

Kleine Anfrage

der Abg. Carola Wolle und Dr. Rainer Podeswa AfD

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales und Integration

Entwicklung der Zahlen von „psychischen Ausnahmefällen“ in psychiatrischen Einrichtungen und Haftanstalten des Landes

Kleine Anfrage

Wir fragen die Landesregierung:

1. Wie hat sich die Zahl der Patienten, die als „psychischer Ausnahmefall“ aufgenommen wurden, in den stationären psychiatrischen Einrichtungen von Baden-Württemberg in den letzten fünf Jahren entwickelt?
2. Wie hat sich die Zahl der Insassen, die als „psychischer Ausnahmefall“ aufgenommen wurden, in den Haftanstalten von Baden-Württemberg in den letzten fünf Jahren entwickelt?
3. Wie viele Fälle sind jeweils in medikamentöser Behandlung unter Darlegung, wie sich hier die Zahlen in den letzten fünf Jahren entwickelt haben, mit der Unterscheidung der Behandlung in Tageskliniken und stationärer Unterbringung?
4. Wie hoch sind die stationären Kapazitäten zur Behandlung von Patienten, die in einer „psychischen Ausnahmesituation“ eingeliefert wurden bzw. wie viel Platz ist vorhanden?
5. Wurden Patienten als „psychischer Ausnahmefall“ nicht behandelt bzw. wieder freigelassen oder in ein reguläres Gefängnis überstellt, weil es keinen Platz in einer spezialisierten medizinischen Einrichtung gab?
6. Wie verteilen sich die Ursachen für Patienten mit „psychischen Ausnahmefällen“ wie beispielsweise Drogen, Fluchtrauma und andere Kriterien?
7. Wie ist die Altersstruktur der Menschen in psychiatrischen Einrichtungen, die als „psychische Ausnahmefälle“ eingewiesen wurden?

8. Wie hoch ist der Anteil der Nicht-Deutschen in den psychiatrischen Einrichtungen bei den „psychischen Ausnahmefällen“?
9. Wie viele neue Personalstellen gab es in den letzten fünf Jahren landesweit in den psychiatrischen Einrichtungen und Haftanstalten, aufgeschlüsselt pro Jahr unter Berücksichtigung der Beamten, die in den Ruhestand gingen?
10. In welchen psychiatrischen Einrichtungen des Landes bzw. Krankenhäusern mit psychiatrischen Abteilungen wird Security eingesetzt, unter Nennung der jeweiligen Kosten und der Kostenträger?

06.12.2019

Dr. Podeswa, Wolle AfD

Begründung

Diese Kleine Anfrage soll Aufschluss über die Entwicklung der Zahlen in psychiatrischen Einrichtungen und Haftanstalten geben.

Antwort

Mit Schreiben vom 2. Januar 2020 Nr. 55-0141.5-016/7410 beantwortet das Ministerium für Soziales und Integration in Abstimmung mit dem Ministerium der Justiz und für Europa die Kleine Anfrage wie folgt:

1. *Wie hat sich die Zahl der Patienten, die als „psychischer Ausnahmefall“ aufgenommen wurden, in den stationären psychiatrischen Einrichtungen von Baden-Württemberg in den letzten fünf Jahren entwickelt?*

Die Umschreibung „psychischer Ausnahmefall“ ist medizinisch und rechtlich nicht definiert und nicht gebräuchlich. Konstellationen, in denen Patientinnen und Patienten ohne vorherigen Planungsprozess und ohne gegebene Einwilligung zur Abwendung akuter psychisch bedingter Gefährdungen in psychiatrischen Kliniken aufgenommen werden, dürften das Gemeinwohl am ehesten treffen.

Entsprechende Fallkonstellationen werden in der allgemeinpsychiatrischen Versorgung als fürsorgliche Zurückhaltung bezeichnet und nach Psychisch-Krankenhilfe-Gesetz (PsychKHG) im Melderegister erfasst. Für fürsorgliche Zurückhaltungen, die im Kontext psychischer Ausnahmesituationen erfolgen, kann allgemeinpsychiatrisch eine eher rasche Wiederherstellung der Selbstbestimmungs- bzw. Einwilligungsfähigkeit betroffener Patientinnen und Patienten erwartet werden. Von daher ist die Kennzahl „fürsorgliche Zurückhaltungen ohne anschließende Unterbringung“ am ehesten als Schätzung für die Häufigkeit der angefragten Fallkonstellation in der Allgemeinpsychiatrie heranzuziehen.

Den Erhebungen der anerkannten Einrichtungen für das Melderegister können folgende Angaben für die Versorgung außerhalb des Maßregelvollzugs entnommen werden:

2016 erfolgten in 4.989 Fällen (4,6% aller Behandlungsfälle) fürsorgliche Zurückhaltungen nach PsychKHG ohne anschließende Unterbringung, 2017 in 5.436 Fällen (4,7% aller Behandlungsfälle), 2018 in 6.090 Fällen (5,4% aller Behandlungsfälle).

Für den Maßregelvollzug zu betrachten ist die einstweilige Unterbringung nach § 126 a StPO. Das Gericht kann diese anordnen, wenn die öffentliche Sicherheit es erfordert, dringende Gründe für die Annahme vorhanden sind, dass jemand eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit oder verminderten Schuldfähigkeit (§§ 20, 21 des Strafgesetzbuches) begangen hat, und die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer Entziehungsanstalt angeordnet werden wird.

Die Anordnungen haben in den letzten Jahren zugenommen. Nach § 126 a StPO untergebrachte Patienten am 31. Dezember des Jahres:

Jahr	Unterbringungen nach 126a StPO
2014	69
2015	55
2016	60
2017	71
2018	92

Quelle: FoDoBa Maßregelvollzug Baden-Württemberg 2000 bis 2018

Die erfassten Zahlen sind mit Blick auf die erfragten „Psychischen Ausnahmefälle“ jedoch mit Unschärfen verbunden, da in der obenstehenden Statistik die Gesamtzahl aller Unterbringungen nach § 126 a in psychiatrischen Krankenhäusern und Entziehungsanstalten erfasst ist und Unterbringungen in einer Entziehungsanstalt nicht zwangsläufig psychische Erkrankungen zugrunde liegen.

2. Wie hat sich die Zahl der Insassen, die als „psychischer Ausnahmefall“ aufgenommen wurden, in den Haftanstalten von Baden-Württemberg in den letzten fünf Jahren entwickelt?

Ein „psychischer Ausnahmefall“ ist weder ein vollzuglicher noch ein vollstreckungsrechtlicher Begriff. Dementsprechend finden insoweit keine Datenerhebungen statt.

Die Aufnahme in den Justizvollzug erfolgt in der Regel aufgrund eines Aufnahmersuchens der zuständigen Vollstreckungsbehörde. Nach Aufnahme in den Justizvollzug werden die Gefangenen unter anderem alsbald ärztlich untersucht. Durch die ärztliche Untersuchung soll der Gesundheitszustand der Gefangenen festgestellt und insbesondere geprüft werden, ob die Gefangenen ärztlicher Behandlung bedürfen und ob die Gefangenen vollzugstauglich sind. Die ärztliche Untersuchung bezweckt demnach vor allem, dass die gegebenenfalls erforderliche medizinische Behandlung der Gefangenen im Justizvollzug erfolgen kann und Gesundheitsrisiken für die Gefangenen und die Mitarbeiter des Justizvollzugs möglichst ausgeschlossen sind.

Die medizinische Behandlung der Gefangenen im baden-württembergischen Justizvollzug findet in den jeweiligen Krankenabteilungen der Justizvollzugsanstalten sowie gegebenenfalls im Justizvollzugskrankenhaus Hohenasperg statt, dessen Schwerpunkt in der psychiatrischen Behandlung von Gefangenen liegt. Darüber hinaus steht für die sozialtherapeutische Behandlung von Gefangenen die Sozialtherapeutische Anstalt Baden-Württemberg sowie die Sozialtherapeutische Abteilung der Justizvollzugsanstalt Offenburg zur Verfügung.

In den vergangenen Jahren stellt neben einem generellen Anstieg der Gefangenzahlen die Zunahme an psychisch auffälligen Gefangenen den Justizvollzug vor große Herausforderungen im medizinischen Bereich. Im Hinblick auf den Umgang mit psychisch auffälligen Gefangenen wurde im Dezember 2014 eigens eine Expertenkommission gegründet, die mit Bericht vom 14. September 2015 insgesamt 42 personelle, fachliche und strukturelle Empfehlungen ausgesprochen hat, die mittlerweile weitestgehend umgesetzt sind. Aufgrund der guten Erfahrungen wurde im Frühjahr 2019 eine weitere ressort- und fachübergreifende Expertenkommission unter Federführung des Ministeriums der Justiz und für Europa

zur Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung der Gefangenen im baden-württembergischen Justizvollzug eingesetzt. Die Expertenkommission soll gleichfalls fachliche, personelle und strukturelle Empfehlungen erarbeiten. Aufgabe der Expertenkommission wird es vor allem sein, bis Ende 2020 ein Gesamtkonzept der medizinischen und psychiatrischen Betreuung von Gefangenen unter Einbeziehung des Justizvollzugskrankenhauses und der medizinischen Angebote größerer Justizvollzugsanstalten sowie ggf. niedergelassener Ärzten und Kliniken zu erarbeiten. Die Expertenkommission soll sich bei ihrer Tätigkeit auch der Beratung externer Fachkundiger bedienen.

3. Wie viele Fälle sind jeweils in medikamentöser Behandlung unter Darlegung, wie sich hier die Zahlen in den letzten fünf Jahren entwickelt haben, mit der Unterscheidung der Behandlung in Tageskliniken und stationärer Unterbringung?

Fürsorgliche Zurückhaltungen nach PsychKHG erfordern u. a. eine sachlich geeignete Ausstattung der anerkannten Einrichtungen. Es ist generell davon auszugehen, dass teilstationäre Behandlungskontexte für fürsorgliche Aufnahmen und Zurückhaltungen nicht geeignet sind.

Im Melderegister werden jene medikamentösen Behandlungen erfasst, die in den anerkannten Einrichtungen als Zwangsmaßnahmen durchgeführt werden, differenziert nach Notfallmedikation, Zwangsmedikation mit richterlicher Genehmigung und der Kombination aus beiden Maßnahmen. Die registrierten Häufigkeiten sind bezogen auf die Grundgesamtheit aller gemeldeten Fälle. Die genauen Anteile in der Fallgruppe „Fürsorgliche Zurückhaltung ohne anschließende Unterbringung“ lassen sich nicht spezifizieren, sicher ist, dass sie in dieser Fallgruppe nicht über den genannten Häufigkeiten liegen. Für 2018 wurden im Melderegister Notfallmedikationen in 534 Fällen erfasst, Zwangsmedikation mit richterlicher Genehmigung für 322 Fälle und die Kombination beider Maßnahmen in 66 Fällen. Für 2017 belaufen sich die erfassten Häufigkeiten auf 489 Fälle Notfallmedikation, 288 Fälle mit richterlich genehmigter Zwangsmedikation und 43 kombinierte Fälle, für 2016 auf entsprechend 488, 229 und ebenfalls 43 Fälle.

Für den Maßregelvollzug wurden im Melderegister für 2018 Notfallmedikationen in 15 Fällen erfasst, Zwangsmedikation mit richterlicher Genehmigung in 17 Fällen. Für 2017 belaufen sich die erfassten Häufigkeiten auf 26 Fälle Notfallmedikation, 17 Fälle mit richterlich genehmigter Zwangsmedikation, für 2016 auf entsprechend 26 und 17 Fälle.

4. Wie hoch sind die stationären Kapazitäten zur Behandlung von Patienten, die in einer „psychischen Ausnahmesituation“ eingeliefert wurden bzw. wie viel Platz ist vorhanden?

In Baden-Württemberg sind 34 anerkannte Einrichtungen zur stationären Versorgung nach Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) ausgewiesen. Anerkannte Einrichtungen gemäß § 14 PsychKHG sind

- die Zentren für Psychiatrie,
- die Universitätskliniken des Landes und das psychiatrische Krankenhaus des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit in Mannheim,
- sonstige durch die Regierungspräsidien nach PsychKHG zugelassene Einrichtungen.

Die Zulassung von Einrichtungen zur Unterbringung von Personen nach PsychKHG darf nur erfolgen, wenn die Einrichtung insbesondere im Hinblick auf ihre personelle und sachliche Ausstattung, Organisation sowie medizinische und persönliche Betreuung für Personen, die aufgrund einer psychischen Störung krank oder behindert sind, für die Unterbringung geeignet ist.

Die anerkannten Kliniken halten unterschiedliche personelle und sachliche Kapazitäten vor, um ihre Versorgungsaufträge erfüllen zu können. Im Jahr 2018 wurden in den anerkannten Einrichtungen insgesamt ca. 113.500 stationäre Behandlungsfälle außerhalb des Maßregelvollzugs registriert, davon befanden sich

12.470 Fälle in verschiedenen allgemeinpsychiatrischen Unterbringungsformen, darunter 6.090 Fälle in fürsorglicher Zurückhaltung.

Für Unterbringungen im Maßregelvollzug nach § 63 StGB in den Psychiatrischen Krankenhäusern der Zentren für Psychiatrie sind entsprechende Aufnahmekapazitäten vorhanden.

5. *Wurden Patienten als „psychischer Ausnahmefall“ nicht behandelt bzw. wieder freigelassen oder in ein reguläres Gefängnis überstellt, weil es keinen Platz in einer spezialisierten medizinischen Einrichtung gab?*

Die Versorgungspflicht von Krankenhäusern in Notfallsituationen ist in Baden-Württemberg in § 28 Landeskrankenhausgesetz (LKHG) geregelt. Wer der stationären Versorgung bedarf, hat Anspruch, in ein geeignetes Krankenhaus aufgenommen zu werden. Das Krankenhaus ist im Rahmen seiner Aufgabenstellung und seiner Leistungsfähigkeit zur Aufnahme und Versorgung verpflichtet. Ist das Krankenhaus belegt, so hat es Patientinnen und Patienten, deren sofortige Aufnahme und Versorgung notwendig und durch ein anderes geeignetes Krankenhaus nicht gesichert ist, einstweilen aufzunehmen. Es sorgt nötigenfalls für eine Verlegung.

Auch im Rahmen des Maßregelvollzugs sind Fälle im Sinne der Frage dem Ministerium für Soziales und Integration nicht bekannt. Engpässe innerhalb des Maßregelvollzuges gibt es derzeit nur bei den Unterbringungen in einer Entziehungsanstalt, welcher allerdings nicht zwangsläufig psychische Erkrankungen zugrunde liegen.

6. *Wie verteilen sich die Ursachen für Patienten mit „psychischen Ausnahmefällen“ wie beispielsweise Drogen, Fluchttrauma und andere Kriterien?*

Die vorliegenden Daten lassen für die allgemeinpsychiatrische Versorgung keine Differenzierung der in den anerkannten Einrichtungen fürsorglich zurückgehaltenen Patientinnen und Patienten nach Diagnosen, Behandlungsanlässen oder Risikofaktoren zu.

Von Interesse kann die Differenzierung der Fälle sein, in denen die Zwangsmaßnahme einer Notfallmedikation erfolgte. Am häufigsten erfolgten im Jahr 2018 Notfallmedikationen in Zusammenhang mit psychotischen Störungen (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD-10, F2), an zweiter Position liegen organisch bedingte psychische Störungen unter Einbezug der Alzheimer-Krankheit (ICD-10, F0 und G30).

Die den Unterbringungen nach § 63 StGB zugrundeliegenden Diagnosen nach ICD 10 sind der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen:

2.12 Nach § 63 StGB untergebrachte Patienten einschl. §126a StPO-Patienten											
Diagnosen nach ICD 10	Psychose	Persönlichkeitsstörungen (ohne F70)				Minderbegabung und Pers. Störung F 70	Oligophrenie F 70-73 Psycho-org.Stör. F 0/F1x,7	Alkohol-Abhäng. F 10	Drogen-Abhäng. Polytox. F 11 - 19	Sonstige z.B. F3, F4, F 8	Insgesamt
		paranoid schizoid F60.0/1	dissozial emotion instabil narzist. F60.2-4	sexuell deviant F65	übrige						
Jahr	F 2	F60.0/1	F60.2-4	F65		F 70	F 10	F 11 - 19			
1	2	3	4	6	5	7	8	9	10	11	12
2014	426	2	35	28	29	40	50	7	7	31	655
2015	459	2	30	28	36	40	41	6	11	32	685
2016	443	3	29	21	38	45	42	4	4	34	663
2017	449	3	28	28	37	39	42	6	8	33	673
2018	467	4	26	26	36	40	45	6	16	42	708

7. *Wie ist die Altersstruktur der Menschen in psychiatrischen Einrichtungen, die als „psychische Ausnahmefälle“ eingewiesen wurden?*

Die Erfassungskriterien und die Modalitäten der Erhebung für das Melderegister wurden in enger Abstimmung mit dem Landesbeauftragten für Datenschutz festgelegt. Die Anonymität betroffener Personen wird durch einen hohen Grad von Verschlüsselung und Vermeidung kleiner Fallgruppen sichergestellt. Um die

Anonymität betroffener Personen zu wahren, werden im Melderegister u. a. Altersgruppen anstelle des genauen Alters von Patientinnen oder Patienten erfasst. Die bislang vorliegenden Auswertungen enthalten keine Differenzierung nach Altersgruppen; belastbare Ergebnisse zur Altersstruktur der fürsorglich nach PsychKHG zurückgehaltenen Patientinnen und Patienten liegen dem Ministerium für Soziales und Integration nicht vor.

Auch die vorliegenden statistischen Daten zu Unterbringungen im Maßregelvollzug nach § 63 StGB enthalten keine Angaben zur Altersstruktur.

8. Wie hoch ist der Anteil der Nicht-Deutschen in den psychiatrischen Einrichtungen bei den „psychischen Ausnahmefällen“?

Zu dieser Frage können aufgrund der unzureichenden Datenbasis für die Allgemeinpsychiatrie keine Angaben gemacht werden.

Auch für den Maßregelvollzug können keine Aussagen getroffen werden, da die vorliegenden statistischen Daten zur Herkunft und zum Migrationshintergrund nicht nach Unterbringungsart (§ 64 StGB bzw. § 63 StGB) differenzieren.

9. Wie viele neue Personalstellen gab es in den letzten fünf Jahren landesweit in den psychiatrischen Einrichtungen und Haftanstalten, aufgeschlüsselt pro Jahr unter Berücksichtigung der Beamten, die in den Ruhestand gingen?

Zu den psychiatrischen Einrichtungen liegen dem Ministerium für Soziales und Integration konkrete Ist-Zahlen aus den Zentren für Psychiatrie vor. Die Zentren für Psychiatrie (ZfP) hatten in den vergangenen fünf Jahren folgende Anzahl an Beschäftigten (in Klammern Vollkräfte): 10.023 (7.012) in 2014, 10.341 (7.138) in 2015, 10.550 (7.306) in 2016, 11.036 (7.552) in 2017 und 11.231 (7.745) in 2018.

Neustellen für die Behandlung psychisch kranker Gefangener sind dem Justizvollzug in den letzten fünf Jahren ausschließlich aufgrund der Empfehlungen der Expertenkommission zum Umgang mit psychisch auffälligen Gefangenen zugegangen. Diesen Neustellen stehen keine ruhestandsbedingten Einsparungen gegenüber. Sie verteilen sich wie folgt:

Zugang im Jahr	Fachrichtung	Anzahl	Verwendung
2016	Psychologe	6	Behandlungsteams der Anstalten
2016	Sozialdienst	6	Behandlungsteams der Anstalten
2017	Psychologe	2	Behandlungsteams der Anstalten
2017	Sozialdienst	2	Behandlungsteams der Anstalten
2017	Arzt/Psychiater	1	Sozialtherapeutische Anstalt BW
2017	Psychologe	0,5	Suizidprophylaxe
2017	Fachpfleger für Psychiatrie	13	Anstaltsreviere

10. In welchen psychiatrischen Einrichtungen des Landes bzw. Krankenhäusern mit psychiatrischen Abteilungen wird Security eingesetzt, unter Nennung der jeweiligen Kosten und der Kostenträger?

In den meisten Zentren für Psychiatrie (ZfP) werden Sicherheitsdienste eingesetzt, zum Teil begrenzt für bestimmte Bereiche bzw. befristet zum Schutz einzelner Bauobjekte. 2019 sind Gesamtkosten in Höhe von ca. 1 Mio. Euro entstanden. Zu den übrigen Krankenhäusern liegen keine belastbaren Informationen vor. Es wird insoweit auf die Stellungnahme vom 26. April 2018 zu den Ziffern 1, 2 und 3 des Antrags der Abgeordneten Dr. Baum u. a. AfD – Sicherheitssituation in Krankenhäusern – (Drs. 16/3815) verwiesen.

In Vertretung

Prof. Dr. Hammann

Ministerialdirektor