



- per E-Mail an: Geschaeftsstelle@landtag.rlp.de -

Ministerium der Justiz Rheinland-Pfalz | Postfach 32 60 | 55022 Mainz

Präsidenten des Landtags Rheinland-Pfalz
Herrn
Hendrik Hering, MdL
Platz der Mainzer Republik 1
55116 Mainz

LANDTAG
Rheinland-Pfalz
18/2822
VORLAGE

DER MINISTER

Ernst-Ludwig-Straße 3
55116 Mainz
Zentrale Kommunikation:
Telefon 06131 16-0
Telefax 06131 16-4887
Poststelle@jm.rlp.de
www.jm.rlp.de

21. November 2022

Mein Aktenzeichen
4479E22-0024
Bitte immer angeben!

Ihr Schreiben vom

Ansprechpartner/-in / E-Mail
Thomas Messer

Telefon / Fax
06131 16-4886
06131 16-4887

**Sitzung des Rechtsausschusses des Landtags Rheinland-Pfalz
am 17.11.2022**

TOP 8

„Therapeutische Versorgung von psychisch kranken Gefangenen“

Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN nach § 76 Abs. 2 GOLT

- Vorlage 18/2731 -

Sehr geehrter Herr Präsident,

in der vorbezeichneten Sitzung hat der Rechtsausschuss die Landesregierung zu TOP 8 um Übersendung des Sprechvermerks gebeten. Dieser Bitte komme ich gerne nach:

„Freiheitsentziehende Maßnahmen stellen für jeden Menschen eine einschneidende Situation dar und sind potentiell als krisenhaft für die psychische Gesundheit zu bewerten. Für Menschen, die bereits eine psychische Erkrankung aufweisen oder eine

1/6

Kernarbeitszeiten

09:30 - 12:00 Uhr
14:00 - 15:00 Uhr
Freitag: 09:30 - 12:00 Uhr

Verkehrsanbindung

Bus ab Mainz-Hauptbahnhof
Linie 6 bis Haltestelle Bauhofstraße

Parkmöglichkeiten

Schlossplatz, Rheinufer
für behinderte Menschen:
Diether-von-Isenburg-Straße



gewisse Vulnerabilität für die Entstehung oder den Ausbruch einer solchen in sich tragen, ist ein Gefängnisaufenthalt besonders belastend. Sehr häufig stellt der Gefängnisaufenthalt einen Anstoß für eine Verschlechterung der Symptomatik oder den Ausbruch einer psychischen Erkrankung dar. Insofern befinden sich schon seit jeher psychisch erkrankte Gefangene im Justizvollzug.

In der Allgemeinbevölkerung nimmt die Häufigkeit psychischer Erkrankungen in den letzten Jahrzehnten stetig zu. Dabei treten affektive Erkrankungen wie Depressionen, aber auch Erkrankungen des schizophrenen Formenkreises wie Psychosen immer häufiger auf. In den Gefängnissen spiegelt sich diese Entwicklung bei höherer Ausgangslage wider. Europaweite Studien zeigen, dass bis zu 88% der Gefangenen ein diagnostizierbares psychiatrisches Krankheitsbild aufweisen. Die Ergebnisse wissenschaftlicher Studien werden von den Berichten aus der Justizvollzugspraxis gestützt, die seit einigen Jahren eine stetig ansteigende Anzahl von Gefangenen mit psychischen Erkrankungen mitteilen. Diese Situation werden ergänzt durch die jährlich ansteigende Zahl von Gefangenen, die eine Suchtproblematik aufweisen und oft infolge zusätzliche psychische und physische Erkrankungen entwickelt haben. Besonders belastet sind weibliche Gefangene. Die Häufigkeit psychischer Erkrankungen liegt bei ihnen aufgrund ihrer Biographien per se höher als in der Normalbevölkerung und auch im Vergleich zu den männlichen Gefangenen.

Grundsätzlich ist neben der gestiegenen Anzahl der psychischen Erkrankungen auch der gestiegene Schweregrad der Erkrankung zu berücksichtigen. Neben einer grundlegenden höheren Anzahl von allgemein psychisch Erkrankten hat auch die Anzahl von schwer psychiatrisch Erkrankten, mit beispielsweise schwersten Formen einer Psychose bedeutsam zugenommen.

Psychische Erkrankungen stellen somit eine zunehmende, tägliche und auch sicherheitsrelevante Herausforderung in den Justizvollzugseinrichtungen dar. Die Belastung der Bediensteten, der Mitgefangenen und der erkrankten Gefangenen steigt stetig an und macht gleichzeitig deutlich, dass die Strukturen des Justizvollzugs hierfür nicht mehr optimal ausgelegt sind.

Um dieser Situation künftig adäquater zu begegnen, ist durch die Abteilung Justizvollzug des Ministeriums ein „Konzept zur psychiatrischen Versorgung in den Justizvollzugseinrichtungen des Landes Rheinland-Pfalz“ erstellt worden, anhand dessen die Behandlung der psychisch erkrankten Gefangenen auf mehreren Ebenen und in jeder Justizvollzugseinrichtung verbessert werden soll. Als wichtigen Einstieg in dieses Projekt wurden entsprechende Haushaltsmittel für den Doppelhaushalt 2023/2024 beantragt.

Mit den nun folgenden Ausführungen möchte ich Ihnen die aktuelle Versorgungslage der psychiatrisch erkrankten Gefangenen darstellen und daran anschließend die in dem Konzept vorgesehenen zukünftigen Veränderungen erläutern.

Derzeit fußt die psychiatrische Versorgung im Justizvollzug auf zwei Säulen:

Die erste Säule ist die stationäre Behandlung in der psychiatrischen Abteilung des Justizvollzugskrankenhauses in Wittlich mit 18 Plätzen.

Die zweite Säule ist die lokal ambulant psychiatrische Behandlung in der für die Gefangenen zuständigen Justizvollzugseinrichtungen über externe Konsiliarpsychiater.

Diese bisherige Versorgungssituation deckt den Behandlungsbedarf der psychischen Erkrankungen unter den Gefangenen nicht mehr zufriedenstellend ab. Die Wartezeiten für einen der 18 Behandlungsplätze in der psychiatrischen Abteilung des Justizvollzugskrankenhauses sind aufgrund der hohen Patientenzahl und der naturgemäß längeren Dauer einer adäquaten psychiatrischen Behandlung häufig zu lang. Die Anzahl der Sprechstunden der Konsiliarpsychiater decken in den meisten Justizvollzugseinrichtungen den Bedarf ebenfalls nicht mehr akzeptabel ab. Zudem verfügt mittlerweile nicht mehr jede Einrichtung über einen Konsiliarpsychiater, da Fachkräfte für das Tätigkeitsfeld und mit der entsprechenden Vergütung nur schwer rekrutiert werden können. Auch außerhalb des Justizvollzugs sind Fachärzte in nicht ausreichender Anzahl vorhanden.

Neben den Konsiliarärzten versuchen daher die Anstaltsärzte, die die allgemeine medizinische Versorgung gewährleisten, im Rahmen ihrer oft knappen zeitlichen und ihren fachlichen Möglichkeiten eine Behandlung zu ermöglichen.



Psychiatrisch erkrankte Personen bedürfen aber für eine erfolgreiche Behandlung in der Regel nicht nur Medikamente, sondern ein zur psychopharmakologischen Therapie begleitendes sozial- und/oder verhaltenstherapeutisches Behandlungssetting. Dieses ist per se im regulären Justizvollzug zunächst nicht gegeben, da ein Gefängnis kein Krankenhaus ist. Allenfalls besteht bisher die Möglichkeit an einer arbeitstherapeutischen Maßnahme teilzunehmen, was aber häufig bei den Krankheitsbildern noch zu herausfordernd ist. Niederschwellige Angebote, wie Ergotherapie, aktivierende Programme, sowie kurze themenbezogene Gesprächsrunden sind wichtige Behandlungsbausteine.

Auch die räumlichen Gegebenheiten, sowie die Ausstattung der Räume in den Justizvollzugseinrichtungen ist häufig nicht für psychiatrisch erkrankte Gefangene geeignet.

Eine psychiatrische Versorgung in externen Krankenhäusern scheidet regulär aus. Während der Verbüßung einer Freiheitsstrafe ist der Justizvollzug laut Gesetz für die medizinische Versorgung der Gefangenen verantwortlich. Dies schließt die psychiatrische Versorgung mit ein. Nur in seltenen Ausnahmefällen ist die Aufnahme in einem Krankenhaus der Allgemeinversorgung während einer Akutphase möglich. Meistens sind diese sehr seltenen Aufnahmen jedoch nur mit hohen Sicherheitsanforderungen und immensem personellem Aufwand für die Krankenhausüberwachungen realisierbar, wenn die psychiatrische Abteilung des Justizvollzugskrankenhauses absehbar keine Kapazitäten zur Aufnahme hat. Der größte Teil der Gefangenen benötigt zudem eine Behandlung, die nicht erst in einer Akutphase, sondern im Vorfeld ansetzt, um gerade diese Akutphasen bestmöglich zu verhindern.

An diesem Punkt setzt die geplante Veränderung in der psychiatrischen Versorgung der psychisch erkrankten Gefangenen an.

Die künftige Organisation der psychiatrischen Versorgung im Justizvollzug soll grundsätzlich an den beiden bisherigen Behandlungssäulen für die psychiatrische Versorgung festhalten, diese jedoch intensivieren und professionalisieren. Der dahinterstehende Grundsatz von stationärer und ambulanter Behandlung ist sowohl im Justizvoll-

zug in anderen Bundesländern, zum Beispiel Nordrhein-Westfalen oder Baden-Württemberg, als auch extramural in der Patientenversorgung bewährt. Er ermöglicht je nach Krankheitsstadium und Behandlungserfordernissen ein angepasstes Vorgehen.

Bei den geplanten Veränderungen soll das Justizvollzugskrankenhaus grundsätzlich sein Aufgabenfeld behalten. Künftig soll dort aber eine intensive Vorbereitung auf die Weiterbehandlung in der zuständigen Justizvollzugseinrichtung im Rahmen der lokal ambulant psychiatrischen Behandlung integriert werden.

Als große Veränderung soll in der Zukunft die lokal ambulant psychiatrische Behandlung in jeder Justizvollzugseinrichtung deutlich verstärkt, einheitlich strukturiert und professionalisiert werden. Dabei lehnt sich die anzustrebende Struktur an die einer tagesklinischen Behandlung an. Eine größere Zahl psychiatrischer Erkrankungen sollen in diesem Setting ambulant in der für den Gefangenen zuständigen Justizvollzugseinrichtung durch entsprechendes Personal behandelt werden können. Eine sich anschließende regelmäßige psychiatrische Nachbetreuung kann dann im Rahmen der konsiliarpsychiatrischen Versorgung wie bisher erfolgen.

Als Zielgruppe sind besonders Gefangene mit affektiven oder schizophrenen Störungen, aber auch mit Persönlichkeitsstörungen für eine solche Behandlung vorzusehen. Gefangene bei denen ein sehr hohes Risiko der Dekompensation, also zur schwerwiegenden Verschlechterung des Zustands besteht, sind vor allem dort aufzunehmen. Damit soll der Notwendigkeit einer stationären Aufnahme vorgebeugt und wenn möglich vermieden werden. Eine Aufnahme in das Behandlungsprogramm kann aber auch poststationär erfolgen, um im Regelvollzug im beschützten Rahmen ankommen zu können.

Bei einem solch weitsichtigen Vorgehen zur Dekompensationsverhinderung wird die allgemeine psychiatrische Versorgung aller Gefangenen verbessert, das Zusammenleben wird aufgrund frühzeitiger Interventionen bei drohender Verschlechterung des psychischen Zustands weniger problembelastet und die psychiatrische Abteilung des Justizvollzugskrankenhauses wird entlastet.



Das Behandlungsprogramm soll analog einer tagesklinischen Betreuung erfolgen und in der Regel nicht länger als 12 Wochen andauern. Je nach Störungsbild ist dies jedoch flexibel anzupassen. Wichtig ist ein langsames Ausschleichen der Behandlung, der therapeutischen Maßnahmen und der sozialen Anbindung, um nicht eine erneute Destabilisierung des Zustands zu provozieren.

Zum Behandlungsteam sollen neben dem bisher bereits zuständigen Vollzugspersonal wie Vollzugsabteilungsleitung, Sozialdienst, psychologischer Dienst, medizinischer Dienst und allgemeiner Vollzugsdienst auch anteilig Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie, Gesundheits- und Krankenpfleger und -innen und Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten gehören.

Zum Erreichen einer möglichst hohen Leistungsdichte sollen gruppenorientierte Angebote verstärkt in das Leistungsangebot integriert werden. Dabei gehören zu den tragenden Leistungselementen der Behandlung die Bereiche Psychopharmakologische Behandlung, Psychoedukation, Einzelpsychotherapie, Gruppenpsychotherapie, Ergotherapie, Bewegungstherapie und Entspannungsübungen.

Durch diese fachliche Verstärkung, Konzentration und Intensivierung der Behandlungsmaßnahmen soll die Versorgungssituation der psychisch erkrankten Gefangenen bedeutsam verbessert werden. Zusätzlich wird erwartet, dass die Belastung, die häufig durch psychiatrisch schwer erkrankte Gefangene für die Bediensteten und Mitgefangenen entsteht, durch diese Veränderung reduziert werden wird und somit ein positiver Effekt für alle mittelbar oder unmittelbar Beteiligten entsteht.“

Mit freundlichen Grüßen

Herbert Mertin