

Antwort auf eine Kleine schriftliche Anfrage

- Drucksache 17/3168 -

Wortlaut der Anfrage des Abgeordneten Otto Deppmeyer (CDU), eingegangen am 12.03.2015

Ist die medizinische Versorgung in den niedersächsischen Justizvollzugsanstalten gewährleistet?

Die *Neue Presse (NP)* berichtete am 10.03.2015 unter der Überschrift „Rätsel um den Tod eines Häftlings“ über den Tod eines Insassen der Justizvollzugsanstalt Sehnde. Dort heißt es: „Warum musste Harry V. sterben? Der Tod des 55-Jährigen in der Justizvollzugsanstalt (JVA) Sehnde beschäftigt zurzeit Mitarbeiter von Justizministerium und Staatsanwaltschaft, Mediziner - und auch Mithäftlinge.“

Die *NP* berichtet, dass der 55-Jährige am Abend des 13.01.2015 über Schmerzen in der Brust geklagt habe. Laut *NP* soll er deswegen eine Tablette erhalten haben. Einen Notarzt habe man nicht für ihn gerufen. Am nächsten Morgen sei er dann tot aufgefunden worden. Eine Obduktion habe laut *NP* inzwischen eine kardiologische Todesursache ergeben.

Außerdem berichtete die *Neue Presse* am 10.03.2015 („Anstaltsärztin schon seit Monaten weg“), dass die hauptamtliche Anstaltsärztin seit Längerem nicht im Dienst sei. Die ärztliche Versorgung werde gegenwärtig nach Angaben des Ministeriums durch Vertragsärzte aber gewährleistet.

Nach § 56 Abs. 1 des Niedersächsischen Justizvollzugsgesetzes sorgt die Vollzugsbehörde für die Gesundheit der Gefangenen.

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie viele Todesfälle gab es in den Jahren 2013, 2014 und bislang im Jahr 2015 in welchen niedersächsischen Justizvollzugsanstalten, und was war jeweils die Todesursache?
2. Gab es seit dem Todesfall in Sehnde weitere Todesfälle aufgrund von Herzversagen in niedersächsischen Justizvollzugsanstalten?
3. Wie viele Ärzte (Vollzeiteinheiten) sind in den Justizvollzugsanstalten beschäftigt?
4. Trifft es zu, dass die Stelle der hauptamtlichen Anstaltsärztin in der Justizvollzugsanstalt Sehnde aktuell zwar besetzt ist, diese aber gegenwärtig nicht im Dienst ist?
5. Wenn ja bei Frage 4: Wie lange ist dies schon der Fall, und wann wird die Stelleninhaberin wieder im Dienst sein?
6. In wie vielen Fällen in welchen Justizvollzugsanstalten sind gegenwärtig welche Dienstposten für medizinisches Personal unbesetzt oder ist der oder die jeweilige Stelleninhabende gegenwärtig nicht im Dienst?
7. Welche Vorgaben macht das Justizministerium für die medizinische Versorgung und konkret für die Erkrankung von Insassen, und können diese gegenwärtig in der JVA Sehnde eingehalten werden?
8. Gibt es zeitliche Vorgaben für das Erreichen von medizinischer Soforthilfe bei Notfällen in den Justizvollzugsanstalten?
9. Wie lang ist die durchschnittliche Wartezeit für Gefangene auf Behandlungstermine in den Justizvollzugsanstalten?
10. Wie viele Eingaben oder Beschwerden gab es in den letzten drei Jahren beim Justizministerium wegen mangelhafter medizinischer Versorgung in den niedersächsischen Justizvollzugsanstalten, und was wurde daraufhin jeweils veranlasst?

11. Wie viele Defibrillatoren sind in den niedersächsischen Justizvollzugsanstalten vorhanden, und wie wird ihre Einsatzbereitschaft gewährleistet?

(An die Staatskanzlei übersandt am 18.03.2015)

Antwort der Landesregierung

Niedersächsisches Justizministerium
- 4550 I - 302.2. 430 -

Hannover, den 08.04.2015

Die medizinische Versorgung der in niedersächsischen Justizvollzugseinrichtungen untergebrachten Gefangenen und Sicherungsverwahrten ist gesetzlich geregelt (vgl. insbesondere §§ 56 ff. des Niedersächsischen Justizvollzugsgesetzes [NJVollzG] und §§ 58 ff. des Niedersächsischen Sicherungsverwahrungsvollzugsgesetzes [Nds. SVVollzG]).

Für Art und Umfang der medizinischen Leistungen für Gefangene und Sicherungsverwahrte gelten die Vorschriften des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs und die aufgrund dieser Vorschriften getroffenen Regelungen entsprechend (sogenanntes Äquivalenzprinzip), soweit in den Justizvollzugsgesetzen nicht etwas anderes bestimmt ist (vgl. insbesondere § 59 NJVollzG und § 61 Nds. SVVollzG).

Die ärztliche Versorgung der Gefangenen und Sicherungsverwahrten in den Justizvollzugseinrichtungen wird durch hauptamtliche Anstaltsärztinnen und Anstaltsärzte sowie durch Ärztinnen und Ärzte gewährleistet, die auf Honorarbasis für die Justizvollzugseinrichtungen tätig werden.

Aufgrund des allgemein bestehenden Ärztemangels, der sehr anspruchsvollen Tätigkeit als Ärztin oder Arzt im Justizvollzug und der finanziellen Rahmenbedingungen sind geeignete Bewerberinnen und Bewerber für die hauptamtliche Tätigkeit im Justizvollzug trotz vielfältiger Bemühungen nicht immer leicht zeitnah zu gewinnen. Um dem entgegenzuwirken, würde u. a. auf Initiative Niedersachsens die Aufnahme der angestellten Ärztinnen und Ärzte in den Tarifvertrag Ärzte und damit eine deutliche finanzielle Besserstellung gegenüber der früheren Eingruppierung im TV-L erreicht.

Dies vorausgeschickt, beantworte ich die Kleine Anfrage im Namen der Landesregierung wie folgt:

Zu 1:

Im Jahr 2013 sind insgesamt elf Gefangene während der Inhaftierung verstorben. Die Todesfälle betrafen nachfolgend bezeichnete Justizvollzugseinrichtungen und waren auf folgende Todesursachen zurückzuführen:

Justizvollzugseinrichtung	Todesursache
JVA Hannover, verstorben in einem öffentlichen Krankenhaus	Infektionskrankheit
JVA Hannover	Blutung aus einem Aorten-Aneurysma
JVA Lingen	Suizid
JVA Lingen, verstorben in einem öffentlichen Krankenhaus	Kombination aus akutem Atemwegsversagen bei entzündlicher Veränderung der großen und kleinen Luftwege und einem toxischen Multiorganversagen bei akuter entzündlicher Veränderung der Bauchspeicheldrüse
JVA Lingen, verstorben in einem öffentlichen Krankenhaus	Sepsis aufgrund einer ausgeprägten Bauchfellentzündung. Ursächlich war ein in die Bauchhöhle durchgebrochenes Magengeschwür aus krankhafter innerer Ursache.
JVA Lingen, verstorben in einem öffentlichen Krankenhaus	Lungenkarzinom
JVA Oldenburg	Suizid
JVA Rosdorf	Lungenkarzinom

Justizvollzugseinrichtung	Todesursache
JVA Sehnde	Suizid
JVA Wolfenbüttel	Suizid
JVA Wolfenbüttel	Suizid

Im Jahr 2014 sind insgesamt acht Gefangene während der Inhaftierung verstorben. Die Todesfälle betrafen nachfolgend bezeichnete Justizvollzugseinrichtungen und waren auf folgende Todesursachen zurückzuführen:

Justizvollzugseinrichtung	Todesursache
JVA Bremervörde, verstorben in einem öffentlichen Krankenhaus	Herzstillstand
JVA Hannover	Eine anatomisch-morphologisch zweifelsfrei nachweisbare Todesursache hat die rechtsmedizinische Untersuchung nicht ergeben. Es fanden sich keine Hinweise auf Gewalteinwirkung von fremder Hand.
JVA Hannover	Eine sicher zu benennende pathologisch-anatomisch nachweisbare Todesursache hat die rechtsmedizinische Untersuchung nicht ergeben.
JVA Lingen	Suizid
JVA Lingen	Krebserkrankung
JVA Lingen	Herzinfarkt
JVA Oldenburg	Suizid
JVA Wolfenbüttel	Herzinfarkt

Im Jahr 2015 sind bis zum 31.03. insgesamt fünf Gefangene während der Inhaftierung verstorben. Die Todesfälle betrafen nachfolgend bezeichnete Justizvollzugseinrichtungen und waren auf folgende Todesursachen zurückzuführen:

Justizvollzugseinrichtung	Todesursache
JVA Celle	Ileus
JVA Hannover	Herzinfarkt
JVA Sehnde	Herzinfarkt
JVA Uelzen	Suizid
JVA Celle	Verdacht auf Herzinfarkt oder Lungenembolie

Zu 2:

In der Justizvollzugsanstalt Hannover ist am 26.01.2015 ein Gefangener an Herz- und Kreislaufversagen verstorben. Bei dem Tod eines Gefangenen der Justizvollzugsanstalt Celle am 30.03.2015 besteht der Verdacht auf Herzinfarkt oder Lungenembolie.

Der Unterausschuss Justizvollzug und Straffälligenhilfe des Ausschusses für Rechts- und Verfassungsfragen ist davon jeweils unterrichtet worden. Dem liegt eine Absprache zwischen dem Ausschuss und dem Justizministerium zugrunde, den Ausschuss u. a. über Todesfälle von Gefangenen zu unterrichten.

Zu 3:

In den niedersächsischen Justizvollzugseinrichtungen sind nach der aktuellen Personalstatistik 21,94 hauptamtliche und 12,23 nebenamtliche Ärztinnen und Ärzte (einschließlich Psychiaterinnen und Psychiatern und Zahnärztinnen und Zahnärzten) beschäftigt.

Zu 4 und 5:

Die Stelle einer hauptamtlichen Anstaltsärztin oder eines hauptamtlichen Anstaltsarztes in der Justizvollzugsanstalt Sehnde war bis einschließlich 13.03.2015 besetzt. Die Stelleninhaberin befand sich seit dem 28.07.2014 aus persönlichen Gründen nicht mehr im Dienst. Seit dem 14.03.2015 ist

die Stelle unbesetzt. Die ärztliche Versorgung in der Justizvollzugsanstalt Sehnde wird derzeit durch sechs Ärztinnen und Ärzte, die auf Honorarbasis stundenweise beschäftigt sind, sichergestellt.

Zu 6:

Auf die nachstehende Tabelle wird verwiesen.

Justizvollzugseinrichtung	Anerkannter Personalbedarf	Hauptamtliche Ärztinnen und Ärzte (Vollzeiteinheiten)	Unbesetzte Stellenanteile (Vollzeiteinheiten)
Bremervörde	0,00 *	0,00	0,00
Celle	1,00	1,00	0,00
Hameln	1,50	1,50	0,00
Hannover	5,00	4,04	0,96
Lingen(einschl. JVK)	11,50	7,00	4,50
Meppen	2,00	1,00	1,00
Oldenburg	2,00	3,00	0,00
Rosdorf	1,00	0,00	1,00
Sehnde	3,00	0,65	2,35
Uelzen	1,00	0,75	0,25
Vechta	1,00	1,00	0,00
JVA für Frauen Vechta	1,00	1,00	0,00
Wolfenbüttel	2,00	1,00	1,00
Gesamt	32,00	21,94	10,06

* Die Aufgabe ist im Rahmen des ÖPP-Vertrages übertragen

Die unbesetzten Stellenanteile bei den hauptamtlichen Ärztinnen und Ärzten werden durch die Beschäftigung von 12,23 nebenamtlichen Ärztinnen und Ärzten ausgeglichen, die in den Justizvollzugseinrichtungen auf Honorarbasis tätig sind.

Zu 7:

Die medizinische Versorgung im Justizvollzug erfolgt nach den gesetzlichen Vorgaben, die durch Verwaltungsvorschriften und Erlasse, z. B. zur Substitution von Gefangenen und Sicherungsverwahrten, konkretisiert und deren rechtmäßige Anwendung durch Maßnahmen der Dienst- und Fachaufsicht überprüft und sichergestellt werden.

Dem Justizministerium liegen keinerlei Anhaltspunkte dafür vor, dass die medizinische Versorgung in der Justizvollzugsanstalt Sehnde nicht diesen Vorgaben entsprechen würde.

Zu 8:

Für die Notfallversorgung von Gefangenen und Sicherungsverwahrten sind die jeweils vor Ort eingesetzten Ärztinnen und Ärzte, das sonstige medizinische Personal und auch alle anderen Bediensteten verantwortlich, die im konkreten Einzelfall Hilfe leisten könnten. Alle Bediensteten des Justizvollzuges sind gehalten, bei Unfällen, plötzlichen Erkrankungen oder sonstigen Notfällen Erste Hilfe auch ohne ärztliche Anordnung zu leisten. Dabei ist es selbstverständliche und gängige Praxis, dass Bedienstete in Abwesenheit des ärztlichen Dienstes Erste Hilfe leisten, bis der alarmierte Rettungsdienst oder die Anstaltsärztin oder der Anstaltsarzt eingetroffen ist. Zeitliche Vorgaben bestehen darüber hinaus nicht.

Zu 9:

Durchschnittliche Wartezeiten für Termine beim ärztlichen Dienst werden in den niedersächsischen Justizvollzugseinrichtungen nicht erfasst. In allen Justizvollzugseinrichtungen des Landes Niedersachsen gibt es regelmäßige Sprechstunden des ärztlichen Dienstes. Die Sprechstunden sind so einzurichten, dass die zur Sprechstunde angemeldeten Gefangenen und Sicherungsverwahrten ausreichend gesundheitlich betreut, versorgt und behandelt werden können.

Jeder Gefangene und Sicherungsverwahrte muss die Möglichkeit haben, mindestens einmal wöchentlich den ärztlichen Dienst sprechen zu können. Der ärztliche Dienst steht auch außerhalb der

Sprechstunden zur Verfügung, wenn sofortige ärztliche Hilfe geboten ist. Darüber hinaus wird der Rettungsdienst alarmiert bzw. der Notarzt gerufen, soweit dies im Einzelfall geboten ist.

Zu 10:

Alle Eingaben und Beschwerden von Gefangenen und Sicherungsverwahrten, die an das Justizministerium gerichtet werden, werden statistisch erfasst. Wird dabei die medizinische Versorgung beanstandet, wird unverzüglich geprüft, ob Sofortmaßnahmen zu veranlassen sind; insbesondere wenn nicht ausgeschlossen werden kann, dass unmittelbare Gefahr für Leib und Leben besteht.

In der Regel wird die betreffende Justizvollzugseinrichtung um schriftlichen Bericht und zur Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes sowie zur Übersendung zweckdienlicher Unterlagen, z. B. aus den Gesundheitsakten, aufgefordert. Die Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes setzt eine Erklärung der Einsenderin oder des Einsenders über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht voraus, um der Eingabe oder Beschwerde inhaltlich weiter nachgehen zu können.

Über alle Eingaben und Beschwerden zu medizinischen Sachverhalten entscheidet das Justizministerium unter Beteiligung der Ärztlichen Referentin oder des Ärztlichen Referenten im Justizministerium. Die Ärztliche Referentin oder der Ärztliche Referent prüft, ob und gegebenenfalls welche Maßnahmen der Dienst- oder Fachaufsicht zu ergreifen sind.

In der Zeit vom 01.01.2012 bis zum 19.03.2015 sind beim Justizministerium insgesamt 1 567 Eingaben und Beschwerden von Gefangenen und Sicherungsverwahrten eingegangen. Davon betrafen 165 Eingaben und Beschwerden ausschließlich medizinische Sachverhalte, die gesondert erfasst werden.

Bei der Mehrzahl der Vorgänge handelt es sich um andere Eingaben und Beschwerden, bei denen sich die Einsenderin oder der Einsender neben anderen Punkten gelegentlich auch über medizinische Sachverhalte beschwert. Eine Durchsicht und Nachverfolgung über das jeweils Veranlasste bei diesen Eingaben und Beschwerden ist im Rahmen der Beantwortung einer Kleinen Anfrage mit zumutbarem Aufwand nicht zu leisten.

Die Auswertung wurde deshalb auf die 165 ausschließlich medizinischen Eingaben und Beschwerden begrenzt.

Drei dieser 165 Eingaben und Beschwerden haben Anlass gegeben, im Rahmen der medizinischen Fachaufsicht näher tätig zu werden.

In einem Fall wurde 2012 in der Justizvollzugsanstalt Sehnde ein im Rahmen eines Disziplinarverfahrens erteiltes „Sportverbot“ aufgehoben.

In einem weiteren Fall wurde die Justizvollzugsanstalt Bremervörde 2013 dazu angehalten, von einer Kostenbeteiligung des Gefangenen beim gewährten Zahnersatz abzusehen. Schließlich wurde die Justizvollzugsanstalt Hannover 2014 um eine veränderte Dosierung eines einem Gefangenen verordneten Medikaments durch einen ärztlichen Referenten des Justizministeriums ersucht.

Zu 11:

In den niedersächsischen Justizvollzugsanstalten sind derzeit insgesamt 49 Defibrillatoren vorhanden. Die Anschaffung weiterer Geräte ist geplant.

Die Einsatzbereitschaft der Defibrillatoren wird nach Anweisung der Hersteller durch entsprechend eingesetztes und geschultes medizinisches Personal sichergestellt, das hierfür gesondert beauftragt wurde.

Antje Niewisch-Lennartz