809cfde3 (03.05.2021).
CPT 2020b: Follow-up statement regarding the situation of persons deprived of their liberty in the context if the ongoing Covid-19 vom 9.7.2020, abrufbar unter https://rm.coe.int/16809ef566 (03.05.2020).
Deutscher Bundestag 2021: Antwort der Bundesregierung vom 9.7.2021 auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Ulla Jelpke u.a., BT-Drucksache 19/31444.
Drescher, Heidi 2021: „In der Krise sind Vollzug und Medizin zusammengerückt“. Interview mit Marco Vahlen, Arzt in der JVA Celle. In: Forum Strafvollzug 2, 91-93.
Feest, Johannes 2020a: Corona und Knast – ein Zwischenbericht, in: Zeitschrift Neue Kriminalpolitik, J 32 H 3, S. 113-122.
Feest, Johannes 2020b: Ersatzfreiheitsstrafe: Ärgernis und Lösungen. In: Feest, Johannes: Definitionsmacht, Renitenz und Abolitionismus. Wiesbaden: Springer. S. 323-328.
Ford, Matt; Grimshaw, Roger 2020: Covid-19 in European prisons: Tracking preparedness, prevention and conrol, abrufbar unter https://www.crimeandjustice.org.uk/sites/crimeandjustice.org.uk/files/Draft%2029th%20July%20%281%29.pdf (03.05.2021).
Gietl, Andreas 2021: Infektionsschutz gegen SARS-CoV-2 im Justizvollzug – eine Verordnungslücke; in: COVuR, S. 853-856.
Graebsch, Christine 2020: Stellungnahme zur Anhörung des Rechtspolitischen Ausschusses und Unterausschusses Justizvollzug am 17.9.2020 zum Gesetzentwurf der Landesregierung „Zweites Gesetz zur Änderung hessischer Vollzugsgesetze“, LT-Drs. 20/2967 vom 10.06.2020, abrufbar unter https://hessischer-landtag.de/sites/default/ files/scald/files/RTA-AV-12_UJV-AV-05_Teil_3.pdf (03.05.2021).
Graebsch, Christine 2017: § 92 LandesR – Evaluation, kriminologische Forschung; in Feest, Johannes; Lesting, Wolfgang; Lindemann, Michael (Hrsg.): Strafvollzugsgesetze, 7. Auflage, Köln: Carl Heymanns

Verlag/Wolters Kluwer.
Hefendehl, Roland 2020: Gefängnisse in Not: Was für eine Chance?!, in: Neue Kriminalpolitik, J 32 H 4, S. 415-431.
Kammergericht Berlin, Beschluss vom 31.5.2021 – 5 Ws 64/21, abrufbar unter: https://strafvollzugsarchiv.de/wp-content/uploads/2021/06/KG-Berlin-vom-31.05. 2021-5-Ws-64-21-Vollz-Langzeitbesuch.pdf.
Klein, Ann Hinga; Norman, Derek M. 2021: Covid outbreaks devastated prisons, but state inmates' access to the vaccine varies widely, abrufbar unter https://www.nytimes.com/2021/03/17/us/covid-prisoners-vaccine.html (02.05.2021).
Knorr, Bärbel 2020: Rundschreiben vom 13.3.2020 der Deutschen AIDS?Hilfe im Auftrag folgender Organisationen und Verbände: akzept e.V., Katholische Bundesarbeitsgemeinschaft Straffälligenhilfe; Komitee für Grundrechte und Demokratie e.V.; Strafvollzugsarchiv; Tatort Zukunft; trans*Ratgeber; Vereinigung Demokratischer Juristinnen und Juristen e.V., abrufbar unter https://strafvollzugsarchiv.de/wp-content/ uploads/2020/03/Rundschreiben-Justizministerinnen.pdf (30.04.2021).
Legnaro, Aldo; Klimke, Daniela 2020: Covid-19. Präventive Sicherheitsordnung 2.0. In: Kriminologisches Journal 3, S. 250-256.
Micheli, Marcella; Luxa, Thorsten 2021: Neue Wege bei der Gewährung von Vollzugslockerungen. Ein Jahr offener Männervollzug in Berlin unter den Bedingungen der Corona-Pandemie. In: Forum Strafvollzug 2, S. 93-95.
Müller-Monning, Tobias 2021: Corona und der Strafvollzug. Wie sich der lockdown in den Strafanstalten auswirkt. In: freispruch, H. 16, S. 64-67.
Nationale Stelle zur Verhütung von Folter 2021: Jahresbericht 2020, abrufbar unter https://www.nationale-stelle.de/fileadmin/dateiablage/Dokumente/Berichte/Jahresberichte/Nationale_Stelle_-_Jahresbericht_2020.pdf (27.07.2021).
Nationale Stelle zur Verhütung von Folter 2020a: Kurzinformation zu den Aktivitäten der Nationalen Stelle während der Covid-19-Pandemie, abrufbar unter https://www. nationale-stelle.de/fileadmin/dateiablage/Dokumente/Aktivitaeten_der_Nationalen _Stelle_zur_Verhuetung_von_Folter_waehrend_der_Covid-19-Pandemie.pdf (28.04.2021).
Nationale Stelle zur Verhütung von Folter 2020b: Empfehlungen zum Umgang mit Einschränkungen im Rahmen der Covid-19-Pandemie, abrufbar unter https://www. nationale-stelle.de/fileadmin/dateiablage/Dokumente/Empfehlungen_zu_Covid-19.pdf (03.05.2021).
Pollähne, Helmut 2021: Corona hinter Gittern oder: Vollstreckung und Vollzug in den Zeiten einer Pandemie. In: freispruch, H. 16, S. 56 – 63.
PRI 2020: Coronavirus: Healthcare and human rights of people in prison, abrufbar unter https://www.penalreform.org/resource/coronavirus-healthcare-and-human-rights-of-people-in/ (08.04.2021).
Puchta, Anja 2021: „Alarmstufe rot". In: Forum Strafvollzug 2, S. 101-105.
Radtke, Rainer 2021: Fallsterblichkeit bei Coronavirus (COVID-19) nach Ländern 2021, abrufbar unter https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1103785/umfrage/ mortalitaetsrate-des-coronavirus-nach-laendern/ (7.4.2021).
Schorsch, Melanie; Graebsch, Christine 2020: GERMANY – COVID 19 shows substantial problems in the German prison system, in: Rivista ‚Antigone' Anno XV N. 1, Have prisons learnt from Covid-19? How the world has reacted to the pandemic behind bars, S. 47-53, abrufbar unter https://www.antigone.it/rivista-archivio/Rivista_Anno_XV_ N1/_Rivista%20Anno%20XV%20N1.pdf (03.05.2021).
Stange, Rebecca 2021: Corona-Ausbruch in der Justizvollzugsanstalt Dresden. In: Forum Strafvollzug 2, S. 106-111.
Steinböck, Herbert 2020: Maßregelvollzug in den Zeiten der Corona-Pandemie. In: Recht und Psychiatrie, J 38, S. 131-134.
Welt (2021): Selbsttötungen hinter Gittern haben sich mehr als verdoppelt, abrufbar unter https://www.welt.de/regionales/nrw/article223818140/Selbsttoetungen-hinter-Gittern-haben-sich-mehr-als-

verdoppelt.html (25.07.2021).

Anmerkungen:

1 Vgl. das Manifest zur Abschaffung der Strafanstalten und anderer Gefängnisse https://strafvollzugsarchiv.de/abolitionismus/manifest (03.05.2021).
2 S. auch das Follow-up Statement vom 9.7.2020 (CPT 2020b). Ähnlich haben sich auch die Weltgesundheitsorganisation sowie einschlägige NGOs bzw. CSOs positioniert; Nachweise bei Feest 2020a.
3 Vgl. für die anderen Ergebnisse Ford/Grimshaw 2020.
4 Vgl. für eine Zusammenstellung die Webpage des Strafvollzugsarchivs unter https://strafvollzugsarchiv.de/blog (30.4.2021).
5 Ludwig Boltzmann Institut für Grund- und Menschenrechte: https://bim.lbg.ac.at/en/project/current-projects-projects-human-dignity-and-public-security/open-research-behind-closed-doors-assessing-impact-covid-19-measures-persons-deprived-liberty-psychosocial-and-intellectual-disabilities.
6 Das Justizministerium Brandenburg teilte mit, dass dort die Zahl der mit dem Virus infizierten Personen „für den Justizvollzug nicht kumulativ erfasst“ werde. Die Mitteilung der Gesamtzahl bislang infiziert gewesener Gefangener oder Bediensteter sei daher „nicht möglich“ (16.03.2021).
7 Im Folgenden werden Patient*innen als (U), Angehörige als (A) und interviewte Expert*innen als (E) zitiert.
8 Strafvollzugsarchiv 2021: Gemeinsame Forderung nach Priorisierung von Gefangenen bei der Corona-Impfung, abrufbar unter https://strafvollzugsarchiv.de/gemeinsame-forderung-nach-priorisierung-von-gefangenen-bei-der-corona-impfung (25.07.2021).
9 Vgl. das Manifest zur Abschaffung der Strafanstalten und anderer Gefängnisse (s. Anm. 1).

---

https://www.humanistische-union.de/publikationen/vorgaenge/234-vorgaenge/publikation/corona-im-justiz-und-massregelvollzug/
Abgerufen am: 15.11.2026