



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Toni Schuberl, Kerstin Celina BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**
vom 07.12.2022

Suchthilfekapazitäten und Gesundheitsversorgung in Haft

Das Deutsche Suchthilfesystem ist mit seinen vielfältigen und durchdacht ineinander greifenden Elementen aus Prävention, Beratung, qualifiziertem Entzug, Reha sowie Vor- und Nachsorge plus Selbsthilfe wohl eines der besten weltweit. Seit 1968 ist Sucht in Deutschland als Krankheit anerkannt, Betroffene haben damit einen Anspruch auf umfassende Behandlung mit dem Ziel der Genesung und Rehabilitation – finanziert in der Regel durch öffentliche Gelder sowie Erstattungen von Kranken- und Rentenversicherungen. Nichtsdestotrotz ist das Suchthilfesystem gerade in der Krise leider häufig auch schnell von Kürzungen und Einschränkungen betroffen, insbesondere was die Beratungsleistung angeht. Stationen des qualifizierten Entzugs wurden während der Coronapandemie in den Krankenhäusern teilweise geschlossen und die Betten sowie das Personal dort auf andere Bereiche umorganisiert.

In ganz Deutschland gibt es spezialisierte Praxen, die knapp 50 Prozent der aktuell rund 166 000 geschätzten Opioidabhängigen durch eine substitionsgestützte Behandlung eine gesundheitliche und soziale Stabilisierung ermöglichen (vgl. www.bundesdrogenbeauftragter.de¹). Dem gegenüber wird die Gesundheitsversorgung und damit alle medizinischen Behandlungen der Strafgefangenen – einschließlich der Substitutionstherapie – durch die oder den jeweiligen Anstaltsärztin bzw. Arzt gewährleistet.

Wenn Drogen vor oder während der Haftzeit auch intravenös konsumiert werden, ist damit ein erhöhtes Risiko der Ansteckung und Weitergabe einer Infektionskrankheit wie HIV oder Hepatitis C verbunden. Unter Inhaftierten sind diese Infektionskrankheiten Untersuchungen der Deutschen Aidshilfe e. V. zufolge deutlich häufiger anzutreffen als im Bevölkerungsgesamtdurchschnitt. Auch infizieren sich zahlreiche Gefangene nachweislich im Gefängnis.

Gemäß Art. 3 Abs. 1 Bayerisches Strafvollzugsgesetz (BayStVollzG) umfasst die Behandlung u. a. alle Maßnahmen, die geeignet sind, auf eine künftige deliktfreie Lebensführung hinzuwirken. Nach Art. 58 Abs. 1 BayStVollzG ist bei den Gefangenen für die körperliche und geistige Gesundheit zu sorgen. Dazu gehören auch substitionsgestützte Behandlungen Opioidabhängiger in Justizvollzugsanstalten.

Mit der Schriftlichen Anfrage „Substitutionstherapien in Justizvollzugsanstalten“ vom 28.06.2019 (Drs. 18/3458) wurden bereits in einem ersten Schritt grundlegende Informationen eingeholt.

1 <https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/substitution/>

Die Staatsregierung wird gefragt:

- 1.1 Wie viele Vollzeitäquivalente wurden in der Suchtberatung zum Stichtag 30.08.2022 in Bayern finanziert (z. B. durch Kommune oder Bezirk)? 4
- 1.2 Sofern die Zahl der Vollzeitäquivalente nicht genau ausrechenbar ist, wie hoch ist die Summe in Euro für das laufende Zuwendungsjahr 2022? 4
- 1.3 Wie viele Plätze standen in Bayern am Stichtag 30.08.2022 in Kliniken für qualifizierten Entzug zur Verfügung (bitte nach Kliniken bzw. Einrichtungen aufschlüsseln)? 4
- 2.1 Wie viele Plätze der stationären Sucht-Reha standen im Freistaat am Stichtag 30.08.2022 zur Verfügung (bitte nach Klinikum bzw. Einrichtung aufschlüsseln)? 5
- 2.2 Wie viele Plätze der ambulanten Sucht-Reha standen mit Stichtag 30.08.2022 im Freistaat zur Verfügung (bitte nach Einrichtung aufschlüsseln)? 5
- 2.3 Wie lang waren die jeweiligen Aufenthaltsdauern im ersten Halbjahr 2022 (bitte nach qualifiziertem Entzug und Reha-Angeboten aufschlüsseln)? 5
- 3.1 Wie viel Geld wurde durch die Staatsregierung in den letzten fünf Jahren in Projekte zur Suchtprävention investiert (bitte nach Bezirken und Jahren aufschlüsseln)? 5
- 3.2 Wie viel Geld wurde durch die Staatsregierung in den letzten fünf Jahren strukturell in Einrichtungen zur Suchtprävention investiert (bitte nach Bezirken und Jahren aufschlüsseln)? 6
- 3.3 Wie viele Menschen waren zum Stichtag 31.12.2021 in Bayern insgesamt in Substitutionsbehandlung (bitte aufschlüsseln nach Anzahl der letzten zehn Jahre in absoluten und prozentualen Zahlen)? 6
- 4.1 Wie hoch waren die Kosten für die medizinische Versorgung und Behandlung für Menschen in Haft durch die Justizkassen im Jahr 2021 in Bayern insgesamt? 7
- 4.2 Welche Vorgaben gelten grundsätzlich in Bayern für die Suchtberatung und Suchtbehandlung in Haft? 7
- 4.3 Wie viele der zum Stichtag 31.12.2021 Gefangenen in Bayern wurden aufgrund von Straftaten nach dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG) verurteilt (bitte aufschlüsseln nach Untersuchungshaft, reguläre Haft, Maßregelvollzug, Jugendstrafvollzug sowie Unterteilung in Geschlecht)? 7
- 5.1 Werden Opioidabhängige, die die Bereitschaft zu einer Substitutionsbehandlung zeigen, im Freistaat regelhaft substituiert? 8

5.2	Wenn ja, werden dabei sämtliche Substitute und auch Diamorphin verwendet?	9
5.3	Falls nicht, warum nicht (und welche Gesetze liegen dem ggf. zugrunde)?	9
6.1	Gibt es generell in Haftanstalten in Bayern bei Haftantritt in der Eingangsuntersuchung eine Feststellung und Dokumentation von Suchterkrankungen oder zumindest des Konsums von Drogen und Suchtmitteln (bitte aufschlüsseln nach legalen und illegalen Substanzen und stoffungebundenen Süchten)?	9
6.2	Wie viele Alkohol- und Glücksspielabhängige wurden in den Eingangsuntersuchungen jährlich in den letzten fünf Jahren erfasst (bitte nach Jahr und Geschlecht aufschlüsseln)?	9
6.3	Gibt es generell in Haftanstalten im Freistaat Bayern bei Haftantritt in der Eingangsuntersuchung eine Feststellung und Dokumentation der Erkrankung mit Hepatitis C und/oder HIV (bitte nach festgestellter Infektionskrankheit zum Stichtag 31.12.2021 aufschlüsseln)?	10
7.1	Welche Information liegen darüber vor, wie viele Inhaftierte aufgrund einer chronischen Erkrankung mit Hepatitis C oder HIV in Behandlung sind (bitte aufschlüsseln nach Erkrankung und Geschlecht)?	10
7.2	Wird bei Feststellung einer Infektionserkrankung eine Therapie angeboten?	10
7.3	Wenn nein, warum nicht?	10
8.1	Welche Ergebnisse lieferte das in Drs. 18/3458 in Frage 3.3 genannte Forschungsprojekt?	11
8.2	Welche Maßnahmen wurden bereits umgesetzt?	11
	Hinweise des Landtagsamts	12

Antwort

des Staatsministeriums der Justiz im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

vom 16.02.2023

- 1.1 Wie viele Vollzeitäquivalente wurden in der Suchtberatung zum Stichtag 30.08.2022 in Bayern finanziert (z. B. durch Kommune oder Bezirk)?**

- 1.2 Sofern die Zahl der Vollzeitäquivalente nicht genau ausrechenbar ist, wie hoch ist die Summe in Euro für das laufende Zuwendungsjahr 2022?**

Die Fragen 1.1 und 1.2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Staatsregierung liegen zu den Vollzeitäquivalenten in der Suchtberatung keine eigenen Erkenntnisse vor. Daher wurde eine Stellungnahme des Bayerischen Bezirktags eingeholt. Demnach beträgt – zum Stand 31.12.2019 – die Anzahl der Vollzeitäquivalente 569,06.

- 1.3 Wie viele Plätze standen in Bayern am Stichtag 30.08.2022 in Kliniken für qualifizierten Entzug zur Verfügung (bitte nach Kliniken bzw. Einrichtungen aufschlüsseln)?**

Die Zahl der vollstationären Betten und teilstationären Plätze speziell für die Suchtbehandlung wird in der Krankenhausplanung nicht gesondert erfasst, sondern ist Teil der Gesamtzahl der Betten und Plätze der Fachrichtung Psychiatrie und Psychotherapie. In der Fachrichtung Psychiatrie und Psychotherapie – d. h. für Suchtbehandlung, Gerontopsychiatrie und Allgemeinpsychiatrie – stehen in Bayern in den nach § 108 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) zugelassenen Krankenhäusern insgesamt 7 419 Betten und 1 426 Plätze (Stand: 30.08.2022) zur Verfügung. Daneben findet insbesondere der Entzug von Alkoholabhängigen auch in den Stationen der Fachrichtung Innere Medizin in den Allgemeinkrankenhäusern statt. In der Fachrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, in der teilweise auch die Entgiftung von suchtmittelabhängigen Jugendlichen durchgeführt wird, sind in Bayern in den nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern insgesamt 815 Betten und 517 Plätze (Stand: 30.08.2022) im Krankenhausplan des Freistaates Bayern ausgewiesen.

- 2.1 Wie viele Plätze der stationären Sucht-Reha standen im Freistaat am Stichtag 30.08.2022 zur Verfügung (bitte nach Klinikum bzw. Einrichtung aufschlüsseln)?**
- 2.2 Wie viele Plätze der ambulanten Sucht-Reha standen mit Stichtag 30.08.2022 im Freistaat zur Verfügung (bitte nach Einrichtung aufschlüsseln)?**
- 2.3 Wie lang waren die jeweiligen Aufenthaltsdauern im ersten Halbjahr 2022 (bitte nach qualifiziertem Entzug und Reha-Angeboten aufschlüsseln)?**

Die Fragen 2.1 bis 2.3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Für den Bereich der Rehabilitation besteht, anders als bei der Krankenhausplanung, für die Bundesländer kein gesetzlicher Auftrag der Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung und es bestehen auch keine entsprechenden Planungskompetenzen oder Einflussmöglichkeiten. Die Rehabilitationseinrichtungen schließen direkt mit den unterschiedlichen Kostenträgern Versorgungsverträge ab, die im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung für eine bedarfsgerechte, leistungsfähige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten ihrer Mitgliedskassen mit ambulanten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation einschließlich der Anschlussrehabilitation notwendig sind (§ 111 Abs. 1 SGB V).

Der Staatsregierung liegen daher auch keine Daten zur Anzahl der Plätze stationärer oder ambulanten Sucht-Rehabilitationsangebote sowie zu jeweiligen Aufenthaltsdauern in Bayern vor.

- 3.1 Wie viel Geld wurde durch die Staatsregierung in den letzten fünf Jahren in Projekte zur Suchtprävention investiert (bitte nach Bezirken und Jahren aufschlüsseln)?**

Die Ausgaben des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) für Projekte zur Suchtprävention in den letzten fünf Jahren können der nachfolgenden Tabelle entnommen werden.

Tabelle 1: Ausgaben des StMGP für Projekte zur Suchtprävention (aufgeschlüsselt nach Bezirk und Jahren)

	2018	2019	2020	2021	2022
Zentrale Ausgaben in Euro (StMGP, LGL, LfP etc.)*	30.000,00	70.470,00	18.474,09	377.493,69	495.281,47
Oberbayern	410.411,00	565.400,50	435.781,00	604.330,20	668.046,05
Schwaben	37.063,00	39.599,00	42.050,00	28.267,00	25.936,00
Niederbayern	19.500,00	8.350,00	12.620,00	8.040,00	5.100,00
Oberpfalz	21.078,59	149.518,63	147.384,35	9.533,62	31.500,00
Mittelfranken	45.020,00	20.300,00	45.922,00	80.970,00	81.310,00
Oberfranken	29.688,00	27.650,00	23.730,14	22.863,53	10.050,00

	2018	2019	2020	2021	2022
Unterfranken	36.000,00	27.140,00	33.140,00	24.860,00	25.880,00
Summe:	628.760,59	908.428,13	759.101,58	1.156.358,04	1.343.103,52

* LGL: Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit
LfP: Landesamt für Pflege

3.2 Wie viel Geld wurde durch die Staatsregierung in den letzten fünf Jahren strukturell in Einrichtungen zur Suchtprävention investiert (bitte nach Bezirken und Jahren aufschlüsseln)?

Die strukturellen Förderzahlen des StMGP in den letzten fünf Jahren können der nachfolgenden Tabelle entnommen werden.

Tabelle 2: Strukturelle Förderzahlen des StMGP (aufgeschlüsselt nach Bezirk und Jahren)

	2018	2019	2020	2021	2022
Zentrale Ausgaben in Euro (StMGP, LGL, LfP etc.)	116.501,38	330.957,36	285.995,02	169.645,68	449.739,99
Oberbayern	2.243.174,13	1.968.921,08	2.187.022,91	2.115.156,17	2.440.787,83
Schwaben	489.927,00	453.566,00	405.835,00	490.945,40	436.569,81
Niederbayern	291.536,00	323.010,00	320.656,00	325.646,00	356.954,00
Oberpfalz	296.181,41	152.030,37	141.603,65	279.556,85	141.097,00
Mittelfranken	564.916,00	622.965,00	636.859,00	606.650,00	663.431,00
Oberfranken	486.408,19	535.698,40	475.507,63	480.201,62	453.515,10
Unterfranken	317.935,00	347.081,00	335.446,00	370.085,00	432.099,00
Summe:	4.806.579,11	4.734.229,21	4.788.925,21	4.837.886,72	5.374.193,73

3.3 Wie viele Menschen waren zum Stichtag 31.12.2021 in Bayern insgesamt in Substitutionsbehandlung (bitte aufschlüsseln nach Anzahl der letzten zehn Jahre in absoluten und prozentualen Zahlen)?

Zu der Anzahl der Patientinnen und Patienten, die sich einer Substitutionstherapie unterziehen, sieht das Substitutionsregister am Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gemäß § 5b Abs. 7 Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) eine aggregierte Rückmeldung an die oberste Landesbehörde vor.

Die Anzahl der Patientinnen und Patienten in den Jahren 2019 bis 2022, die sich einer Substitutionstherapie unterziehen, kann der nachfolgenden Tabelle entnommen werden:

Tabelle 3: Substitutionstherapie nach BtMVV in Bayern: Anzahl Patientinnen/Patienten, denen Substitutionsmittel verschrieben wurden

	2019	2020	2021	2022
Patienten*	8 529	9 025	9 245	9 418

Quelle: Substitutionsregister am BfArM 2022

* Anzahl der Patientinnen/Patienten, denen zum Stichtag 01.10. d.J. ein Substitutionsmittel verschrieben wurde

Für die Zahlen aus den Jahren 2010 bis 2018 wird auf die Antwort der Staatsregierung auf die Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Kerstin Celina (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) vom 01.07.2019 (Drs. 18/3895) verwiesen.

4.1 Wie hoch waren die Kosten für die medizinische Versorgung und Behandlung für Menschen in Haft durch die Justizkassen im Jahr 2021 in Bayern insgesamt?

Insbesondere die Ausgaben für das medizinische Personal innerhalb der Justizvollzugsanstalten sowie für Medikamente werden nicht statistisch erfasst und lassen sich allenfalls mit unverhältnismäßigem Aufwand aus den betroffenen Haushaltstiteln herausrechnen. An Honoraren für externe Ärztinnen und Ärzte wurden im Jahr 2021 insgesamt 10.639.574,86 Euro ausgegeben.

4.2 Welche Vorgaben gelten grundsätzlich in Bayern für die Suchtberatung und Suchtbehandlung in Haft?

Für die externe Suchtberatung gilt die Richtlinie zur Förderung von Präventions- und Beratungsangeboten im Suchtbereich (PBS-Förderrichtlinie – PBS-FÖR). Unter Punkt 2 werden Details geregelt, die die Betreuung suchtkranker und suchtgefährdeter Gefangener und Verwahrter in den bayerischen Justizvollzugsanstalten durch externe Fachkräfte betreffen. Eine Aufgabenbeschreibung für die externen Fachkräfte findet sich in den Ausführungsbestimmungen zur Richtlinie.

Die Behandlung suchtkranker Patienten in Haft orientiert sich wie außerhalb des Justizvollzugs an den gültigen Vorgaben der aktuellen Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlich Medizinischen Fachgesellschaft e.V. (AWMF-Leitlinien). Der Behandlung opioidabhängiger Patienten liegt zudem die Richtlinie der Bundesärztekammer zur Durchführung der substituionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger zugrunde. Auf dieser Grundlage wird für jeden einzelnen Patienten unter Berücksichtigung individueller Kriterien entschieden, ob eine Substitution begonnen, fortgesetzt oder beendet wird. Diese Entscheidung trifft die zuständige Ärztin bzw. der zuständige Arzt auf Basis der Richtlinie der Bundesärztekammer und unter Beachtung der dort konstituierten Voraussetzungen.

4.3 Wie viele der zum Stichtag 31.12.2021 Gefangenen in Bayern wurden aufgrund von Straftaten nach dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG) verurteilt (bitte aufschlüsseln nach Untersuchungshaft, reguläre Haft, Maßregelvollzug, Jugendstrafvollzug sowie Unterteilung in Geschlecht)?

In der Strafvollzugsstatistik (Link: www.statistik.bayern.de) werden jährlich jeweils zum Stichtag 31.03. die Strafgefangenen und Sicherheitsverwahrten u. a. nach Straftaten, wobei hier jeweils das schwerste abgeurteilte Delikt erfasst wird, sowie nach Art des Vollzugs erfasst.

Danach stellen sich zum Stichtag 31.03.2022 die Zahlen der aufgrund von Straftaten nach dem BtMG inhaftierten Strafgefangenen und Sicherungsverwahrten wie folgt dar:

	Strafgefangene und Sicherungsverwahrte			
	gesamt	Vollzug von Freiheitsstrafe	Jugendstrafvollzug	Sicherungsverwahrung
Männlich	944	917	27	0
Weiblich	44	43	1	0
Insgesamt	988	960	28	0

Eine weitere statistische Auswertung hat ergeben, dass zum Stichtag 31.03.2022 folgende Anzahl an Untersuchungsgefangenen wegen des dringenden Tatverdachts (auch) einer Straftat nach dem BtMG als schwerstes Delikt inhaftiert war:

	Untersuchungsgefangene
Männlich	671
Weiblich	37
Insgesamt	745

5.1 Werden Opioidabhängige, die die Bereitschaft zu einer Substitutionsbehandlung zeigen, im Freistaat regelhaft substituiert?

Es wird auf die Antwort der Staatsregierung auf die Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Kerstin Celina (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) vom 01.07.2019 (Drs. 18/3895) sowie auf die Antwort der Staatsregierung auf die Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Andreas Winhart, Roland Magerl (AfD) vom 18.06.2021 (Drs. 18/17770) verwiesen.

Die Anzahl der substituierten Inhaftierten in den bayerischen Justizvollzugsanstalten hat sich in den letzten fünf Jahren wie folgt entwickelt:

Jahr	Anzahl der Inhaftierten (Stichtag jeweils 31.03.)	Anzahl der substituierten Inhaftierten (Stichtag jeweils 31.03.)
2018	11 599	189
2019	11 502	258
2020	10 390	465
2021	9 584	687
2022	8 640	619

5.2 Wenn ja, werden dabei sämtliche Substitute und auch Diamorphin verwendet?

5.3 Falls nicht, warum nicht (und welche Gesetze liegen dem ggf. zugrunde)?

Die Fragen 5.2 und 5.3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Zur Auswahl und Einstellung von Substitutionsmitteln wird auf die Richtlinie der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opioidabhängiger verwiesen – die Staatsregierung verfügt über keine Erkenntnisse zu im Einzelfall zu treffenden ärztlichen Entscheidungen. Eine diamorphingestützte Substitution erfolgt in der Substitutionsambulanz der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikums der Ludwig-Maximilians-Universität München.

6.1 Gibt es generell in Haftanstalten in Bayern bei Haftantritt in der Eingangsuntersuchung eine Feststellung und Dokumentation von Suchterkrankungen oder zumindest des Konsums von Drogen und Suchtmitteln (bitte aufschlüsseln nach legalen und illegalen Substanzen und stoffungebundenen Süchten)?

Im Rahmen des Aufnahmeverfahrens wird grundsätzlich eine Suchtproblematik der Gefangenen abgeklärt. Ergeben sich Anhaltspunkte für eine solche Problematik, gleich ob sie sich auf legale oder illegale Substanzen bezieht oder ob eine stoffungebundene Suchtproblematik besteht, wird dies entsprechend dokumentiert. Anhaltspunkte für eine Suchtproblematik können sich insbesondere aus den Angaben oder dem Verhalten der Gefangenen, aber beispielsweise auch aus den Vollstreckungsunterlagen oder aus einem im Rahmen des Aufnahmeverfahrens durchgeführten Suchtscreening ergeben.

6.2 Wie viele Alkohol- und Glücksspielabhängige wurden in den Eingangsuntersuchungen jährlich in den letzten fünf Jahren erfasst (bitte nach Jahr und Geschlecht aufschlüsseln)?

Im Rahmen der bundeseinheitlichen Erhebung zur stoffgebundenen Suchtproblematik im Justizvollzug (abrufbar unter: www.berlin.de¹) wird jährlich zum Stichtag 31.03. die Anzahl der alkoholabhängigen Gefangenen bzw. Verwahrten im bayerischen Justizvollzug statistisch erfasst.

1 <https://www.berlin.de/justizvollzug/service/zahlen-und-fakten/drogen-sucht/>

Hieraus ergeben sich für die letzten fünf Jahre zum Stichtag in Bayern die folgenden Zahlen:

Jahr	Männlich	Weiblich
2018	646	21
2019	604	22
2020	548	21
2021	569	26
2022	479	16

Die Zahl der Glücksspielabhängigen Gefangenen wird statistisch nicht erfasst und könnte nur mit einem unverhältnismäßigen Verwaltungsaufwand ermittelt werden.

6.3 Gibt es generell in Haftanstalten im Freistaat Bayern bei Haftantritt in der Eingangsuntersuchung eine Feststellung und Dokumentation der Erkrankung mit Hepatitis C und/oder HIV (bitte nach festgestellter Infektionskrankheit zum Stichtag 31.12.2021 aufschlüsseln)?

Grundsätzlich – insbesondere sofern Gefangene die erforderliche Blutuntersuchung nicht verweigern – erfolgt bei jeder Aufnahmeuntersuchung die Feststellung und Dokumentation einer Erkrankung mit Hepatitis C und HIV (vgl. VV Nr. 3 zu Art. 7 BaySt-VollzG).

Im Jahreszeitraum 2021 wurden bei erstmaliger Untersuchung insgesamt 629 positive Fälle hinsichtlich aktiver Hepatitis C sowie 35 positive Fälle hinsichtlich HIV vermerkt.

7.1 Welche Information liegen darüber vor, wie viele Inhaftierte aufgrund einer chronischen Erkrankung mit Hepatitis C oder HIV in Behandlung sind (bitte aufschlüsseln nach Erkrankung und Geschlecht)?

Eine statistische Erfassung der Anzahl der sich wegen Hepatitis C oder HIV in Behandlung befindlichen Gefangenen erfolgt nicht. Die Zahlen könnten nur mit einem unverhältnismäßigen Verwaltungsaufwand ermittelt werden.

7.2 Wird bei Feststellung einer Infektionserkrankung eine Therapie angeboten?

7.3 Wenn nein, warum nicht?

Die Fragen 7.2 und 7.3 werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Grundsätzlich wird Gefangenen mit einer behandlungsbedürftigen Infektionserkrankung eine Behandlung angeboten, wenn und soweit diese medizinisch indiziert ist.

8.1 Welche Ergebnisse lieferte das in Drs. 18/3458 in Frage 3.3 genannte Forschungsprojekt?

8.2 Welche Maßnahmen wurden bereits umgesetzt?

Die Fragen 8.1 und 8.2 werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Das vom Staatsministerium der Justiz geförderte Forschungsprojekt „Evaluation der Behandlung von Opioidabhängigen während der Inhaftierung im bayerischen Justizvollzug“ hat das Ziel, zu klären, ob bei opioidabhängigen Inhaftierten jeweils die Substitutionsbehandlung oder die primär abstinenzorientierte Behandlung zu günstigeren Verläufen hinsichtlich der Legalbewährung nach der Entlassung, der sozialen Eingliederung, des illegalen Drogenkonsums und des Gesundheitszustands führt. Das Projekt ist noch nicht abgeschlossen. Folglich konnten auch noch keine Maßnahmen umgesetzt werden.

Hinweise des Landtagsamts

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.