

Mitteilung

der Landesregierung

**Bericht der Landesregierung zu einem Beschluss des Landtags;
hier: Denkschrift 2005 des Rechnungshofs zur Landeshaus-
haltsrechnung von Baden-Württemberg für das Haus-
haltsjahr 2003 (Nr. 10)
– Gesundheitsfürsorge für Gefangene im Justizvollzug**

Landtagsbeschluss

Der Landtag hat am 2. Februar 2006 folgenden Beschluss gefasst (Drucksache 13/5068 Teil C Abschnitt VI):

Die Landesregierung zu ersuchen,

1. die Empfehlungen des Rechnungshofs umzusetzen, insbesondere
 - a) beim Justizvollzugskrankenhaus vor einer Entscheidung über einen Neubau Kooperationen mit öffentlichen Krankenhäusern weiter intensiv zu prüfen, die Schließung der Krankenpflegeschule zu prüfen, die Abteilungen Chirurgie und Innere Medizin bei Streichung von zwei Arztstellen zusammenzulegen und die Therapieerfolge der Suchtstation kritisch zu prüfen,
 - b) den Personaleinsatz systematisch zu analysieren und die aufgezeigten Einsparpotenziale beim Einsatz von Vertragsärzten und Vertragszahnärzten, bei der Arzneimittelbeschaffung und der Kostenbeteiligung der Gefangenen zu erschließen;
2. dem Landtag über das Veranlasste bis 1. April 2007 zu berichten.

Bericht

Mit Schreiben vom 12. März 2007, Az.: I 0451.1, berichtet das Staatsministerium wie folgt:

Zu 1. a)

aa) Kooperation mit öffentlichen Krankenhäusern

In der Koalitionsvereinbarung für die 14. Legislaturperiode wurde die Anregung des RH, „vor einer Entscheidung über einen Neubau für ein Justizvollzugskrankenhaus Kooperationen mit öffentlichen Krankenhäusern weiter intensiv zu prüfen“, aufgenommen. Dort ist unter Erweiterung der Anregung des Rechnungshofs festgelegt, dass durch einen externen Gutachter geprüft werden soll, ob, „der Neubau eines Justizvollzugskrankenhauses im bisher geplanten Umfang, die vom Rechnungshof vorgeschlagenen Alternativen, der vollständige Verzicht oder eine sonstige Variante die in wirtschaftlicher und vollzoglicher Hinsicht günstigste Lösung“ darstelle.

Hierzu hat nach öffentlichem Teilnahmewettbewerb eine beschränkte Ausschreibung stattgefunden. Die Fertigstellung des Gutachtens ist nach beabsichtigtem Zuschlag Ende Februar etwa Mitte des Jahres 2007 zu erwarten. Aufgrund der Ergebnisse des Gutachtens wird sodann über die weitere Verfahrensweise entschieden.

bb) Schließung der Krankenpflegeschule

Nach eingehender Prüfung hat sich das Justizministerium dazu entschlossen, die Krankenpflegeschule beim Justizvollzugskrankenhaus Hohenasperg nach Abschluss des bis März 2008 laufenden Krankenpflegerlehrgangs aufzugeben.

Aufgrund der geänderten Arbeitsmarktsituation gelingt es den Justizvollzugsanstalten zwischenzeitlich vielfach, bereits ausgebildete Krankenpfleger für eine Ausbildung im allgemeinen Vollzugsdienst zu gewinnen. Dies stellt die wirtschaftlichste Deckung des Bedarfs an Pflegepersonal mit Zusatzqualifikation im allgemeinen Vollzugsdienst dar, da hierdurch eine kostenintensive Zweitausbildung von Beamten des allgemeinen Vollzugsdienstes zu Krankenpflegern oder Krankenpflegehelfern unter Fortzahlung der vollen Dienstbezüge vermieden werden kann. In Einzelfällen kann bereits ausgebildetes Pflegepersonal auch im Angestelltenverhältnis übernommen und auf eine Ausbildung als Anwärter im allgemeinen Vollzugsdienst verzichtet werden. Soweit bereits ausgebildetes Pflegepersonal für eine Tätigkeit im Justizvollzug nicht gewonnen werden kann, wird der Bedarf an Pflegepersonal im Justizvollzug durch Kooperationen mit externen Krankenpflegesschulen gegen Vergütung dauerhaft gedeckt werden. Die hierfür zu erwartenden Ausbildungskosten werden aller Voraussicht nach unter den derzeit anfallenden Kosten für die justizeigene Krankenpflegeschule liegen.

cc) Zusammenlegung von Abteilungen

Bereits in seiner Stellungnahme zum Bericht des Rechnungshofs hat das Justizministerium erklärt, dass nach dem altersbedingten Ausscheiden der beiden Chirurgen bis spätestens 2008 die Stellen nicht mehr mit Chirurgen besetzt und die Abteilungen Innere Medizin und Chirurgie zusammengefasst werden. An dieser Zielsetzung wird festgehalten.

Seit Januar 2004 erfolgt die operative Versorgung der Gefangenen in Kooperation mit dem Krankenhaus Vaihingen, das Teil des Klinikverbunds Lud-

wigsburg-Bietigheim ist. Die prä- und postoperative chirurgische Versorgung wird vom Justizvollzugs Krankenhaus wahrgenommen.

Aus fachmedizinischen Gründen müssen die derzeit von den Chirurgen des Justizvollzugs Krankenhauses wahrgenommenen Aufgaben – neben der chirurgischen Nachsorge der operierten Gefangenen auch der chirurgische Konsiliardienst für die Abteilungen Innere Medizin und Psychiatrie und mehrerer Krankenabteilungen der Justizvollzugsanstalten – weiterhin von chirurgischen Fachärzten übernommen werden. Das Justizvollzugs Krankenhaus führt deshalb derzeit Verhandlungen mit den Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim über eine Erweiterung der bestehenden Kooperation.

Erst nach Abschluss der laufenden Prüfung der Verlagerung der chirurgischen Aufgaben auf ein externes Krankenhaus kann eine Aussage über eine mögliche Kostenersparnis getroffen werden.

dd) Arbeit der Suchtstation im Justizvollzugs Krankenhaus

Der Rechnungshof hatte die Auslastung, die Haltequote und die Entlassungspraxis in der Suchtstation beanstandet. Bereits in seiner Stellungnahme zum Bericht des Rechnungshofs hatte das Justizministerium darauf hingewiesen, dass der vom Rechnungshof gewählte Berichtszeitraum des Jahres 2003 aufgrund von Umstrukturierungen und unerwarteten Gefangenenbewegungen für die Verhältnisse in der Suchtstation nicht typisch war.

Das Justizministerium hat mit dem Ärztlichen Direktor des Justizvollzugs Krankenhauses und mit dem Leiter der Suchtstation ausführlich über die Erkenntnisse des Rechnungshofs gesprochen und gebeten, die Auslastung, die Haltequote und die Entlassungspraxis aufmerksam zu beobachten und in angemessenem Abstand darüber zu berichten.

So betrug die Haltequote – definiert als Anteil der Patienten mit abgeschlossener Therapie – im Jahr 2006 79 Prozent. Das ist ein gutes Ergebnis. In 2006 wurden 14 Patienten, die zur Behandlung in der Suchtstation waren, entlassen. 11 Patienten haben die Behandlung regulär abgeschlossen, drei Patienten mussten vorzeitig in den Regelvollzug rückverlegt werden, d. h. haben die Behandlung nicht regulär abgeschlossen. Von den 11 Patienten mit abgeschlossener Behandlung wurden fünf in Freiheit entlassen, drei in den offenen Justizvollzug einer Justizvollzugsanstalt. Ein Patient wurde als Reiniger im Justizvollzugs Krankenhaus beschäftigt. Ein Patient ging in die Sozialtherapeutische Anstalt Baden-Württemberg. Ein weiterer Patient wurde in die Herkunftsanstalt zurückverlegt. Von den drei Patienten mit nicht abgeschlossener Behandlung wurden zwei aus disziplinarischen Gründen (Alkohol- bzw. Drogenrückfall) zurückverlegt. Ein Patient musste wegen mangelnder Therapieeignung zurückverlegt werden. Auch diese Ergebnisse lassen keinen Grund erkennen, die Entlassungspraxis oder das Konzept der Suchtstation zu ändern.

Zu 1. b) Systematische Analyse des Personaleinsatzes

aa) Einsatz von Vertragsärzten und Vertragszahnärzten

Die ärztliche Versorgung der Gefangenen erfolgt in den Justizvollzugsanstalten, in denen kein hauptamtlicher Arzt beschäftigt ist, durch Vertragsärzte innerhalb vereinbarter Sprechstundenzeiten, die mit einem Stundensatz von rd. 46 Euro vergütet werden. Soweit außerhalb der vereinbarten Sprechstundenzeiten unaufschiebbare ärztliche Leistungen durch einen Vertragsarzt erbracht werden, werden die Behandlungskosten nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abgerechnet. Der Rechnungshof hatte angeregt zu prüfen,

inwieweit durch Vertragsanpassungen Einsparungen bei den zusätzlichen GOÄ-Vergütungen erzielt werden können. In den beiden Justizvollzugsanstalten Konstanz und Ulm, in denen die GOÄ-Vergütungen die Vertragsvergütungen in erheblichem Umfang überstiegen hatten, konnten die GOÄ-Vergütungen durch Vertragsänderungen bzw. Neuverträge mit anderen Ärzten deutlich von knapp 99.000 Euro im Jahr 2003 auf rd. 41.000 Euro im Jahr 2006 und damit um über 50 Prozent reduziert werden. Die für die ärztliche Versorgung insgesamt (Vertragsvergütungen + GOÄ-Vergütungen) anfallenden Kosten reduzierten sich in diesen beiden Anstalten von rd. 132.000 Euro im Jahr 2003 auf rd. 80.000 Euro im Jahr 2006, d. h. um ca. 40 Prozent. Ungeachtet der erschlossenen Einsparpotenziale wird sich eine weitergehende Abdeckung des außerhalb der vereinbarten Sprechzeiten zwingend anfallenden Behandlungsbedarfs auf der Abrechnungsbasis der vertraglichen Stundenvergütung nicht erzielen lassen, weil die Vertragsärzte zu einem Verzicht auf GOÄ-Abrechnungen regelmäßig nicht bereit sind. Im Übrigen ist festzuhalten, dass nach den Ergebnissen eines Bench-Marking-Projektes mit zwei anderen großen Bundesländern Baden-Württemberg nicht nur hinsichtlich der gesamten Kosten der medizinischen Versorgung sehr gut abgeschnitten hat, sondern insbesondere bei den Honoraren für die nicht hauptamtlichen Ärzte die geringsten Kosten aufweist.

Im Nachtrag zu den Prüfungsmitteilungen des Rechnungshofs konnte die Kassenzahnärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KZV BW) gewonnen werden, die zahnärztliche Behandlung und Abrechnung im baden-württembergischen Justizvollzug zu begutachten. Im Laufe des Jahres 2005 wurden jeweils 20 zahnärztliche Patientenbehandlungen pro Justizvollzugsanstalt überprüft. Aus Sicht der KZV war das Ergebnis der Prüfung „positiv zu bewerten“. Sowohl hinsichtlich der Behandlung als auch unter dem Gesichtspunkt der Berücksichtigung der Abrechnungsrichtlinien waren nur in Ausnahmefällen geringfügige Mängel festzustellen, die mit den betroffenen Zahnärzten im Sinne einer künftigen Vermeidung erörtert wurden. Die vom Rechnungshof aus den Kennzahlen hergeleitete Vermutung eines stark divergierenden Behandlungs- und Abrechnungsverhaltens der Vertragszahnärzte konnte insoweit nicht bestätigt werden.

Gemäß der Anregung des Rechnungshofs führte der Justizvollzug seine bereits vor Jahren eingeleiteten Bemühungen fort, im Rahmen neuer Vertragsverhandlungen mit Zahnärzten einen höheren Abschlag von der sogenannten BEMA-Vergütung (Bewertungsmaßstab für die kassenärztlichen Leistungen) durchzusetzen. Dies ist in einigen weiteren Fällen auch gelungen, sodass zwischenzeitlich im Durchschnitt 20 Prozent unterhalb des BEMA-Satzes abgerechnet wird. Insgesamt hat sich jedoch gezeigt, dass sich ein Abschlag von mehr als 20 Prozent nur in seltenen Ausnahmefällen durchsetzen ließ. Vor diesem Hintergrund war es nicht möglich, die Kosten für die zahnärztliche Behandlung der Gefangenen zu senken. Andererseits konnte aber durch ein gesteigertes Kostenbewusstsein erreicht werden, dass sich seit dem vom Rechnungshof geprüften Jahr 2003 die Kosten für die zahnärztliche Behandlung der Gefangenen bis einschließlich 2006 in absoluten Zahlen leicht verringert und bezogen auf die tatsächliche Belegung lediglich um 1,5 Prozent erhöht haben.

bb) Arzneimittelbeschaffung und Laboruntersuchungen

Das Justizministerium hat bereits Anfang 2005 die Anregung des Rechnungshofs aufgegriffen, Arzneimittel landesweit zu beschaffen.

Dazu wurde im Jahr 2005 eine europaweite Ausschreibung durchgeführt. Das Justizministerium wurde dabei vom Logistikzentrum Baden-Württemberg unterstützt. An der Ausschreibung haben insgesamt neun Bieter teilgenom-

men. Im Ergebnis entschied man sich für eine Versandapotheke aus Schleswig-Holstein als wirtschaftlich günstigstes Angebot. Mit ihr wurde ein Vertrag geschlossen. Während man bisher im Jahr 2,6 Mio. Euro für Arzneimittel im baden-württembergischen Justizvollzug ausgab, lag das Angebot bei 1,7 Mio. €. Hinzu kommt, dass die Versandapotheke auch für mehrere andere Landesjustizverwaltungen arbeitet und auf diesem speziellen Gebiet eine hohe Kompetenz aufweist. Dementsprechend gestaltete sich der Übergang auf die zentrale Beschaffung problemlos. Die angeschlossenen Justizvollzugsanstalten sind mit der Vertragsapotheke in allen Belangen sehr zufrieden. Aus der Kosten-Nutzen-Rechnung lässt sich ablesen, dass die zentrale Beschaffung trotz beträchtlicher Preissteigerungen und vermehrtem Bedarf einen erfreulichen Einspareffekt von 18 Prozent im Jahr 2006 erbracht hat. Bedauerlicherweise konnte das Justizvollzugs Krankenhaus mit seinem hohen Anteil an Arzneimitteln aus apothekenrechtlichen Gründen nicht in die landesweite Beschaffung einbezogen werden. Es sei darauf hingewiesen, dass die Vergabe an eine baden-württembergische Apotheke, die sich auch beworben hatte, eingehend geprüft wurde, aber vergaberechtlich nicht möglich war, weil sie nicht das wirtschaftlich günstigste Angebot abgegeben hatte.

Im Frühjahr 2005 hat das Justizministerium eine Arzneimittelkommission eingesetzt, der unter Vorsitz der Medizinalreferentin im Justizministerium ein Vertreter des Justizvollzugs Krankenhauses, ein Anstaltsarzt, der Leiter einer Krankenabteilung und die Vertreterin der Wirtschaftsverwaltung angehören. Im Juli 2006 hat die Kommission in enger Kooperation mit dem Inhaber der Versandapotheke eine Positivliste von preisgünstigen Arzneien für die häufigsten Diagnosen erarbeitet und der Vollzugspraxis, insbesondere den Ärztinnen und Ärzten, zur Verfügung gestellt. Diese Maßnahme trägt ebenfalls zur Kostenminimierung bei.

Nach Abschluss der aufwändigen Ausschreibung im Arzneimittelbereich hat das Justizministerium – wiederum unter Beteiligung des Logistikzentrums Baden-Württemberg – im Februar 2006 die landesweite Vergabe der labormedizinischen Untersuchungen im baden-württembergischen Justizvollzug europaweit ausgeschrieben. Innerhalb der Angebotsfrist gingen fünf Angebote ein. Das wirtschaftlich günstigste Angebot hat eine zertifizierte Bietergemeinschaft aus Baden-Württemberg unterbreitet. Sie erhielt den Zuschlag. Das Angebot lag ca. 30 Prozent unter den Ist-Ergebnissen des Jahres 2004. Seit Juli 2006 werden die Laboruntersuchungen im baden-württembergischen Justizvollzug, unter Einschluss des Justizvollzugs Krankenhauses mit einer Laufzeit von zwei Jahren zentral von dieser Bietergemeinschaft durchgeführt. Die Labore berechnen für bestimmte laborchemische Untersuchungen, die im Laborvertrag bezeichnet sind, die eingesetzten Preise als Festpreise für die gesamte Laufzeit des Vertrages. Zu den einzelnen Untersuchungen werden neben den in der Preisliste genannten Kosten keinerlei zusätzlichen Gebührensätzen berechnet. Nicht in der Preisliste enthaltene Untersuchungen werden mit einem Abschlag von 40 Prozent auf den einfachen GOÄ-Faktor berechnet. Zu den Auswirkungen des neuen Laborvertrages können aus der Kosten-Leistungsrechnung zum jetzigen Zeitpunkt noch keine zahlenmäßigen Ergebnisse berichtet werden.

cc) Kostenbeteiligung der Gefangenen

Das Justizministerium vertritt in Übereinstimmung mit dem Rechnungshof die Auffassung, dass bestimmte Zuzahlungen der Gefangenen nach geltendem Recht nicht ausgeschlossen sind. Dabei muss freilich der Verwaltungsaufwand berücksichtigt und in angemessenem Verhältnis zu den Einnahmen stehen.

Zur Rechtsfolgenabschätzung hat das Justizministerium in der Justizvollzugsanstalt Ravensburg einen dreimonatigen Modellversuch durchgeführt. Unter den für gesetzlich Versicherte nach §§ 61 f. SGB V festgelegten Zuzahlungsbedingungen, die auch dem Modellversuch zugrunde gelegt wurden (Zuzahlung in Höhe von 10 Prozent der Medikamentenkosten, maximal bis zu zwei Prozent – ein Prozent bei chronisch Kranken – des Bruttoeinkommens), ergab sich ein Zuzahlungsbetrag von 627,70 Euro (entspricht 4,81 Prozent der Medikamentenkosten) für den Zeitraum von drei Monaten. Dieser Kostenentlastung stand ein Verwaltungsaufwand (Kategorisierung der Gefangenen, Berechnung, Begrenzung, Einziehung der Zahlungsbeträge, Dokumentation in Kranken- und Personalakten usw.) von insgesamt 65 Arbeitsstunden gegenüber. Aufgrund dieses ernüchternden Ergebnisses nimmt das Justizministerium (wie übrigens auch alle anderen Landesjustizvollzugsverwaltungen) davon Abstand, Zuzahlungen der Gefangenen zu Arzneimitteln analog den Bestimmungen für gesetzlich Krankenversicherte in Form von Verwaltungsvorschriften einzuführen.

Allerdings ist zwischenzeitlich die Gesetzgebungszuständigkeit für den Strafvollzug aufgrund der Föderalismusreform mit Wirkung vom 1. September 2006 auf die Länder übergegangen. Mit Blick auf die vom Bundesverfassungsgericht im Urteil vom 31. Mai 2006 gesetzte Frist für ein Jugendstrafvollzugsgesetz hat das Justizministerium einen entsprechenden Entwurf erarbeitet, zu dem derzeit Beteiligte angehört werden. Dabei soll das verfassungsrechtlich verankerte Äquivalenzprinzip, nach dem junge Gefangene grundsätzlich die gleiche ärztliche Versorgung wie gleichaltrige Bürger in Freiheit erhalten sollen, gesetzlich verankert werden. Gleichwohl sollen die Ansprüche der Gefangenen von denen der gesetzlich Krankenversicherten abgekoppelt werden. § 52 (Anspruch auf medizinische Leistungen) soll lauten:

- (1) Der junge Gefangene hat gegenüber den Vollzugsbehörden einen Anspruch auf notwendige medizinische Leistungen, einschließlich jugendpsychiatrischer Leistungen. Die Beurteilung der Notwendigkeit ist am jeweiligen Standard der allgemeinen gesetzlichen Krankenkassen ausgerichtet. Die notwendigen medizinischen Leistungen werden für den jungen Gefangenen unentgeltlich erbracht.
- (2) Der Anspruch umfasst auch Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten und Vorsorgeleistungen entsprechend dem jeweiligen Standard der allgemeinen gesetzlichen Krankenkassen.
- (3) Der Anspruch umfasst weiter die Versorgung mit Hilfsmitteln wie Seh- und Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder eine Behinderung auszugleichen, sofern dies nicht mit Rücksicht auf die Kürze des Freiheitsentzugs ungerechtfertigt ist und soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen sind.
- (4) An den Kosten von über Absatz 1 hinausgehenden Leistungen, insbesondere bei zahnärztlicher Behandlung, Zahnersatz und Sehhilfen, ist der junge Gefangene zu beteiligen. Dabei kann auch bestimmt werden, dass die gesamten Kosten für solche Leistungen von dem jungen Gefangenen zu tragen sind.

Diese Norm wird unter Vermeidung eines beträchtlichen Verwaltungsaufwandes zur Kostenreduzierung beitragen. Für den Strafvollzug an Erwachsenen ist in einem noch zu entwerfenden Landesstrafvollzugsgesetz eine entsprechende Regelung geplant.