



89. Sitzung

Düsseldorf, Mittwoch, 14. Mai 2008

14 Die Versorgung psychisch kranker Inhaftierter in den Justizvollzugsanstalten muss verbessert werden!

Antrag

der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

[Drucksache 14/6685](#)

Vizepräsident Edgar Moron: Vielen Dank, Herr Kollege Preuß. – Für die SPD-Fraktion hat der Abgeordnete Sichau das Wort.

Frank Sichau (SPD): Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Ob dieser Antrag überflüssig ist, darüber wollen wir gerade diskutieren. Wir meinen nicht. Ich denke, er geht auch viel weiter als das, was wir an Krisen, an Suiziden im Vollzug haben, was wir im Übrigen auch in der Vergangenheit hatten. Damit will ich das nicht relativieren. Wir haben darüber im Ausschuss gesprochen. Da muss man zunächst einmal das Protokoll nachvollziehen, ob noch offene Fragen sind. Für uns ist das noch nicht vollständig beantwortet.

Aber hier geht es um ein Gesamtkonzept, um eine Gesamtsicht, was die Versorgung psychisch kranker Gefangener betrifft. Man kann das aus

Seite 10651

weiten, aber das steht nicht im Antrag. Hier steht nicht etwas über Gespräche usw., sondern über die Versorgung psychisch Kranker. Da geht es um eine bedarfsgerechte Versorgung. Das kann nur unterstützt werden.

Es gibt insgesamt vier Punkte, die die Grünen hier aufgelistet haben.

Erstens geht es um die psychiatrische Abteilung. Wenn ich es richtig verstanden habe, ist es keine psychotherapeutische Abteilung, auch wenn dort Psychotherapie angeboten wird. Dann geht es um sozialtherapeutische Anstalten und Abteilungen, schließlich um den psychologischen Fachdienst und viertens um Fortbildung.

Wir haben dankenswerterweise eine psychiatrische Abteilung nach längerer Vorbereitung, nach einer Vorlaufphase auch in Werl, auch wenn eine solche Abteilung aus nachvollziehbaren Gründen zunächst nicht an die somatische Klinik in Fröndenberg angegliedert werden sollte.

Die Studie über psychogene Erkrankungen in der Justizvollzugsanstalt Bielefeld-Brackwede I durch Dr. von Schönfeld von den von Bodelschwingh'schen Anstalten in Bethel hat insgesamt einen wichtigen Beitrag geleistet, zumal vor Erstattung dieser Studie noch nicht ganz so klar war, wie das Profil psychischer Erkrankungen im Strafvollzug ist.

Was nun die die Frage angeht, ob die Kapazitäten ausreichen. Sie müssen ausreichen, wenn sie nicht entsprechend angepasst werden. Aber man muss zugleich auch sagen, wenn man die Vergleichszahlen aus anderen Bundesländern sieht: Hier geht es um Krisenintervention und um Akutbehandlung. Psychiatrische Pflege gehört in die Pflegeabteilung des Vollzuges, Nachbehandlung und Allgemeinmedikation psychiatrischer Fälle gehören in die Anstalten. Das macht bei Zahlen möglicherweise einen Unterschied.

Was den zweiten Punkt, die Sozialtherapie, betrifft, so zielt diese in erster Linie auf Verhaltensänderungen und Motivation dazu ab, insbesondere bei Gewalttaten, bei Sexualstraftaten, weniger bei psychischen Erkrankungen im engeren Sinne. Das ist eine andere Ebene, Frau Düker. Entsprechend unseren Gesetzesnormen sind hier bedarfsgerechte Plätze vorzuhalten, was zu hinterfragen ist.

Ein Neubau der Sozialtherapie in Gelsenkirchen, der ins Haus steht, bietet hier Möglichkeiten für eine optimierte Anstalt mit entsprechender Größe.

Bei psychologischem Fachpersonal kann man aufstocken. Heute gibt es andere finanzwirtschaftliche Rahmenbedingungen, wie sie zwischen 2000 und 2005 nicht vorhanden waren. Nur muss man bei psychologischem Fachpersonal sehen, dass es um Diagnostik und um Beratung geht. Es geht aber auch um Psychotherapie. Da brauchen wir keinen Psychologen, sondern Psychotherapeuten. Da muss geschaut werden, ob wir neben den extern tätigen Psychotherapeuten, die in den Anstalten arbeiten, mehr eigene brauchen. Hier müssten die Fallzahlen zunächst einmal seitens des Ministeriums dargelegt werden.

Zu Punkt 4, der spezifischen Fortbildung und deren Intensivierung für den allgemeinen Vollzugsdienst, aber auch für den – das ist nicht genannt worden – vollzuglichen Krankenpflegedienst. Denn die Krankenpfleger haben neben dem Arzt auch mit psychisch Kranken zu tun. Auch das Angebot für Ärzte ist in diesem Zusammenhang wünschenswert.

Dankenswerterweise haben wir, hoffentlich inzwischen in allen Anstalten, Konsiliarpsychiater, was ganz wichtig ist, auch für die Krisenintervention, was in diesem Antrag allerdings nicht erwähnt worden ist. Denn das ist schon eine ganz wichtige Aufgabe.

Für die 35 bis 50 % Drogenabhängigen, 50 % im Frauenvollzug, ist in erster Linie der ärztliche Dienst bezüglich Entgiftung und Substitution nach den entsprechenden Vorgaben zuständig. Hinzu kommen natürlich spezielle Abteilungen, dabei auch der psychologische Dienst und ganz besonders wichtig – wir haben in diesem Haus darüber schon oft diskutiert – die externen und internen Suchtkrankenberater für alles Weitere wie beispielsweise auch die externe Entwöhnungsbehandlung.

Vizepräsident Edgar Moron: Herr Kollege, kommen Sie bitte zum Schluss.

Frank Sichau (SPD): Ähnliches ist für Alkoholranke dringend erforderlich.

Abschließend, in der psychologischen Forschung ist bekannt, dass Strafvollzug psychische Schäden hervorrufen kann. Deswegen heißt es auch im Strafvollzugsgesetz: Schädlichen Folgen des Vollzuges ist entgegenzuwirken. – Dazu bedarf es auch – das habe ich auch im Rechtsausschuss gesagt – einer besseren Tagesstruktur wie beispielsweise Arbeit für mehr Gefangene. Setzen Sie unseren Vorschlag dazu, Frau Ministerin, bitte um.

Seite 10652

Alles Weitere werden wir im Ausschuss diskutieren. – Herzlichen Dank.

(Beifall von der SPD)

Vizepräsident Edgar Moron: Vielen Dank, Herr Kollege Sichau. – Für die FDP-Fraktion spricht Frau Freimuth.