

Antrag

der Abg. Daniela Evers und Dorothea Wehinger u. a. GRÜNE

und

Stellungnahme

des Ministeriums der Justiz und für Migration

Umgang mit suchtkranken Straftäterinnen und Straftätern

Antrag

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

1. ob die für November 2021 angekündigten Ergebnisse der gemeinsamen Bund-Länder-Arbeitsgruppe von Justizministerkonferenz (JuMiKo) und Gesundheitsministerkonferenz (GMK) zur Prüfung des Novellierungsbedarfs bei den Regelungen des § 64 (Strafgesetzbuch (StGB)) bereits vorliegen und welchen Inhalt die Ergebnisse haben;
2. wie sie die Ergebnisse der Bund-Länder-Arbeitsgruppe mit Blick auf Baden-Württemberg bewertet;
3. welche weiteren länderübergreifenden Maßnahmen bzw. Maßnahmen des Bundes nach Kenntnis der Landesregierung zur Umsetzung der Ergebnisse geplant sind und wie sich das Land Baden-Württemberg dabei einbringen wird;
4. wie die Expertise der gutachtenden Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie bei der Entscheidung über eine Überweisung einer Patientin oder eines Patienten in den Maßregelvollzug oder in eine Justizvollzugsanstalt (JVA) berücksichtigt wird und ob es Vorschläge gibt, wie diese Expertise stärker berücksichtigt werden kann;
5. wie viele Personalstellen im Justizvollzug für die Suchtberatung und für stationäre Suchttherapie/Substitution im Landeshaushalt zur Verfügung stehen und wie sich diese seit 2016 entwickelt haben;
6. in welchen Justizvollzugsanstalten in Baden-Württemberg Suchttherapiestationen oder vergleichbare Angebote zur Suchttherapie oder Substitution bestehen;

7. ob bei den neu zu bauenden JVA in Stuttgart und Rottweil sowie bei der Aufstockung in Ravensburg und bei anderen Bauprojekten jeweils neu zu errichtende Suchttherapiestationen oder vergleichbare Therapieplätze geplant sind;
8. wie sie die Erkenntnisse aus dem Pilotprojekt zur niederschweligen Therapieeinrichtung für Suchtgefährdete Gefangene in der landwirtschaftlichen Außenstelle Maßhalderbuch der JVA Rottenburg bewertet;
9. ob bereits eine Ausweitung solcher niederschweligen Angebote im offenen Vollzug erfolgt ist und/oder ob eine Ausweitung geplant ist;
10. wie sie die derzeitigen stationären Beratungs- und Therapiemöglichkeiten für suchtkranke Personen sowie Möglichkeiten der Substitution innerhalb einer JVA in qualitativer und quantitativer Hinsicht bewertet;
11. inwieweit es möglich ist, allen sich in Organisationshaft befindlichen suchtkranken Personen ein Angebot zur Therapie oder Substitution zu machen bzw. wenn dies nicht möglich ist, welcher Aufwuchs an Ressourcen für Suchttherapie dafür notwendig wäre;
12. inwieweit es möglich ist, den im Justizvollzug inhaftierten Personen, bei denen eine behandlungsbedürftige Suchtproblematik bekannt ist, ein entsprechendes Angebot zur Therapie oder Substitution zu machen unter Darlegung, in welchen Fällen eine Suchttherapie im Justizvollzug angeboten wird;
13. inwieweit durch den Haushalt des Landes 2022 das Angebot von Suchttherapie gestärkt wurde und welcher weitere Aufwuchs notwendig ist, um das im Koalitionsvertrag vereinbarte Ziel zu erreichen, ein bedarfsdeckendes Angebot an Suchthilfe im Justizvollzug anzubieten.

25.1.2022

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

Begründung

Aus der Beantwortung der Drucksachen 17/1091 und 17/1133 geht hervor, dass die Zahl der Einweisungen in den Maßregelvollzug aufgrund von Suchterkrankungen in den letzten fünf Jahren signifikant angewachsen ist. Das führt auch zu einer erheblichen Auslastung der Einrichtungen des Maßregelvollzugs. Vor dem Hintergrund einer erheblichen Zahl von Personen, die die Therapien im Maßregelvollzug abbrechen, wird eine Reform des § 64 StGB diskutiert. Die JuMiKo und GMK haben dazu eine gemeinsame Arbeitsgruppe eingerichtet, deren Ergebnisse für November 2021 erwartet wurden.

Gleichzeitig befinden sich auch im Justizvollzug viele Personen, die behandlungsbedürftige Suchtprobleme oder Suchtkrankheiten haben. Wenn das Land erreichen will, dass Verurteilte in der Gesellschaft zukünftig besser Fuß fassen können und so künftige Straftaten verhindern werden, muss ihnen bereits in der Haftzeit Hilfe angeboten werden. Die psychische Heilung ist Voraussetzung für Resozialisierung und ein künftig straffreies Leben. Die Regierungskoalition hat es sich daher im Koalitionsvertrag zum Ziel gesetzt, die Angebote der Suchthilfe dem tatsächlichen Bedarf anzupassen.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 23. Februar 2022 Nr. JUMRIV-JUM-1040-74/5 nimmt das Ministerium der Justiz und für Migration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Finanzen und dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

1. ob die für November 2021 angekündigten Ergebnisse der gemeinsamen Bund-Länder-Arbeitsgruppe von Justizministerkonferenz (JuMiKo) und Gesundheitsministerkonferenz (GMK) zur Prüfung des Novellierungsbedarfs bei den Regelungen des § 64 (Strafgesetzbuch (StGB)) bereits vorliegen und welchen Inhalt die Ergebnisse haben;

Der Abschlussbericht der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Prüfung des Novellierungsbedarfs im Recht der Unterbringung in einer Entziehungsanstalt gemäß § 64 des Strafgesetzbuches (StGB) wurde im Einverständnis mit den Justizministerinnen und Justizministern sowie Gesundheitsministerinnen und Gesundheitsministern der Länder am 13. Januar 2022 auf der Homepage des Bundesjustizministeriums veröffentlicht. Das Ergebnis der Beratungen ist im Wesentlichen in der Form eines konkreten Gesetzesvorschlags gefasst und kann hier abgerufen werden:

https://www.bmj.de/SharedDocs/Downloads/DE/Fachinformationen/Bericht_Massregelvollzug.pdf?__blob=publicationFile&v=1dort

Zentraler Gegenstand der Prüfungen war, ob und ggf. wie auf die fortwährend steigenden Unterbringungszahlen und die gleichzeitig geänderte Struktur der untergebrachten Personen durch bundesrechtliche Änderungen zu reagieren ist mit dem Ziel, diese Maßregel wieder stärker auf die tatsächlich behandlungsbedürftigen Personen zu konzentrieren. Die Überlegungen setzen an verschiedenen Stellen Akzente, die zu einem Rückgang der gerichtlichen Anordnungen gemäß § 64 StGB führen dürften, sei es, weil der Anreiz durch eine mögliche Entlassung zum Halbstrafenzeitpunkt entfällt oder der „Hang“, der „symptomatische Zusammenhang“ oder die „Erfolgsaussicht der Therapie“ vom anordnenden Gericht verneint werden.

2. wie sie die Ergebnisse der Bund-Länder-Arbeitsgruppe mit Blick auf Baden-Württemberg bewertet;

Die Landesregierung war von Beginn an in der Arbeitsgruppe über das Gesundheits- und das Justizressort vertreten, hat die Arbeiten konstruktiv begleitet und trägt die Vorschläge mit. Die Reformüberlegungen sollen auch in Baden-Württemberg zu einer Entlastung des Maßregelvollzugs beitragen, damit die begrenzten Kapazitäten des Maßregelvollzugs besser und zielgerichteter genutzt werden können. In welchem Ausmaß dies tatsächlich der Fall sein wird, lässt sich zum jetzigen Zeitpunkt nicht zuverlässig vorhersagen.

Die Entlastung des Maßregelvollzugs führt aus Sicht des Ministeriums der Justiz und für Migration auf der anderen Seite zu einer Belastung des Justizvollzugs. In den Vollzugsanstalten werden künftig mehr Verurteilte ihre Strafe verbüßen, die einen deutlich höheren suchtherapeutischen Behandlungsbedarf als durchschnittliche Gefangene aufweisen. Die konkreten Auswirkungen einer Gesetzesänderung auf die Anordnung von Unterbringungen durch sachverständig beratene, in richterlicher Unabhängigkeit entscheidende Gerichte bleibt abzuwarten.

Da gesetzgeberische Maßnahmen nur flankierend und auch nur mittel- bis langfristig zu einer gewissen Entlastung beitragen können, werden trotz der Reformüberlegungen weiterhin und vordringlich zusätzliche Kapazitäten im Maßregelvollzug im Rahmen der jeweils verfügbaren Mittel benötigt.

3. welche weiteren länderübergreifenden Maßnahmen bzw. Maßnahmen des Bundes nach Kenntnis der Landesregierung zur Umsetzung der Ergebnisse geplant sind und wie sich das Land Baden-Württemberg dabei einbringen wird;

Das Bundesministerium der Justiz hat angekündigt, einen Referentenentwurf zu erarbeiten, in den die Vorschläge der Bund-Länder-Arbeitsgruppe einfließen. Die Landesregierung wird sich an dem Gesetzgebungsverfahren zur Reform des § 64 StGB ebenso konstruktiv beteiligen, wie dies bereits in der ressortübergreifenden Bund-Länder-Arbeitsgruppe der Fall war.

4. wie die Expertise der gutachtenden Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie bei der Entscheidung über eine Überweisung einer Patientin oder eines Patienten in den Maßregelvollzug oder in eine Justizvollzugsanstalt (JVA) berücksichtigt wird und ob es Vorschläge gibt, wie diese Expertise stärker berücksichtigt werden kann;

Kommt in Betracht, dass die Unterbringung des Angeklagten in einem psychiatrischen Krankenhaus oder in der Sicherungsverwahrung angeordnet oder vorbehalten werden wird, so ist gem. § 246a Abs. 1 StPO in der Hauptverhandlung ein Sachverständiger über den Zustand des Angeklagten und die Behandlungsaussichten zu vernehmen. Gleiches gilt, wenn das Gericht erwägt, die Unterbringung des Angeklagten in einer Entziehungsanstalt anzuordnen. Die Regelung des § 246a StPO hat sich aus Sicht des Ministeriums der Justiz und für Migration in der Praxis bewährt. Ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf ist nicht erkennbar.

Über die Anordnung einer Unterbringung entscheiden die Gerichte in richterlicher Unabhängigkeit. Hierbei kann es zu Abweichungen von der gutachterlichen Stellungnahme in der Hauptverhandlung kommen, zu denen die Gerichte nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes auch berechtigt sind. Eine vom Ministerium der Justiz und für Migration im Herbst 2021 bei den Staatsanwaltschaften und staatsanwaltschaftlichen Zweigstellen durchgeführte Umfrage zum Anteil der Fälle, in denen Gutachterempfehlung und richterliche Anordnung einer Unterbringung in einer Entziehungsanstalt auseinanderfielen, führte für den Zeitraum 1. Januar 2019 bis 30. Juni 2021 zu folgendem Ergebnis: Aus der Menge von insgesamt 784 auswertbaren Verfahren ist in 37 Verfahren vom Gutachten abgewichen worden (5 %). In weiteren 8 Fällen erging eine Anordnung, obwohl der Sachverständige Zweifel an der Erfolgsaussicht geäußert hatte (1 %). 138 Anordnungen wurden bis zum Berichtszeitpunkt gem. § 67d Abs. 5 StGB für erledigt erklärt. Nur in vier Fällen entsprach der Abbruch dem Votum des Sachverständigen, von dem das Gericht abgewichen ist (3 % aller Abbrüche). In zwei weiteren der nach § 67d Abs. 5 StGB beendeten 138 Verfahren hatte der Sachverständige Zweifel an den Erfolgsaussichten geäußert (1 % aller Abbrüche). Das heißt, in 96 % aller Abbrüche konnten die Sachverständigen die sich im Abbruch (möglicherweise) zeigende Erfolglosigkeit ex ante – nämlich im Zeitpunkt der Hauptverhandlung – nicht prognostizieren.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration ist vom Ministerrat beauftragt, eine wissenschaftliche Untersuchung an einem geeigneten Universitätsinstitut durchführen zu lassen, um die gutachterlichen Grundlagen für die Einweisungen in den Maßregelvollzug in Baden-Württemberg transparenter zu gestalten.

5. wie viele Personalstellen im Justizvollzug für die Suchtberatung und für stationäre Suchttherapie/Substitution im Landeshaushalt zur Verfügung stehen und wie sich diese seit 2016 entwickelt haben;

6. in welchen Justizvollzugsanstalten in Baden-Württemberg Suchttherapiestationen oder vergleichbare Angebote zur Suchttherapie oder Substitution bestehen;

Zu 5. und 6.:

Es gehört zu den Aufgaben des Justizvollzugs, den Gefangenen die Bedeutung einer gesunden Lebensführung in geeigneter Form zu vermitteln. Im Hinblick auf die Prävalenz der Suchtproblematik bei Gefangenen werden in diesem Zusam-

menhang im baden-württembergischen Justizvollzug seit Jahren zahlreiche Maßnahmen auf den Ebenen Prävention, Beratung, Behandlung, Substitution und Nachsorge ergriffen.

Suchtberatung

Zwar gibt es im baden-württembergischen Justizvollzug kein eigenständiges Netz einer vollzuglichen Suchtberatung. Diese wird jedoch durch externe Träger, den durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration anerkannten ambulanten Beratungs- und Behandlungsstellen, durchgeführt, die sich in der Landesstelle für Suchtfragen Baden-Württemberg zusammengeschlossen haben. Die Tätigkeit der aufsuchenden Suchtberatung in den Justizvollzugsanstalten des Landes lässt sich in sechs Module (1. Clearing, 2. motivierende Beratung, 3. psychosoziale Begleitung, 4. psychosoziale Betreuung bei Substitution, 5. Vermittlung in suchtspezifische Maßnahmen und 6. suchtspezifische Betreuung vor oder nach Maßregelvollzug) gliedern. Der Schwerpunkt der Tätigkeit der externen Suchtberatung liegt bei der Vermittlung in Maßnahmen der Suchtrehabilitation (§ 35 BtMG). Die Arbeit der externen Suchtberatung im Justizvollzug wird insbesondere durch den dortigen Sozialdienst im Rahmen seiner allgemeinen Aufgabengestaltung unterstützt.

Den Trägern der externen Suchtberatungsstellen werden für ihre Personalaufwendungen im Rahmen der im Staatshaushaltsplan bei Kapitel 0508 verfügbaren Mittel Zuwendungen gewährt. Im Wege dieser Personalkostenerstattung wurden bei den verschiedenen Trägern der Suchtberatungsstellen 25,3 Personalstellen im Jahr 2016, 25,9 Personalstellen ab 2017 und ab 2020 insgesamt 27,5 Personalstellen finanziert.

Suchttherapie

Neben der Suchtberatung ist bei vielen Gefangenen auch die Durchführung einer fachlichen Suchttherapie indiziert.

Während der Haft ist die Verantwortung für die Gesundheitsfürsorge grundsätzlich den Justizvollzugsbehörden übertragen. Gefangene sind dementsprechend auch nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert. Das JVollzGB eröffnet den Gefangenen dafür aber Ansprüche auf staatliche Gewährung von Gesundheitsfürsorge, die an diejenigen der gesetzlichen Krankenversicherung angeglichen sind (sogenanntes Äquivalenzprinzip). Vor diesem Hintergrund haben Gefangene nach den Regelungen des JVollzGB insbesondere einen Anspruch auf notwendige, ausreichende und zweckmäßige medizinische Versorgung, der jedoch unter Beachtung des Grundsatzes der Wirtschaftlichkeit steht (§ 33 Abs. 1 S. 1 JVollzGB III). Auf dieser Grundlage erfolgt die Suchtbehandlung im Justizvollzug in enger Zusammenarbeit der beteiligten Fachdienste. Für den medizinischen Bereich sind hier neben der ambulanten Versorgung der Gefangenen im Rahmen der regelmäßig vom ärztlichen Dienst durchzuführenden Sprechstunden auch die Möglichkeit der stationären medizinischen Behandlung von suchtassoziierten oder komorbiden Erkrankungen in den Krankenabteilungen der Justizvollzugsanstalten zu nennen. In den Krankenabteilungen größerer Justizvollzugsanstalten können akute Entgiftungen (Entzüge) – besonders von Alkohol – als erster Schritt einer Therapie einer Abhängigkeitserkrankung durchgeführt werden.

Für die langfristige stationäre Behandlung (Entwöhnungsphase) von erwachsenen suchtmittelabhängigen Gefangenen gibt es im baden-württembergischen Justizvollzug eine Station für Suchtbehandlung im Justizvollzugskrankenhaus. Für suchtmittelabhängige junge Gefangene wird in der Justizvollzugsanstalt Rottweil – Außenstelle Oberndorf – ein sozialtherapeutisches Konzept angeboten. Darüber hinaus bestehen vereinzelt gesonderte Bereiche für die Behandlung von suchtmittelabhängigen Gefangenen, etwa die sogenannte „Drogenfreie Zone“ in der Justizvollzugsanstalt Rottenburg sowie das suchtspezifische Behandlungsangebot in der dortigen Außenstelle Maßhalderbuch.

Bezüglich der Durchführung einer Suchtherapie bestehen zudem die Möglichkeiten einer Zurückstellung der Strafvollstreckung nach § 35 BtMG sowie einer Strafrestaussatzung mit Therapieauflage (§§ 57, 56c Abs. 3 Nr. 2 StGB).

Substitution

Neben abstinenzorientierten Maßnahmen hat sich im baden-württembergischen Justizvollzug die Substitution als anerkannte suchtherapeutische Maßnahme etabliert, wobei ausschleichende Substitution, haftüberbrückende Substitution und Substitution zur Entlassungsvorbereitung als Formen der Substitution angeboten werden. Das Nähere ist in der Verwaltungsvorschrift des Justizministeriums über Substitution im Justizvollzug geregelt, die derzeit grundlegend überarbeitet wird. Nach dem Äquivalenzprinzip sind die jeweils aktuellen Richtlinien der Bundesärztekammer zur Durchführung der substituitions-gestützten Behandlung Opioid-abhängiger entsprechend zu beachten.

Für die Behandlung von substituierenden Gefangenen haben etwa die Justizvollzugsanstalten Heimsheim und Stuttgart eigene Abteilungen eingerichtet.

7. ob bei den neu zu bauenden JVA in Stuttgart und Rottweil sowie bei der Aufstockung in Ravensburg und bei anderen Bauprojekten jeweils neu zu errichtende Suchttherapiestationen oder vergleichbare Therapieplätze geplant sind;

Im Rahmen des geplanten Neubaus eines Justizvollzugskrankenhauses auf dem Gelände der Justizvollzugsanstalt Stuttgart ist – entsprechend der bisherigen Ausgestaltung des Justizvollzugskrankenhauses Hohenasperg – geplant, auch eine Station zur Suchtbehandlung im Justizvollzug einzurichten. Bei den übrigen Baumaßnahmen erfolgt im Rahmen der Bauplanung keine auf einen bestimmten Behandlungsschwerpunkt ausgelegte Planung der Räumlichkeiten. Dies schließt jedoch eine spätere Nutzung einzelner Abteilungen und Räumlichkeiten auch zu therapeutischen Zwecken nicht aus.

8. wie sie die Erkenntnisse aus dem Pilotprojekt zur niederschweligen Therapieeinrichtung für Suchtgefährdete Gefangene in der landwirtschaftlichen Außenstelle Maßhalderbuch der JVA Rottenburg bewertet;

9. ob bereits eine Ausweitung solcher niederschweligen Angebote im offenen Vollzug erfolgt ist und/oder ob eine Ausweitung geplant ist;

Zu 8. und 9.:

Auf der Grundlage der Empfehlungen der Expertenkommission zum Umgang mit psychisch auffälligen Gefangenen wurde in der landwirtschaftlichen Außenstelle Maßhalderbuch der Justizvollzugsanstalt Rottenburg ein spezifisches Behandlungsangebot für suchtkranke Gefangene eingerichtet.

In der Abteilung TAS (Therapeutisches Arbeiten für suchtkranke Gefangene) können bis zu zehn Gefangene mit stoffgebundener oder nicht-stoffgebundener Suchterkrankung aufgenommen werden, wenn sie für den offenen Vollzug geeignet und behandlungsmotiviert sind. Aktuell (Stand: 15. Februar 2022) befinden sich acht Gefangene im Behandlungsprogramm. Das Behandlungsangebot stützt sich auf ein multimodales Konzept und wird durch ein interdisziplinäres Behandlungsteam durchgeführt. Die Gefangenen werden hierbei psychologisch und sozialpädagogisch betreut und im landwirtschaftlichen Betrieb eingesetzt. Die Arbeit mit und in der Natur sowie die Übertragung von Verantwortung bei Aufzucht und Pflege von Pflanzen und Tieren trägt in besonderer Weise zur Resozialisierung der Gefangenen bei. Insbesondere die Arbeit mit Tieren ist für die Gefangenen aus pädagogischer und therapeutischer Sicht – Stichworte: Empathie, Bindung und Verantwortung – besonders wertvoll. Bewährt haben sich im Rahmen der therapeutischen Stabilisierung und Nachsorge auch sowohl der Übergang aus dem TAS-Programm in den Freigang als auch die Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern, insbesondere mit dem Projekt INSA+.

Vor diesem Hintergrund wird das seit Frühjahr 2019 bestehende Behandlungsangebot insgesamt positiv bewertet.

Eine Ausweitung entsprechender Angebote im offenen Vollzug ist bislang weder erfolgt noch geplant, zumal die Auswahl an geeigneten Gefangenen insgesamt begrenzt ist und das Angebot in der landwirtschaftlichen Außenstelle auch von geeigneten Gefangenen anderer Justizvollzugsanstalten genutzt werden kann.

10. wie sie die derzeitigen stationären Beratungs- und Therapiemöglichkeiten für suchtkranke Personen sowie Möglichkeiten der Substitution innerhalb einer JVA in qualitativer und quantitativer Hinsicht bewertet;

11. inwieweit es möglich ist, allen sich in Organisationshaft befindlichen suchtkranken Personen ein Angebot zur Therapie oder Substitution zu machen bzw. wenn dies nicht möglich ist, welcher Aufwuchs an Ressourcen für Suchttherapie dafür notwendig wäre;

12. inwieweit es möglich ist, den im Justizvollzug inhaftierten Personen, bei denen eine behandlungsbedürftige Suchtproblematik bekannt ist, ein entsprechendes Angebot zur Therapie oder Substitution zu machen unter Darlegung, in welchen Fällen eine Suchttherapie im Justizvollzug angeboten wird;

Zu 10. bis 12.:

Grundsätzlich wird durch das sogenannte Äquivalenzprinzip zum einen eine Gleichwertigkeit der intra- und extramuralen medizinischen Versorgung gewährleistet und hierdurch ein Qualitätsmaßstab festgelegt, der sich auf alle Bereiche der medizinischen Versorgung – etwa die organisatorischen Rahmenbedingungen, die personelle und technische Ausstattung, die Behandlung nach den bewährten Standards und Leitlinien, die Versorgung mit Arzneimitteln, etc. – auswirkt. Zum anderen wird eine Verzahnung bzw. Verknüpfung zwischen intra- und extramuraler medizinischer Versorgung und ein möglichst nahtloser Übergang der Versorgung nach der Entlassung bzw. eine kontinuierliche Versorgung vorbereitet und somit erleichtert.

Vor diesem Hintergrund stehen die oben genannten Behandlungs- und Hilfsangebote bei entsprechender (medizinischer) Diagnose bzw. Indikation grundsätzlich allen geeigneten Gefangenen – auch denjenigen in Organisationshaft – offen.

Aufgrund der Bedeutung der Suchtbehandlung im Rahmen der Gesundheitsfürsorge im Justizvollzug wurde diese als ein Schwerpunkt im Rahmen der sogenannten Expertenkommission Medizinkonzept behandelt. Die Expertenkommission Medizinkonzept hat in ihrem Abschlussbericht einerseits festgestellt, dass die Gefangenen im baden-württembergischen Justizvollzug eine angemessene medizinische Versorgung erhalten. Andererseits hat sie im Hinblick auf die vielfältigen, sich wandelnden Herausforderungen im medizinischen Bereich auch Handlungsbedarfe erkannt. Hierauf aufbauend hat sie eine Reihe von Empfehlungen ausgesprochen und auf das dringende Erfordernis einer zeitnahen Umsetzung der Empfehlungen hingewiesen.

Für den Bereich der Suchtbehandlung hat die Expertenkommission insbesondere folgende Herausforderungen hervorgehoben:

- der leistungsrechtlich erschwerte Zugang von Gefangenen in Maßnahmen der Suchtrehabilitation und die daraus resultierende Notwendigkeit einer suchtbegleitenden Stabilisierung in Haft;
- die wachsende Bedeutung der Substitutionsbehandlung in der allgemeinen Versorgungsstruktur – insbesondere anhand der aktuellen Richtlinie der Bundesärztekammer zur Durchführung der substituionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger – und die daraus resultierende Notwendigkeit, dieses suchtbegleitende Behandlungsangebot auch während der Haftzeit qualifiziert weiterzuführen und zu betreuen;

- die steigende Zahl von Gefangenen, bei denen neben der Suchtproblematik auch von weiteren psychischen Störungen ausgegangen werden muss und die daraus resultierenden besonderen Anforderungen an die Clearing- sowie Beratungs- und Betreuungsfunktion.

Dies zugrunde gelegt hat die Expertenkommission Medizinkonzept insbesondere für den Bereich der Suchtbehandlung folgende Empfehlungen ausgesprochen:

- Empfehlung 21 – Festlegung eines Personalschlüssels für die externe Suchtberatung
- Empfehlung 22 – Obligatorische Fachkunde Suchtmedizin für alle Anstaltsärzte
- Empfehlung 23 – Gewährleistung eines Übergangsmanagements im Rahmen der Suchtbehandlung
- Empfehlung 24 – Erstellung einer landesweiten Suchtkonzeption

Zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang auch die Empfehlung zur Verstärkung des Modellprojekts „Telemedizin im Justizvollzug“ (Empfehlung 15), in dem aktuell unter anderem in vier Justizvollzugsanstalten (Schwäbisch Hall, Schwäbisch Gmünd, Heimsheim und Freiburg) Substitution via Telemedizin pilotiert wird.

Der Abschlussbericht der Expertenkommission ist frei abrufbar:

https://www.justiz-bw.de/site/pbs-bw-rebrush-jum/get/documents_E830790683/jum1/JuM/Justizministerium%20NEU/Justizvollzug/Abschlussbericht-der-Expertenkommission-Medizinkonzept.pdf

Die Landesregierung schließt sich den Ausführungen im Abschlussbericht der Expertenkommission Medizinkonzept an. Dementsprechend ist auch im aktuellen Koalitionsvertrag festgehalten, dass die Vorschläge der Expertenkommission Medizinkonzept vorbehaltlich einer Entscheidung durch den Haushaltsgesetzgeber berücksichtigt werden.

Vor diesem Hintergrund konnten bereits Teile der erforderlichen Sach- und Personalmittel im Haushalt 2022 angemeldet und berücksichtigt werden. So sieht der Staatshaushaltsplan 2022 für den Einstieg in das Medizinkonzept neben 38 Neustellen auch Sachmittel vor, insbesondere für Verbesserungen im Bereich der Suchtberatung.

13. inwieweit durch den Haushalt des Landes 2022 das Angebot von Suchttherapie gestärkt wurde und welcher weitere Aufwuchs notwendig ist, um das im Koalitionsvertrag vereinbarte Ziel zu erreichen, ein bedarfsdeckendes Angebot an Suchthilfe im Justizvollzug anzubieten.

Im Zusammenhang mit der Umsetzung der Empfehlungen der Expertenkommission Medizinkonzept wurden im Haushalt 2022 die Mittel für die Kostenerstattung an die Träger der Suchtberatungsstellen bereits deutlich um 880 Tsd. Euro (von 1 910 Tsd. Euro auf 2 790 Tsd. Euro) erhöht.

Die hierdurch zu erreichenden Verbesserungen werden aktuell mit der Landesstelle für Suchtfragen abgestimmt. Zielsetzungen sind hierbei vorrangig aus Sicht des Fachressorts der personelle Ausbau des Suchtberatungsangebots sowie die Kostendeckung hinsichtlich des von den Trägern eingesetzten Personals. Im Hinblick auf die Umsetzung der diesbezüglichen Empfehlung im Abschlussbericht der Expertenkommission Medizinkonzept (Empfehlung 21 – Festlegung eines Personalschlüssels für die externe Suchtberatung) werden nach Abstimmung mit der Landesstelle für Suchtfragen die zur Erreichung des dort dargestellten Personalschlüssels noch erforderlichen Sachmittel für den kommenden Doppelhaushalt angemeldet werden.

Gentges

Ministerin der Justiz
und für Migration