Kleine Anfrage der Fraktion der CDU vom 13. Juli 2005

Gesundheitliche Versorgung der Gefangenen in der JVA

Der Rechnungshof hat in seinem letzten Jahresbericht unter anderem auch die gesundheitliche Versorgung von Strafgefangenen in der JVA problematisiert. Er hat verschiedene Aspekte aufgeführt und alternative Handlungskonzepte diskutiert.

Wir fragen den Senat:

1. Welche Position bezieht der Senat im Hinblick auf die oben genannte Thematik, und wie bewertet er die Analyse des Rechnungshofes?
2. Wie hoch waren die Zusatzausgaben seit dem Jahr 2000, die durch überdurchschnittliche Leistungen an Strafgefangene verursacht wurden?
3. Welche Maßnahmen ergreift der Senat, um eine angemessene gesundheitliche Versorgung in der JVA sicherzustellen und gleichzeitig die Kosten zu senken?
4. Welche Erfahrungen liegen in anderen Justizvollzugsanstalten, zum Beispiel in Niedersachsen, vor, die eine deutliche Reduzierung der Kosten erreicht haben?
5. Inwiefern kann durch eine verstärkte Privatisierung eine zusätzliche Kosteneinsparung erreicht werden?
6. Welches Ziel setzt sich der Senat im Hinblick auf eine mögliche Kostenreduzierung, und wann möchte er dies erreichen?

Dr. Catrin Hannken, Hartmut Perschau und Fraktion der CDU

D a z u

Antwort des Senats vom 6. September 2005

Vorbemerkung

Gefangene haben nach §§ 56 ff. Strafvollzugsgesetz Anspruch auf gesundheitliche Versorgung. Gemäß § 58 Strafvollzugsgesetz besteht ein Anspruch auf Krankenbehandlung, „wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern“. Die Krankenbehandlung umfasst hiernach insbesondere die ärztliche und zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Zahnersatz, Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln sowie medizinische und ergänzende Leistungen zur Rehabilitation, Belastungserprobung und Arbeitstherapie. Gefangene haben unter den Voraussetzungen des § 59 Strafvollzugsgesetz Anspruch auf die Versorgung mit Seh- und Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder eine Behinderung auszugleichen. Die Gefangenen be-

finden sich im Vergleich zu der allgemeinen Bevölkerung überwiegend in einem schlechten gesundheitlichen Zustand. Dies gilt insbesondere für den Bereich der Hepatitis- und HIV-Erkrankungen. Die gesetzlich vorgeschriebene medizinische Versorgung der Gefangenen wird im bremischen Justizvollzug sichergestellt. Die Justizvollzugsanstalt Bremen unterhält hierfür einen ärztlichen Bereich mit einem fest angestellten Arzt. Die zweite, zurzeit offene Arztstelle, ist ausgeschrieben.

Zwischen den Justizverwaltungen der Länder findet ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch über innovatives Kostenmanagement im Justizvollzug und Umgang mit den Ressourcen statt. Die Länder diskutieren das Thema der Einsparmöglichkeiten auch im Bereich der Gesundheitsfürsorge der Gefangenen. Hierfür hat der Strafvollzugausschuss der Länder eine Arbeitsgruppe eingesetzt, der zehn Länder angehören und in der Bremen mitwirkt. Der Senator für Justiz und Verfassung beteiligt sich konstruktiv an der Diskussion und befürwortet die rechtlich zulässigen Bemühungen um eine weitergehende Kostenbeteiligung der Gefangenen. Unter den Justizverwaltungen der Länder herrscht Einigkeit darin, dass den Einsparmöglichkeiten – zum Beispiel durch die Beteiligung Gefangener an den Kosten rezeptpflichtiger Medikamente – durch die besonderen gesetzlichen Verpflichtungen Grenzen gesetzt sind. Bayern hat im Rahmen einer Bundesratsinitiative eine Änderung des Strafvollzugsgesetzes vorgeschlagen. Hiernach soll der Anspruch des Gefangenen auf Gesundheitsfürsorge begrenzt und eine stärkere Eigenbeteiligung des Gefangenen vorgesehen werden. Im Einzelnen sieht der Gesetzesantrag folgende Maßnahmen vor: Zum einen soll der Anspruch der Gefangenen auf Versorgung mit Sehhilfen an den Leistungsumfang im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung angepasst werden, der durch das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG) reduziert worden ist. Ferner soll bei allen Hilfsmitteln durch Rechtsverordnung der Landesregierungen eine Kostenbeteiligung der Gefangenen bestimmt werden können, welche die Höhe der entsprechenden Eigenbeteiligung von gesetzlich Versicherten nicht überschreiten darf. Darüber hinaus soll die Möglichkeit der Landesjustizverwaltungen, die Gefangenen in einem angemessenen Umfang an den Kosten der medizinischen Behandlung und der Versorgung mit Arzneimitteln zu beteiligen und den Gefangenen nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel gegen Kostenbeteiligung abzugeben, ausdrücklich geregelt werden. Der Senat hat die Initiative Bayerns noch nicht abschließend beraten.

Der Rechnungshof hat die gesundheitliche Versorgung der Gefangenen in der Justizvollzugsanstalt Bremen geprüft und die Ergebnisse in seinem letzten Jahresbericht dargestellt.

Dies vorausgeschickt, beantwortet der Senat die oben genannte Anfrage wie folgt:

1. Welche Position bezieht der Senat im Hinblick auf die oben genannte Thematik, und wie bewertet er die Analyse des Rechnungshofes?

Der Senat begrüßt die konstruktive Begleitung durch den Rechnungshof im Bereich der gesundheitlichen Versorgung der Gefangenen in der Justizvollzugsanstalt Bremen.

Der Rechnungshof hat einige Maßnahmen, die von der Geschäftsführung des Landeseigenbetriebes Justiz-Dienstleistungen (JUDIT Bremen) im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung der Gefangenen ergriffen worden waren begrüßt, so zum Beispiel die Heranziehung der Gefangenen bei der Finanzierung rezeptfreier Medikamente. Soweit der Rechnungshof Bedenken an einzelnen Aspekten der ärztlichen Versorgung geäußert hat, wie beispielsweise in Bezug auf die telefonische Beratung der nichtärztlichen Mitarbeiter des ärztlichen Dienstes durch hauptamtliche Ärzte, hat der Senator für Justiz und Verfassung hierzu gegenüber dem Rechnungshof Stellung genommen; in dem genannten Beispiel durch Verweis auf die Üblichkeit der telefonischen Beratung in geeigneten Fällen in der allgemeinen ärztlichen Praxis.

2. Wie hoch waren die Zusatzausgaben seit dem Jahr 2000, die durch überdurchschnittliche Leistungen an Strafgefangene verursacht wurden?

Überdurchschnittliche Leistungen werden nicht erbracht, so dass insoweit keine Zusatzausgaben angefallen sind.

3. Welche Maßnahmen ergreift der Senat, um eine angemessene gesundheitliche Versorgung in der JVA sicherzustellen und gleichzeitig die Kosten zu senken?

Die Sicherstellung einer angemessenen gesundheitlichen Versorgung erfordert zum einen eine aufgabenorientierte Personalbemessung innerhalb der Justizvollzugsanstalt Bremen. So wurde in der Vergangenheit die Zahl der hauptamtlichen Anstaltsärzte von drei auf zwei Stellen reduziert. Zum anderen werden aus Gründen der Kostenersparnis Fach- und Zahnärzte nicht fest eingestellt; die entsprechenden ärztlichen Leistungen werden durch den Einsatz externer Ärzte erbracht.

Die Leistungen externer Fachärzte werden öffentlich ausgeschrieben, so beispielsweise hinsichtlich der zahnmedizinischen Versorgung. In diesem Bereich konnten durch die Vereinbarung eines Pauschalhonorars pro Patient und Quartal bereits Kosteneinsparungen erzielt werden. Im Bereich des Medikamenteneinkaufes gab es ebenfalls eine öffentliche Ausschreibung. Hiermit sind jedoch nicht wie zunächst erwartet Einsparungen im konsumtiven Bereich verbunden, da sich der bisherige zentralisierte Medikamentenbezug als kostengünstig erwiesen hat.

Im Falle der notwendigen Unterbringung Gefangener in einem Krankenhaus werden in geeigneten Fällen bevorzugt die Vollzugskrankenhäuser in Hamburg beziehungsweise Lingen in Anspruch genommen, um die personal- und kostenintensive Bewachung durch Vollzugsbedienstete in einem bremischen Krankenhaus zu vermeiden.

4. Welche Erfahrungen liegen in anderen Justizvollzugsanstalten, zum Beispiel in Niedersachsen, vor, die eine deutliche Reduzierung der Kosten erreicht haben?

Der ärztliche Dienst der Justizvollzugsanstalt Bremen ist in den Qualitätssicherungszirkel der niedersächsischen Vollzugsärzte eingebunden. Dieser tagt mehrmals jährlich in Niedersachsen, sporadisch auch in Bremen. Möglichkeiten der Kostensenkung werden in diesem Kreis ebenfalls diskutiert und soweit rechtlich und praktisch möglich umgesetzt.

5. Inwiefern kann durch eine verstärkte Privatisierung eine zusätzliche Kosteneinsparung erreicht werden?

Es ist bereits bei der Antwort auf die Frage 3 darauf hingewiesen worden, dass im Bereich der zahnärztlichen Versorgung Kostensenkungen erzielt werden konnten. Allerdings besteht das Problem, das sich nicht in jedem Bereich Ärzten oder Therapeuten finden lassen, die bereit sind, in der Justizvollzugsanstalt und zu geringen Sätzen zu arbeiten. Dies gilt beispielsweise für den Bereich der Psychotherapie.

6. Welches Ziel setzt sich der Senat im Hinblick auf eine mögliche Kostenreduzierung, und wann möchte er dies erreichen?

Die Ausgaben für die gesundheitliche Versorgung hängen unter anderem von dem gesundheitlichen Zustand der Gefangenen ab. Damit unterliegen sie in ihrer Höhe starken Schwankungen. Sehr kostenintensiv ist beispielsweise die Unterbringung von Gefangenen in der psychiatrischen Abteilung des Klinikums Bremen-Ost. Auch die Behandlung der Hepatitis- und HIV-Fälle wirkt sich kostenmäßig in hohem Maße aus. Insofern können keine genauen Angaben zur Kostenreduzierung und den entsprechenden zeitlichen Umständen gemacht werden. Der ärztliche Dienst in der Justizvollzugsanstalt Bremen ist bemüht, die Ausgaben auf das erforderliche Maß zu beschränken. Ein medizinisches Controlling ist seit einiger Zeit im Aufbau. Hierdurch können zwar die Kosten im Einzelnen erfasst werden, eine Steuerung im Sinne einer Kostendämpfung ist aufgrund der Unvorhersehbarkeit der Krankheiten der Gefangenen aber nur sehr schwer möglich.

Im Rahmen der für 2006 geplanten Personalbedarfsprüfungen sollen die Arbeitsabläufe im ärztlichen Dienst weiter optimiert werden. Möglicherweise kann eine Stelle der Besoldungsgruppe A 8 zum 1. September 2006 eingespart werden.