

# Hepatitis C und Haft epidemiologische und therapeutische Implikationen

Rainer Pöhl

Justizanstalt Favoriten, Wien



# Europäische Richtlinien zu HIV/AIDS und Hepatitis im Gefängnis 1

- „... Gefangene als gleichwertige BürgerInnen betrachtet werden...“
- „... auf freiwilliger Basis den gleichen Zugang zur Gesundheitsversorgung und zu Präventionsmaßnahmen haben...“
- „...innerhalb und außerhalb des Gefängnisses Gleichheit...“

# Europäische Richtlinien zu HIV/AIDS und Hepatitis im Gefängnis 2

- „...Kontinuität in der Behandlung...“
- „... Das Gefängnis als integraler Teil der Gesellschaft...“

# Zweck des Strafvollzugs 1

- „...soll der Vollzug der Freiheitsstrafe den Verurteilten zu einer rechtschaffenen und den Erfordernissen des Gemeinschaftslebens angepassten Lebenseinstellung verhelfen und sie abhalten, schädlichen Neigungen nachzugehen.“

# Zweck des Strafvollzugs 2

- „...sind die Strafgefangenen ... von der Außenwelt abzuschließen, sonstigen Beschränkungen ihrer Lebensführung zu unterwerfen und erzieherisch zu beeinflussen.“

# Tradition Strafe

- Körperlich
- ? Gesundheitliche Bedürfnisse des zu Bestrafenden ?
- Strafe ist der Freiheitsentzug
- Darüber hinaus aber Wahrung der Würde, Rechte, Gleichwertigkeit

# Patient

- Keine freie Arztwahl / Vertrauensverhältnis
- Oft Randgruppen – Gesundheitszustand
- Psychische Störungen
- Stressor Haft
- Gründe zum Aggravieren
- Augenmerk auf Körper

# Arzt

- Anstaltsärzte – Konsiliarärzte
- Amtsarztfunktion – betreuender Arzt  
Konflikt: wem verpflichtet?
- andere Prävalenz von Krankheiten,  
Spezielle Anforderungen
- Distanz x Zuwendung
- Umgang mit Wertung

# Spannungsfeld

- Strafvollzug: Institution,  
im Auftrag der Gesellschaft
- Patient - Insasse
- Arzt – im Auftrag des Patienten



JUSTIZIAN  
WIEN

# Internationale Daten

- EU: 1200 Gefängnisse, 350.000 Insassen
- 94 Inhaftierte/ 100.000 Bürger
- Zuwachs 1983-97 bis 240%
- Frauen: 2,5 - 5,5%
  
- Drogen-Gebraucher: 10-60%

# HCV-Ak Prävalenz bei inhaftierten IDU in Österreich

- Bei neu Inhaftierten:  
75% anti-HCV+
- (HepB Marker: 59%)
- (HBsAg+: 2%)
- (HIV 13%)

# HCV+ bei IDUs nach Beginn des intravenösen Konsums

IDU-Beginn	<1975	1975-84	1985-94
HCV	99,4%	96,6%	78,6%
HIV	9,5%	17%	3%

# Infektionsrisiko für HCV in Haft

- iv Drogen
- Tätowieren
- Sexuelle Übertragung
- (gemeinsame Hygieneartikel)
- (Verletzungen)

# Tätowieren in Haft

- Lange Tradition
- Viel Zeit
- Unprofessionell
- Mangel an Geräten

# Sexuelle Übertragung in Haft

- V.a. bei langstrafigen Häftlingen
- Z.T. lange Beziehungen
- Verletzungsreich
- Vergewaltigungen
- Prostitution

# Infektionsrisiko Haft - Drogen

- 1/5 der Insassen HCV+
- Drogenangebot
- Psychosoziale Dynamik
- Besitz von Spritzen verboten
- unsteriles Injektionsbesteck  
„Stockpumpn“
- = hohes Infektionsrisiko, v.a. in der ersten Zeit der Haft / Untersuchungshaft



# Maßnahmen gegen illegalen Drogenkonsum im Gefängnis 1

- Kontrollierte drogenfreie Zonen
- Freiwillige abstinenzorientierte Therapien
- Gründliche Vorbereitung der Haftentlassung

– abstinenzorientiert

# Maßnahmen gegen illegalen Drogenkonsum im Gefängnis 2

- „Erhaltung und Stabilisierung der Gesundheit
- ...Behandlung von allgemeinen und speziellen Erkrankungen, die im Zusammenhang mit einer langjährigen chronischen Drogenerkrankung bestehen.
- Maßnahmen zur Nachfragereduktion
- Prävention und Vermeidung von parenteral übertragbaren Infektionskrankheiten (HIV/AIDS/Hepatitis).“
  - „niederschwellig“, harm reduction

# Ziel: harm reduction

- Testangebot (bei Zugangsuntersuchung)
- Take-care-Paket: u.a. Kondome
- Opiatsubstitution (akut, anhaltend oder ausschleichend)
- „anonym“ zugängliche Desinfektionslösung
- Betreuung um die Haftentlassung
- (postexpositionelle Prophylaxe)

# HCV- Testung

- Auf freiwilliger Basis jedem neu zugewanderten Insassen angeboten
- Verbunden mit einem ärztlichen Gespräch über das Ergebnis und Beratung

# Inhalt eines Informationsgesprächs

- *Freiwillige Testung, Anonymität*
- Testergebnis, Interpretation
- Infektiosität des Patienten
- *Infektionsgefahr für Insassen*
- *IDU: Möglichkeiten zur Abstinenz*
- *IDU: Risikominderung*
- Impfangebot

# Inhalt eines Informationsgesprächs 2

- Notwendige Untersuchungen
- Beschreibung der Kombinationstherapie, Nebenwirkungen
- *Wann ist der beste Zeitpunkt?*
- *Institutionelle Voraussetzungen*
- Prognose
- Kontrolltermine
- Ansprechperson, *Distanz zur Justizwache*

JW



SCHEFFEL

# HCV- Testung 2004

## Umfrage unter Gefängnisärzten

- Getestet: 2672 Insassen
- =14% der neu aufgenommenen Häftlinge
- Strafvollzug 54%, Gefangenenhäuser 7%
- Testfrequenz in den Anstalten: 0-100%

# HCV-Ak Prävalenz unter Neuzugängen in Justizanstalten

- 17% HCV-Ak+
  - 17% der Männer
  - 21% der Frauen

Angaben der Gefängnisärzte, in JA mit >80% Testfrequenz, 2004

# Patienten für Hep C Therapie in Justizanstalten

- Ca. 8000 Insassen
- 20-25% IDU = 1800
- 75% der IDU sind HCV-Ak+ = 1350, oder:  
17% der Insassen
- # 66% HCV-RNA+ = 900 chron. HepC
- # 2/3 med. Indikation = 600
- # 50% Behandlungswunsch = 300
- ## 1/2 sozial stabil = 150

# Hep C zu behandelnde Insassen in Österreichs Gefängnissen

- Derzeit # ca. 150 Patienten
- Realität: 90 Pat./ Jahr
- # 60% des „soll“
- Tendenz steigend
- (Stichtag 2000: 21 Insassen,  
2004: 57 Insassen)

# Realität des Zugangs zur HCV- Therapie in Haft

- Patient
- Institution
  - Guidelines
  - Ökonomische Beschränkungen?
  - Testfrequenz, Zugang zu Sonderabteilungen
- Behandelnder oder zuweisender Arzt, Zentrum
  - Konsens des Verbands der Justizärzte

# Entscheidung zur Kombinationstherapie gegen HCV

- Medizinische Indikation
- Patientenwunsch
- Patientenstabilität, Kontinuität, Compliance, Adhärenz
- Rückfallsgefahr
- Drogenabhängigkeit mit Konsum (wild?, illegal?, i.v.?, kontrolliert?)

# Grauzonen Therapieindikation

- Normale Transaminasen, GT 1,4
- Entlassung in absehbarem Zeitraum
- Ungenügend kontrollierter Alkoholkonsum
- Fortgesetzter Drogenkonsum, dokumentierter Drogenrückfall
- Stable disease in Histologie, asymptomatisch

# Keinen Einfluss auf Therapie

- Laufende Opiat-Substitution
- Versicherungsstatus
- Herkunft
- Kosten ?
- Art der Justizanstalt ?

