

Antrag

der Abg. Daniela Evers u. a. GRÜNE

und

Stellungnahme

des Ministeriums der Justiz und für Migration

Suchterkrankung und Gesundheitsversorgung in Haft

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. wie viele der zum Stichtag 31. März 2021 Gefangenen in Baden-Württemberg aufgrund von Straftaten nach dem Betäubungsmittelgesetz verurteilt wurden (bitte aufteilen in Strafhaft, Maßregelvollzug, Jugendstrafhaft und Sicherungsverwahrung sowie jeweiliger prozentualer Anteil an den Gesamtgefangenen);
2. ob es in den Haftanstalten in Baden-Württemberg bei Haftantritt in der Eingangsuntersuchung eine Feststellung und Dokumentation von Suchterkrankungen und/oder des Konsums von Drogen und Suchtmitteln gibt und welche Abhängigkeiten darin erfasst werden (bitte nach legalen und illegalen Substanzen und stoffungebundenen Süchten aufschlüsseln);
3. wie viele der Gefangenen in den baden-württembergischen Haftanstalten prozentual zum Stichtag 31. März 2021 einen Behandlungsbedarf bzgl. einer Alkoholsucht oder einer Glücksspielsucht hatten und wie sich dieser Bedarf tendenziell in den letzten Jahren entwickelt hat;
4. wie hoch die Kosten für die Justizkasse bezüglich medizinischer Versorgung und Behandlung für Menschen in Haft in Baden-Württemberg in den Jahren 2021 und 2022 insgesamt waren;
5. in welchem Umfang bei Opioidabhängigen auch Diamorphin als Substitution verwendet wird,
6. wie viele Menschen in den baden-württembergischen Haftanstalten prozentual zum Stichtag 31. März 2021 in Substitutionsbehandlung waren und wie sich diese Zahlen in den letzten Jahren tendenziell entwickelt haben;

7. ob es generell in Haftanstalten in Baden-Württemberg bei Haftantritt in der Eingangsuntersuchung eine Feststellung und Dokumentation der Erkrankung mit Hepatitis C und/oder HIV gibt und falls ja, wie viele der Erkrankten sich prozentual zum Stichtag 31. März 2021 in Behandlung befanden;
8. ob allen, bei denen eine Infektion mit Hepatitis C, eine Infektion mit HIV oder eine Suchterkrankung festgestellt wird, eine Therapie angeboten wird und wenn dies nicht geschieht, was die Gründe dafür sind;
9. welche Möglichkeiten von Vollzugslockerung oder Erprobung im offenen Vollzug für Suchtkranke bestehen und inwieweit eine Suchterkrankung hierbei einen Hindernisgrund darstellt;
10. in welchen Bereichen der Verwaltungsvorschrift über Substitution im Justizvollzug das Justizministerium Überarbeitungsbedarf sieht.

31.1.2023

Evers, Knopf, Cataltepe, Häussler, Hentschel, Catherine Kern,
Lede Abal, Andrea Schwarz, Tuncer GRÜNE

Begründung

In ganz Deutschland gibt es spezialisierte Praxen, die knapp 50 Prozent der aktuell rund 166.000 geschätzten Opioidabhängigen durch eine substitutionsgestützte Behandlung eine gesundheitliche und soziale Stabilisierung ermöglichen. Dem gegenüber wird die Gesundheitsversorgung und damit alle medizinischen Behandlungen der Strafgefangenen – einschließlich der Substitutionstherapie – durch die jeweilige Anstaltsärztin/den jeweiligen Anstaltsarzt gewährleistet. Ziel dieses Antrags ist es, herauszufinden, inwieweit hierbei ggf. Lücken in der Gesundheitsversorgung der Strafgefangenen bestehen.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 22. Februar 2023 Nr. JUMRIV-JUM-1040-85/2 nimmt das Ministerium der Justiz und für Migration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

1. wie viele der zum Stichtag 31. März 2021 Gefangenen in Baden-Württemberg aufgrund von Straftaten nach dem Betäubungsmittelgesetz verurteilt wurden (bitte aufteilen in Strafhafte, Maßregelvollzug, Jugendstrafhafte und Sicherungsverwahrung sowie jeweiliger prozentualer Anteil an den Gesamtgefangenen);

Die angefragten Daten zum Stichtag 31. März 2021 ergeben sich aus der nachfolgenden Aufstellung:

Haftart	Belegung gesamt	Anzahl wg. Straftaten nach dem BtMG Verurteilter	Anteil an Gesamt- gefangenen und Sicherungsverwahrten in %*
Strafvollzug	4.628	986	19,6
Jugendstrafvollzug	353	101	2,0
Maßregel der Sicherungs- verwahrung	62	0	0
gesamt	5.043	1.087	21,6

* ohne Untersuchungshaft

2. *ob es in den Haftanstalten in Baden-Württemberg bei Haftantritt in der Eingangsuntersuchung eine Feststellung und Dokumentation von Suchterkrankungen und/oder des Konsums von Drogen und Suchtmitteln gibt und welche Abhängigkeiten darin erfasst werden (bitte nach legalen und illegalen Substanzen und stoffungebundenen Süchten aufschlüsseln);*

Im Rahmen des Aufnahmeverfahrens werden die Gefangenen ärztlich untersucht. Bei der sogenannten Aufnahmeuntersuchung stellt der ärztliche Dienst insbesondere den Gesundheitszustand der Gefangenen fest. Hierbei findet ausdrücklich auch eine Befragung (Anamnese) und Dokumentation zu Suchterkrankungen (Alkohol, Nikotin, Drogen), einer möglichen Substitution sowie Medikamenten statt. Eine Detailanamnese erfolgt nach der Aufnahme bei Bedarf durch die eingebundenen Fachdienste (ärztlicher Dienst, psychologischer Dienst, Sozialdienst).

3. *wie viele der Gefangenen in den baden-württembergischen Haftanstalten prozentual zum Stichtag 31. März 2021 einen Behandlungsbedarf bzgl. einer Alkoholsucht oder einer Glückspielsucht hatten und wie sich dieser Bedarf tendenziell in den letzten Jahren entwickelt hat;*

Der Anteil der Neuzugänge, die bei Haftantritt eine Alkoholabhängigkeit aufwiesen, lag nach den im Rahmen der jährlichen Gesundheitsberichtserstattung über die Gefangenen erhobenen Daten im März 2021 bei 23 %. Ausgehend von einem Fünfjahreszeitraum ist rückblickend eine Steigerung der Fallzahlen zu verzeichnen (2017: 16 %, 2018: 16 %, 2019: 23 %, 2020: 22 %, 2021: 23 %).

Nichtstoffgebundene Suchterkrankungen bzw. sogenannte Verhaltenssüchte wie z. B. die Spiel-, Arbeits-, Sex- oder Sportsucht werden im Einzelfall erhoben, aber nicht statistisch erfasst.

Zum Suchtmittelkonsum insgesamt bei Aufnahme der Gefangenen im baden-württembergischen Justizvollzug werden zum jährlichen Stichtag 31. März darüber hinaus im Rahmen einer länderübergreifenden Arbeitsgruppe Daten der Gefangenen erhoben. Die Bundeseinheitliche Erhebung der stoffgebundenen Suchtproblematik im Justizvollzug bezieht sich auf stoffgebundene Suchterkrankungen. Auch hier bleiben nichtstoffgebundene Suchterkrankungen unberücksichtigt. Für die Konsumeinschätzung werden ausschließlich die diagnostischen Leitlinien des internationalen Klassifikationssystems ICD verwendet (aktuelle Version: ICD 10). Einschlägig sind die dort in Kapitel V vorgenommenen Definitionen von „Psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ und aufgeführten Kriterien für eine Abhängigkeit bzw. einen schädlichen Gebrauch. Für den baden-württembergischen Justizvollzug ergeben sich zum Stichtag 31. März 2021 im Rahmen der Erhebung folgende Daten, wobei davon auszugehen ist, dass die Daten das Ausmaß des Suchtmittelkonsums der Gefangenen insgesamt unterschätzen:

Geschlecht	einbezogene Datensätze	kein Suchtmittelproblem		Substanzabhängigkeit		Substanzmissbrauch		Gesamtbelastung (Abhängigkeit + Missbrauch)	
		Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
männlich	6.264	4.598	73 %	957	15 %	709	11 %	1.666	27 %
weiblich	346	226	65 %	88	25 %	32	9 %	120	35 %
Gesamt	6.610	4.824	73 %	1.045	16 %	741	11 %	1.786	27 %

4. wie hoch die Kosten für die Justizkasse bezüglich medizinischer Versorgung und Behandlung für Menschen in Haft in Baden-Württemberg in den Jahren 2021 und 2022 insgesamt waren;

Die sächlichen Ausgaben für die medizinische Versorgung und Behandlung (für Medikamente, Krankenhaus- und Facharztbehandlungen usw.) lagen im Jahr 2021 bei 13.256,1 Tsd. Euro und im Jahr 2022 bei 13.927,9 Tsd. Euro.

Nach dem Ergebnis der Kosten- und Leistungsrechnung (KLR) ergeben sich für die medizinische Versorgung und Behandlung der Gefangenen im Jahr 2021 Gesamtkosten (inkl. Personal- und Gemeinkosten) in Höhe von 37.330,1 Tsd. Euro bzw. 17,53 Euro je Hafttag. Für das Jahr 2022 liegt bisher nur das KLR-Ergebnis für die ersten 3 Quartale vor; in diesem Zeitraum lagen die Gesamtkosten bei 27.612,6 Tsd. Euro bzw. 17,71 Euro je Hafttag.

5. in welchem Umfang bei Opioidabhängigen auch Diamorphin als Substitution verwendet wird,

Derzeit besteht kein Angebot für eine Substitutionsbehandlung mit Diamorphin im hiesigen Justizvollzug.

6. wie viele Menschen in den baden-württembergischen Haftanstalten prozentual zum Stichtag 31. März 2021 in Substitutionsbehandlung waren und wie sich diese Zahlen in den letzten Jahren tendenziell entwickelt haben;

Nach der jährlichen Gesundheitsberichtserstattung über die Gefangenen 2021 wurden insgesamt 605 Gefangene substituiert. Dies entspricht 9 % der Gesamtzahl der Gefangenen. Die Entwicklung der Anzahl der Substitutionsbehandlungen zum Stichtag 31. März stellt sich wie folgt dar:

Jahr	2017	2018	2019	2020	2021
Anzahl	618	646	599	497	605
%	8,3	8,6	8,0	7,5	9,0

7. ob es generell in Haftanstalten in Baden-Württemberg bei Haftantritt in der Eingangsuntersuchung eine Feststellung und Dokumentation der Erkrankung mit Hepatitis C und/oder HIV gibt und falls ja, wie viele der Erkrankten sich prozentual zum Stichtag 31. März 2021 in Behandlung befanden;

Im Rahmen der Aufnahmeuntersuchung findet ausdrücklich auch eine Befragung (Anamnese) und Dokumentation zu den Infektionskrankheiten Hepatitis und HIV statt. Außerdem wird den Gefangenen (bei Bedarf) auf freiwilliger Basis eine Testung auf Hepatitis A/B/C und HIV angeboten.

Zum Stichtag 31. März 2021 wurden 25 retrovirale Therapien (3,7 %) bei Hepatitis C sowie 40 (61,5 %) HIV-Behandlungen durchgeführt.

8. ob allen, bei denen eine Infektion mit Hepatitis C, eine Infektion mit HIV oder eine Suchterkrankung festgestellt wird, eine Therapie angeboten wird und wenn dies nicht geschieht, was die Gründe dafür sind;

Nach dem hiesigen Justizvollzugsgesetzbuch (JVollzGB) haben Gefangene einen Anspruch auf notwendige, ausreichende und zweckmäßige medizinische Versorgung unter Beachtung des Grundsatzes der Wirtschaftlichkeit, wobei sich die Beurteilung der Notwendigkeit an der Versorgung der gesetzlich Versicherten orientiert (sogenanntes Äquivalenzprinzip). Für eine erfolgreiche medizinische Behandlung der Gefangenen im Justizvollzug sind neben der Gewährleistung der notwendigen medizinischen Rahmenbedingungen vor allem auch die Einsicht der Gefangenen in die Behandlungsnotwendigkeit sowie deren Motivation und Mitwirkung an der Behandlung bzw. Therapie erforderlich.

Auf dieser Grundlage stehen den Gefangenen im Justizvollzug entsprechende Behandlungs- und Therapieangebote für die genannten Erkrankungen zur Verfügung. Im Einzelnen ist Folgendes auszuführen:

Wird eine Hepatitis C-Infektion neu diagnostiziert, so erfolgt eine hepatologisch/gastroenterologische Vorstellung zur Klärung einer Behandlungsindikation. Bei bestehender Indikation ist im baden-württembergischen Justizvollzug eine medikamentöse antivirale Behandlung von Hepatitis C grundsätzlich möglich und kommt auch zur Anwendung. Hierfür wurden ergänzend zu den nationalen Therapie-Leitlinien durch die zentrale Arzneimittelkommission Empfehlungen zur Indikationsstellung und damit zur Behandlung einer chronischen Hepatitis C erarbeitet. Soweit die Zeit für eine Behandlung im Justizvollzug für eine Behandlung nicht mehr ausreicht (etwa bei kurzen Freiheitsstrafen) erfolgt – soweit möglich – die Vermittlung in eine Behandlung im Rahmen des Entlassungsmanagements.

Ist eine HIV-Infektion bekannt, erfolgt die unmittelbare Weiterbehandlung im Justizvollzug. Wird eine HIV-Infektion neu nachgewiesen, erfolgt eine Behandlung in der Regel nach infektiologischer Expertise.

Bezüglich der Suchtbehandlung im Justizvollzug wird zur Vermeidung von Wiederholungen auf die ausführliche Stellungnahme zum Antrag „Umgang mit suchtkranken Straftäterinnen und Straftätern“ (Landtagsdrucksache-Drucksache 17/1731, dort Ziffern 5 ff.) verwiesen. Ergänzend ist insoweit mitzuteilen, dass ab Juli 2021 die Pilotierung von Substitution via Telemedizin in vier teilnehmenden Justizvollzugsanstalten stattgefunden hat. Nach erfolgreicher Pilotierung und positiver Evaluation hat der Beirat des Ministeriums der Justiz und für Migration für das Pilotprojekt Substitution via Telemedizin empfohlen, das Pilotprojekt fortzuführen und auszuweiten. Infolge dessen findet derzeit die Aufnahme weiterer Anstalten in das Projekt statt.

Überdies existiert seit Februar 2023 im Rahmen der offenen, landesweiten psychiatrischen Telemedizin-Sprechstunde als Zusatzmodul ein Angebot zur Raucherentwöhnung („Motivational Interviewing“). Ferner befindet sich eine offene, landesweite Telemedizin-Konsilsprechstunde zum Thema Infektiologie (Hepatitis C und sonstige ansteckende Krankheiten) in unmittelbarer Vorbereitung.

9. welche Möglichkeiten von Vollzugslockerung oder Erprobung im offenen Vollzug für Suchtkranke bestehen und inwieweit eine Suchterkrankung hierbei einen Hindernisgrund darstellt;

Die Gewährung von vollzugsöffnenden Maßnahmen setzt neben der Zustimmung der Gefangenen voraus, dass sie für die jeweilige Maßnahme geeignet sind, insbesondere ihre Persönlichkeit ausreichend gefestigt und nicht zu befürchten ist, dass sie sich dem Vollzug der Freiheitsstrafe entziehen oder die Maßnahme zur Begehung von Straftaten missbrauchen werden (§ 9 Abs. 1 JVollzGB III).

Nach Nr. 7.9.1 der VV zu § 9 JVollzGB III sind für Außenbeschäftigung, Freigang, Ausgang in Begleitung und Freistellung aus der Haft in der Regel namentlich Gefangene ungeeignet, die erheblich suchtfährdet sind. Bei Gefangenen, gegen die während des laufenden Freiheitsentzuges eine Strafe wegen Handels mit Stoffen im Sinne des Gesetzes über den Verkehr mit Betäubungsmitteln vollzogen wurde oder zu vollziehen ist oder die im Vollzug in den begründeten Verdacht des Handels mit diesen Stoffen oder des Einbringens dieser Stoffe gekommen sind, bedarf die Frage, ob eine vollzugsöffnende Maßnahme zu verantworten ist, zudem einer besonders gründlichen Prüfung (Nr. 7.12 der VV zu § 9 JVollzGB III).

Im offenen Vollzug sollen Gefangene dann untergebracht werden, wenn sie den besonderen Anforderungen des offenen Vollzugs genügen und insbesondere nicht zu befürchten ist, dass sie sich dem Vollzug der Freiheitsstrafe entziehen oder die Möglichkeiten des offenen Vollzugs zu Straftaten missbrauchen werden (§ 7 Abs. 1 JVollzGB III). Für die Unterbringung im offenen Vollzug ungeeignet sind in der Regel namentlich Gefangene, die erheblich suchtfährdet sind (Nr. 3.1.1 der VV zu § 7 JVollzGB III). Ausnahmen können zugelassen werden, wenn besondere Umstände vorliegen (Nr. 3.2 der VV zu § 7 JVollzGB III). Bei Gefangenen, gegen die während des laufenden Freiheitsentzuges eine Strafe wegen Handels mit Stoffen im Sinne des Gesetzes über den Verkehr mit Betäubungsmitteln vollzogen wurde oder zu vollziehen ist oder die im Vollzug in den begründeten Verdacht des Handels mit diesen Stoffen oder des Einbringens dieser gekommen sind, bedarf die Frage, ob eine Unterbringung im offenen Vollzug zu verantworten ist, besonders gründlicher Prüfung (Nr. 3.3 der VV zu § 7 JVollzGB III). Zudem bedürfen Verlegungen in den offenen Vollzug bei Gefangenen, gegen die während des laufenden Freiheitsentzuges eine Freiheits- oder Jugendstrafe von mehr als drei Jahren wegen Handelns mit Betäubungsmitteln vollzogen wurde oder zu vollziehen ist, grundsätzlich der Zustimmung des Justizministeriums (Nr. 4.1 der VV zu § 7 JVollzGB III).

Vor diesem Hintergrund wird in der Praxis ausnahmsweise auch trotz vorhandener Suchtfährdung im Falle nachgewiesener und regelmäßig kontrollierter Abstinenz im offenen Vollzug untergebracht, wenn die sonstigen Voraussetzungen hierfür vorliegen. Durch die Vollzugsplankonferenz wird dabei im Rahmen der regelmäßig fortzuschreibenden Vollzugsplanung entschieden, ob die/der Gefangene stabil und zuverlässig genug erscheint, um gegebenenfalls begleitete vollzugsöffnende Maßnahmen wahrzunehmen. Gegebenenfalls besteht auch die Möglichkeit der Unterbringung im offenen Vollzug ohne die Gewährung von vollzugsöffnenden Maßnahmen, wenn eine Missbrauchsgefahr bei vollzugsöffnenden Maßnahmen (derzeit) nicht hinreichend sicher ausgeschlossen werden kann. Neben der Abstinenzkontrolle sind begleitend Einzel- und/oder Gruppengespräche mit der Sucht- und Drogenberatung ebenso möglich wie Gespräche mit dem Psychologischen Dienst. Darüber hinausgehend ist eine Substitution von besonders mitwirkungsbereiten und zuverlässigen Gefangenen in Ausnahmefällen grundsätzlich möglich.

10. in welchen Bereichen der Verwaltungsvorschrift über Substitution im Justizvollzug das Justizministerium Überarbeitungsbedarf sieht.

Die Verwaltungsvorschrift bedarf einer grundlegenden Überarbeitung, die derzeit ansteht.

Gentges

Ministerin der Justiz
und für Migration