15. Landschaftsversammlung 2020-2025

LVR
Qualität für Menschen

An die Mitglieder
des Gesundheitsausschusses

Köln, 24.02.2023
Frau Groeters
Fachbereich 81

Gesundheitsausschuss

Freitag, 10.03.2023, 10:00 Uhr

Köln, Horion-Haus, Rhein/Ruhr/Erft

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur **11.** Sitzung lade ich herzlich ein.

Während der Sitzung sind Sie telefonisch zu erreichen unter Tel. Nr.: 0221/809-6011.

Falls es Ihnen nicht möglich ist, an der Sitzung teilzunehmen, bitte ich, dies umgehend der zuständigen Fraktions-/Gruppengeschäftsstelle mitzuteilen, damit eine Vertretung rechtzeitig benachrichtigt werden kann.

Mit Inkrafttreten der angepassten Coronaschutzverordnung NRW zum 01.02.2023 entfallen die Hinweise zum Infektionsschutz (COVID-19) für Sitzungen der Landschaftsversammlung Rheinland und ihrer Gremien.

T a g e s o r d n u n g

A: Gesundheitsausschuss

Öffentliche Sitzung		**Beratungsgrundlage**
1.	Anerkennung der Tagesordnung	
2.	Niederschrift über die 10. Sitzung vom 03.02.2022	**folgt**
3.	Modellvorhaben DynaLIVE nach § 64b SGB V in der LVR-Klinik Bonn Berichterstattung: Herr Prof Dr. Markus Banger, Ärztlicher Direktor der LVR-Klinik Bonn, Herr Michael van Brederode, Projektbegleitung und Evaluation Modellvorhaben DynaLIVE	**PowerPoint-Präsentation**

Beratungsarten: B = Beschluss, E = empfehlender Beschluss, K = Kenntnis

4.	LVR-Klinik Bonn - Kinderneurologische Zentrum - Neubau des Sozialpädiatrischen Zentrums (SPZ) am Kaiser-Karl-Ring 20 in Bonn; hier: Grundsatzbeschluss Berichterstattung: LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski	**15/1435/1** K
5.	Entwurf zum Nachtragshaushalt 2023; hier: Zuständigkeit des Gesundheitsausschusses Berichterstattung: LVR-Dezernentin Hötte	**15/1401/1** B
6.	Beitritt des LVR zur Landesinitiative Gewaltschutz NRW Berichterstattung: LVR-Direktorin Lubek	**15/1417** K
7.	Maßregelvollzug	
7.1.	Evaluationsbericht des MAGS zum strafrechtsbezogenen Unterbringungsgesetz Berichterstattung: LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski	**15/1506** K
7.2.	Belegungssituation im Maßregelvollzug Berichterstattung: LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski	
8.	Anträge und Anfragen	
8.1.	Auswirkungen der Lieferengpässe von Medikamenten auf die Kliniken des LVR	**Anfrage 15/52 AfD** K
8.2.	Beantwortung der Anfrage 15/52 AfD: Auswirkungen der Lieferengpässe von Medikamenten auf die Kliniken des LVR	
8.3.	Schäden durch die Corona-Impfung	**Anfrage 15/53 AfD** K
8.4.	Beantwortung der Anfrage 15/53 AfD: Schäden durch die Corona-Impfung	
9.	Bericht aus der Verwaltung	
10.	Verschiedenes	

B: Ausschuss für das LVR-Institut für Forschung und Bildung

Öffentliche Sitzung

11.	Verschiedenes	

C: Gesundheitsausschuss

Nichtöffentliche Sitzung

12.	Niederschrift über die 10. Sitzung vom 03.02.2022	**folgt**

13. Personalmaßnahmen

13.1. Befristete Weiterbeschäftigung und Wiederbestellung zur Kaufmännischen Direktorin und Vorsitzenden des Klinikvorstandes des LVR-Klinikums Essen - Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen - **15/1504** B
Berichterstattung: LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski

13.2. Bestellung zum Stellvertreter der Ärztlichen Direktion im Klinikvorstand des LVR-Klinikums Essen - Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen - **15/1509** B
Berichterstattung: LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski

13.3. Bestellung zum weiteren Stellvertreter der Ärztlichen Direktion im Klinikvorstand des LVR-Klinikums Essen - Kliniken und Institut der Universität Duisburg-Essen - **15/1510** B
Berichterstattung: LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski

13.4. Bestellung zur Stellvertreterin der Pflegedirektion im Klinikvorstand der LVR-Klinik Langenfeld **15/1480** B
Berichterstattung: LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski

13.5. Wiederbestellung zum Ärztlichen Direktor im Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach **15/1413** B
Berichterstattung: LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski

13.6. Befristete Weiterbeschäftigung und Wiederbestellung zum Pflegedirektor im Klinikvorstand der LVR-Klinik Viersen **15/1419** B
Berichterstattung: LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski

13.7. Wiederbestellung zum Ärztlichen Direktor im Klinikvorstand der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen **15/1468** B
Berichterstattung: LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski

14. Aktualisierung Stresstest: Auswirkungen der gesetzlichen Energiepreishilfen **15/1535** K
Berichterstattung: LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski

15. Aktueller Bericht aus dem Maßregelvollzug
Berichterstattung: LVR-Dezernentin Wenzel-Jankowski

16. Anträge und Anfragen

17. Bericht aus der Verwaltung

18. Verschiedenes

D: Ausschuss für das LVR-Institut für Forschung und Bildung

Nichtöffentliche Sitzung

19. IV. Quartalsbericht 2022 des Instituts für Forschung und Bildung **15/1483** K
Berichterstattung: Vorsitzender des Vorstands LVR-IFuB Thewes

20. Verschiedenes

Mit freundlichen Grüßen
Die Vorsitzende

S c h ä f e r

TOP 1 Anerkennung der Tagesordnung

Qualität für Menschen

Niederschrift
über 10. die Sitzung des Gesundheitsausschusses
am 03.02.2023 in Köln, Horion-Haus
- öffentlicher Teil -

Anwesend vom Gremium:

CDU

Baer, Gudrun
Braumüller, Heinz-Peter
De Bellis-Olinger, Teresa Elisa
Heister, Joachim
Loepp, Helga
Nabbefeld, Michael
Renzel, Peter
Stieber, Andreas-Paul

SPD

Engler, Gerd
Heinisch, Iris
Karl, Christiane
Krossa, Manfred
Kucharczyk, Jürgen
Schulz, Margret

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Hoffmann-Badache, Martina
Kresse, Martin
Manske, Marion
Schäfer, Ilona — Vorsitzende
Tietz-Latza, Alexander

FDP

vom Berg, Joachim
Breuer, Klaus

AfD

Dr. Schnaack, Frank

Die Linke.

Onori, Birgit

Die FRAKTION

Lukat, Nicole

Gruppe FREIE WÄHLER

Alsdorf, Georg

Verwaltung:

Wenzel-Jankowski	LVR-Dezernentin "Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen"
Krüger	LVR-Fachbereichsleiter "Wirtschaftliche Steuerung"
Lüder	LVR-Fachbereichsleiter "Maßregelvollzug"
Dr. Möller-Bierth	LVR-Fachbereichsleiterin "Personelle und organisatorische Steuerung"
Stephan-Gellrich	LVR-Fachbereichsleiterin "Planung, Qualität und Innovationsmanagement"
Berg, von	LVR-Fachbereichsleiterin "Sozialhilfe/Fachliche Ressourcen"
Hoeps	Fachbereich Digitalisierung, Mobilität, technische Innovation (bis TOP 8)
Kaiser	LVR-Fachbereich "Finanzmanagement" (bis TOP 3)
Knöbelspieß	LVR-Fachbereich "Kommunikation"
Groeters	LVR-Fachbereich "Personelle und organisatorische Steuerung (Protokoll)

T a g e s o r d n u n g

A: Gesundheitsausschuss

Öffentliche Sitzung		**Beratungsgrundlage**
1.	Anerkennung der Tagesordnung	
2.	Niederschrift über die 9. Sitzung vom 18.11.2022	
3.	Entwurf zum Nachtragshaushalt 2023; hier: Zuständigkeit des Gesundheitsausschusses	**15/1401** B
4.	Studien- und Informationsreise des Gesundheitsausschusses vom 17.- 20.10.2022 nach München und Klingenmünster; Bericht	**15/1460** K
5.	Positionspapier des „Bündnis Sprachmittlung" - Initiative zur Verankerung von Sprachmittlung im SGB V	**15/1452** K
6.	Organisation der Kommunikationsfunktion im LVR	**15/1410** K
7.	Fortführung und Weiterentwicklung der „Peer-Beratung bei der Koordinierungs-, Kontakt-, und Beratungsstelle (KoKoBe)" ab dem Jahr 2023	**15/1394** K
8.	Digitale Agenda – Haltung und Handeln des LVR in der digitalen Transformation	**15/1390/1** K
9.	Belegungssituation im Maßregelvollzug	
10.	Anträge und Anfragen	
11.	Beschlusskontrolle	
12.	Bericht aus der Verwaltung	
13.	Verschiedenes	

B: Ausschuss für das LVR-Institut für Forschung und Bildung

Öffentliche Sitzung

14.	Verschiedenes	

C: Gesundheitsausschuss

Nichtöffentliche Sitzung

15.	Niederschrift über die 9. Sitzung vom 18.11.2022	
16.	Bestellung zum Stellvertretenden Ärztlichen Direktor im Klinikvorstand des LVR-Klinikums Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf	**15/1437** B
17.	LVR-Klinik Bonn - Kinderneurologische Zentrum - Neubau des Sozialpädiatrischen Zentrums (SPZ) am Kaiser-Karl-Ring 20 in Bonn; hier: Grundsatzbeschluss	**15/1435** K

18.	Bericht über die Budgetverhandlungen für den KHG-Bereich des LVR-Klinikverbunds	**15/1444** K
19.	Aktueller Bericht aus dem Maßregelvollzug	
20.	Anträge und Anfragen	
21.	Beschlusskontrolle	
22.	Bericht aus der Verwaltung	
23.	Verschiedenes	

D: Ausschuss für das LVR-Institut für Forschung und Bildung

Nichtöffentliche Sitzung

24.	Verschiedenes

Beginn der Sitzung:	10:00 Uhr
Ende öffentlicher Teil:	10:35 Uhr
Ende nichtöffentlicher Teil:	10:45 Uhr
Ende der Sitzung:	10:45 Uhr

Vor Eintritt in die Tagesordnung begrüßt die Vorsitzende die Mitglieder des Gesundheitsausschusses und die Verwaltung zu der heutigen Sitzung.

Die Vorsitzende informiert, dass Herr Karl Schavier am 25.11.2022 verstorben sei. Er sei langjähriges Mitglied in der Landschaftsversammlung Rheinland gewesen und habe über Jahre an der Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung im Rheinland im Gesundheitsausschuss mitgearbeitet.

Die Mitglieder des Gesundheitsausschusses und die Verwaltung erheben sich für eine Schweigeminute von ihren Plätzen.

Öffentliche Sitzung

Punkt 1
Anerkennung der Tagesordnung

Der Tagesordnung für die Sitzung des Gesundheitsausschusses am 03.02.2023 wird zugestimmt.

Punkt 2
Niederschrift über die 9. Sitzung vom 18.11.2022

Gegen den öffentlichen Teil der Niederschrift werden keine Einwendungen erhoben.

Punkt 3
Entwurf zum Nachtragshaushalt 2023;
hier: Zuständigkeit des Gesundheitsausschusses
Vorlage Nr. 15/1401

Herr Nabbefeld beantragt, in dieser Sitzung des Gesundheitsausschusses den Nachtragshaushalt 2023 nur einzubringen und in der nächsten Sitzung zu beraten und zu beschließen.

Der Gesundheitsausschuss stimmt dem zu.

Die Beratung und Beschlussfassung über die Vorlage Nr. 15/1401 wird auf die nächste Sitzung vertagt.

Punkt 4
Studien- und Informationsreise des Gesundheitsausschusses vom 17.-20.10.2022
nach München und Klingenmünster; Bericht
Vorlage Nr. 15/1460

Die Vorsitzende bedankt sich nochmals bei der Verwaltung für die gute Organisation der Studien- und Informationsreise nach München und Klingenmünster und den Bericht.

Herr Nabbefeld schließt sich dem an, bittet aber, bei einer weiteren Reise, etwas mehr Zeit für Pausen einzuplanen.

Frau Heinisch bedankt sich für die gute Zusammenstellung des Berichtes. Die Studien- und Informationsreise gebe sehr gute Impulse für die zukünftige Arbeit des Gesundheitsausschusses. Besonders hervorzuheben im kbo-Isar-Amper-Klinikum seien die Arbeit der Präventionsambulanz zur Vermeidung der Forensifizierung von AP-Patient*innen und die Maßnahmen zur Personalgewinnung. Es sei sehr beeindruckend gewesen, wie überzeugt die Mitarbeitenden vor Ort ihre Aufgaben erledigten. Es werde versucht, unter schwierigsten finanziellen Bedingungen, eine auf den Menschen ausgerichtete Psychiatrie zu gestalten.

Herr Kresse ergänzt, die ausgesprochen gut organisierte Studien- und Informationsreise gebe sehr gute Impulse, die LVR-Kliniken zukunftsfähig zu machen. Neben den außerordentlich wichtigen inhaltlichen Themen sei auch das Engagement der Mitarbeitenden vor Ort überzeugend und ermutigend sowie die fachlichen Vorträge sehr informativ gewesen. Wichtig sei, dass die Verhandlungen zur Finanzierung der stationsäquivalenten Behandlung mit den Krankenkassen zu einem Ergebnis führten. Es sei bei der Reise sehr beeindruckend gewesen, dass eine Vision in der Praxis funktioniere.

Frau Wenzel-Jankowski antwortet, die wesentliche Arbeitsaufträge aus der Studien- und Informationsreise seien unter Punkt 3.3 der Vorlage Nr. 15/1460 aufgelistet. Schwerpunktmäßig solle vorrangig das Thema "Aufbau aufsuchender Behandlungsangebote" bearbeitet werden. Den Aufschlag werde es mit dem Strategietag des LVR-Klinikverbundes am 18.04.2023 geben, an dem Herr Prof. Dr. Brieger als Ansprechpartner teilnehmen werde. Im Anschluss daran könne dem Gesundheitsausschuss berichtet werden.

Die Vorsitzende führt aus, auch in Klingenmünster habe sich gezeigt, welche innovativen Angebote in der psychiatrischen Versorgung geschaffen werden können.

Die Vorsitzende kündigt die Erarbeitung einer Jahresplanung für den Ausschuss an, damit alle Themen sukzessive abgearbeitet werden könnten.

Der Gesundheitsausschuss stimmt dem zu.

Der Bericht über die Studien- und Informationsreise des Gesundheitsausschusses vom 17.- 20.10.2022 wird gemäß Vorlage Nr. 15/1460 zur Kenntnis genommen.

Punkt 5
Positionspapier des „Bündnis Sprachmittlung" - Initiative zur Verankerung von Sprachmittlung im SGB V
Vorlage Nr. 15/1452

Frau Heinisch hebt hervor, es sei ein wichtiges Anliegen der psychiatrischen Versorgung, dass die Sprachmittler*innen durch die Krankenkassen finanziert würden. Gerade bei Behandlungen im psychiatrischen Bereich sei die Sprache ein wichtiges Element für die Genesung. Das gelte auch für Menschen, die an Demenz erkrankt seien. Hier müssten auch die Voraussetzungen geschaffen werden, dass die dementen Menschen sprachlich erreicht würden. Von daher werde das Positionspapier voll unterstützt.

Herr vom Berg ergänzt, es handele sich um ein wichtiges Anliegen, das unterstützt werden müsse.

Auf Frage von Herrn vom Berg antwortet Frau Wenzel-Jankowski, die Aufnahme von Sprachmittlung in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen bzw. ins SGB V werde auch vom Landschaftsverband Westfalen-Lippe unterstützt. Sie werde sich bei Gelegenheit mit dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe austauschen, warum er nicht explizit in der Initiative aufgeführt sei und dem Gesundheitsausschuss berichten.

Die Diskussion fasst die Vorsitzende dahingehend zusammen, dass das Positionspapier des "Bündnis Sprachmittlung" durch den Gesundheitsausschuss unterstützend zur Kenntnis genommen werde.

Das Positionspapier des „Bündnis Sprachmittlung", als Initiative zur Verankerung von Sprachmittlung im SGB V, wird entsprechend der Vorlage Nr. 15/1452 unterstützend zur Kenntnis genommen.

Punkt 6
Organisation der Kommunikationsfunktion im LVR
Vorlage Nr. 15/1410

Die Vorsitzende berichtet, der Landschaftsausschuss habe die Vorlage in seiner Sitzung am 07.12.2022 zur Kenntnis genommen.

Die künftige Organisation der Kommunikationsfunktion im LVR wird gemäß Vorlage Nr. 15/1410 zur Kenntnis genommen.

Punkt 7
Fortführung und Weiterentwicklung der „Peer-Beratung bei der Koordinierungs-, Kontakt-, und Beratungsstelle (KoKoBe)" ab dem Jahr 2023
Vorlage Nr. 15/1394

Frau von Berg informiert, der Sozialausschuss habe in seiner Sitzung am 17.01.2023 der Vorlage einstimmig zugestimmt. Gemäß Beschluss des Landschaftsausschusses vom

01.10.2021 werde die Peer-Beratung als Regelangebot bei der KoKoBe ab dem Jahr 2022 fortgeführt und weiter ausgebaut. Der weitere Ausbau der Peer-Beratung bei der KoKoBe solle ab dem Jahr 2023 erfolgen und in einem dreijährigen Prozess auf alle Gebietskörperschaften ausgerollt werden. Es sei festzustellen, dass Peer-Beratende einen anderen Zugang zu Menschen mit Behinderungen hätten als professionelles Personal.

Im Hinblick auf die gute Arbeit der Peer-Beratenden begrüßt Frau Heinisch die Etablierung des Angebotes in allen Gebietskörperschaften.

Herr Nabbefeld berichtet aus den Beratungen des Sozialausschusses am 17.01.2023. Die Vorstellung der KoKoBe Köln mit Peer-Beratung sei sehr anschaulich gewesen, um zu verstehen, wie die tägliche Arbeit ablaufe. Er bittet, die Evaluationsergebnisse auch dem Gesundheitsausschuss zur Verfügung zu stellen.

Herr Kresse hebt hervor, die Peer-Beratenden hätten einen guten Zugang zu den Menschen mit Behinderungen. Es sei aber darauf hinzuweisen, dass die Genesungsbegleitungen in den LVR-Kliniken auch in die Therapie und Behandlung mit einbezogen würden. Im gleichen Sinne sollten die Peer-Beratenden bei Menschen mit Behinderungen an den Assistenzleistungen beteiligt werden. Er begrüßt es, dass dieses in einem Modell erprobt werden solle. Durch die Arbeit der Peer-Beratenden bzw. der Genesungsbegleitungen erfolge eine Kommunikation auf Augenhöhe. Auch in den Bereichen für soziale Rehabilitation sollten Peer-Beratende an den Assistenzleitungen beteiligt und dieses in das Modell mit einbezogen werden.

Herr Dr. Schnaack führt aus, bei den Peer-Beratungen handele es sich um ein gelungenes Projekt, das erweitert werden solle. Aus Erfahrungen müsse gelernt werden. Er fragt, wie sich die Anzahl der Peerberatungen seit 2020 entwickelt habe.

Frau von Berg weist auf die Anfrage Nr. 15/56 der AfD-Fraktion hin. Die Beantwortung der Anfrage Nr. 15/56 AfD werde auch dem Gesundheitsausschuss zur Verfügung gestellt (siehe **Anlage**).

Frau Lukat regt an, dass sich die Genesungsbegleitungen auch im Gesundheitsausschuss vorstellen.

Die weitere Diskussion, an der sich Frau Hoffmann-Badache und Frau Lukat beteiligen, fasst die Vorsitzende dahingehend zusammen, dass die Verwaltung in einer der nächsten Sitzungen des Gesundheitsausschusses zum Thema Genesungsbegleitung berichten solle, wobei auch auf die Arbeit von Peer-Beratenden eingegangen werden solle, die auf Spezialstationen mit Menschen mit einer geistigen Behinderung arbeiteten.

Die Vorlage Nr. 15/1394 wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 8
Digitale Agenda – Haltung und Handeln des LVR in der digitalen Transformation
Vorlage Nr. 15/1390/1

Keine Anmerkungen.

Die "Digitale Agenda – Haltung und Handeln des LVR in der digitalen Transformation" wird gemäß Vorlage Nr. 15/1390/1 zur Kenntnis genommen.

Punkt 9
Belegungssituation im Maßregelvollzug

Zu diesem Tagesordnungspunkt wird die Broschüre Therapie statt Strafe verteilt.

Herr Lüder erläutert, die Broschüre informiere über den Maßregelvollzug, wobei auch die unterschiedlichen Berufsfelder im Maßregelvollzug dargestellt seien. Die Broschüre sei auch an die Mitglieder der Beiräte Forensik bei den LVR-Kliniken verteilt worden. Sie könne bei dem Fachbereich Kommunikation angefordert werden, werde aber auch auf den Internetseiten des Landschaftsverbandes Rheinland veröffentlicht.

Frau Onori macht auf den deutlichen Anstieg der Belegungen nach § 126 a StPO aufmerksam. Um einer weiteren Steigerung der Zahlen entgegenzuwirken, betont sie die Notwendigkeit der Einrichtung von Präventionsambulanzen im Maßregelvollzug.

Der Bericht der Verwaltung wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 10
Anträge und Anfragen

Keine Anmerkungen.

Punkt 11
Beschlusskontrolle

Der öffentliche Teil der Beschlusskontrolle wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 12
Bericht aus der Verwaltung

Keine Anmerkungen.

Punkt 13
Verschiedenes

Die Vorsitzende führt aus, es sei sehr zu begrüßen, dass die Sitzungen der Krankenhausausschüsse wieder in den LVR-Kliniken stattfinden würden. Um mehr Einblicke in die Praxis zu bekommen, schlägt sie vor, dass der Gesundheitsausschuss in Einrichtungen vor Ort tagen sollte, wenn dieses inhaltlich zu einem Schwerpunktthema passe.

Herr Nabbefeld äußert dazu Zustimmung, wenn sich dieses fachlich anbiete und durch die Verwaltung zu ermöglichen sei.

Der Gesundheitsausschuss stimmt dem zu.

Punkt 14
Verschiedenes

Keine Anmerkungen.

Wuppertal, 03.03.2023	Köln, 15.02.2023
Die Vorsitzende	Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland
	In Vertretung
S c h ä f e r	W e n z e l - J a n k o w s k i

LVR-Dezernat Soziales
LVR-Fachbereich Sozialhilfe/ Fachliche Ressourcen

Qualität für Menschen

LVR · Dezernat 7 · 50663 Köln

Datum und Zeichen bitte stets angeben

Vorsitzende des Landschaftsausschusses
Vorsitzende des Sozialausschusses

03.02.2023
74.60

Mitglieder und stellvertretende Mitglieder
des Landschafts- und des Sozialausschusses

Beate Kubny

nachrichtlich
Geschäftsführungen der Fraktionen und
Gruppe in der Landschaftsversammlung
Rheinland

Mitglieder des Verwaltungsvorstandes

über LVR-Stabsstelle 00.200

Beantwortung der Anfrage Nr. 15/56 der AfD-Fraktion zum Thema Zahl der Peer-Beratungsgespräche in den Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen (KoKoBe)

Sehr geehrte Damen und Herren,

aufbauend auf den Erkenntnissen des LVR-Modellprojekts „Peer-Counseling im Rheinland" (2014 bis 2018) wird seit 2019 Peer-Beratung bei der KoKoBe gefördert.

2019 wurden fünf KoKoBe-Trägerverbünde in die Förderung aufgenommen. Es wurden die Gebietskörperschaften gewählt, in denen bereits während des Modellprojekts Peer-Beratung aufgebaut wurde. Die hier etablierten Peer-Beratungsangebote wurden in die KoKoBe überführt:

- StädteRegion Aachen,
- Stadt Bonn/Rhein-Sieg-Kreis,
- Stadt Köln,
- Kreis Viersen,
- Rheinisch-Bergischer-Kreis.

Ab dem Jahr 2020 wurden fünf weitere KoKoBe-Trägerverbünde in die Förderung

EMAS Geprüftes Umweltmanagement

Mitglied im Erfolgsfaktor Familie Unternehmensnetzwerk

Ihre Meinung ist uns wichtig!
Die LVR-Geschäftsstelle für Anregungen und Beschwerden erreichen Sie hier:
E-Mail: anregungen@lvr.de oder beschwerden@lvr.de, Telefon: 0221 809-2255

LVR – Landschaftsverband Rheinland
Dienstgebäude in Köln-Deutz, Cologne Office Center, Siegburger Straße 203
Pakete: Dr.-Simons-Str. 2, 50679 Köln
LVR im Internet: www.lvr.de
USt-IdNr.: DE 122 656 988, Steuer-Nr.: 214/5811/0027

Bankverbindung:
Helaba
IBAN: DE84 3005 0000 0000 0600 61, BIC: WELADEDDXXX
Postbank
IBAN: DE95 3701 0050 0000 5645 01, BIC: PBNKDEFF370

aufgenommen. Berücksichtigt wurden die drei KoKoBe-Trägerverbünde der Pilotregionen des Projekts „Sozialraumorientierte Erprobung Integrierter Beratung (SEIB), Teilprojekt BTHG 106+“ sowie zwei weitere KoKoBe-Trägerverbünde:

- Stadt Duisburg,
- Oberbergischer Kreis,
- Rhein-Erft-Kreis,
- Kreis Heinsberg,
- Stadt Mülheim a.d.R.

Im Laufe des Jahres 2022 wurden drei weitere KoKoBe-Trägerverbünde in die Förderung aufgenommen aus den Gebietskörperschaften:

- Stadt Düsseldorf,
- Kreis Düren,
- Kreis Kleve.

Der Aufbau und die Etablierung der Peer-Beratungsstandorte waren ab 2020 beeinträchtigt durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie.
Veranstaltungen der 2020 begonnenen Schulungsreihe mussten mehrfach abgesagt werden und die Schulungsreihe konnte erst im Juni 2022 abgeschlossen werden.
Das Angebot der Peer-Beratung war auch deswegen stark dezimiert, da sowohl Peer-Beratende als auch Peer-Koordinator*innen Corona-Erkrankungen erlitten und z.T. über längere Phasen nicht zur Verfügung standen.
Peer-Beratungen in Präsenz waren während der mehrfachen Lockdowns bis in das Jahr 2022 hinein zeitweise gar nicht möglich. Digitale Beratungen wurden angestrebt, der Aufbau einer digitalen Infrastruktur mit den notwendigen Kompetenzen wurde begonnen und zeigt erste Ergebnisse.

Die Peer-Beratung bei der KoKoBe richtet sich an alle Menschen mit Behinderung, möchte jedoch vor allem auch die Menschen mit geistigen und Mehrfachbehinderungen berücksichtigen. Dies betrifft sowohl die Ratsuchenden als auch die Peer-Beratenden. Dieser Personenkreis muss i.d.R. stark ermutigt werden, Rat zu suchen oder sich zu zutrauen, sich zur Peer-Berater*in schulen zu lassen.
Die notwendige Öffentlichkeitsarbeit, die durch die Peer-Beratenden im Rahmen des Peer-Supports betrieben wird, war nur beschränkt möglich. Beim Peer-Support werden Austausch- und Informationsaktivitäten (z.B. in den WfbM, in Wohnangeboten, KoKoBe, Förderschulen, örtlichen Arbeitskreisen, Stammtische) durchgeführt. Dies alles konnte nur sehr eingeschränkt stattfinden.

Über den Stand der Umsetzung unter Berücksichtigung der Bedingungen der Corona-Pandemie wurde regelmäßig in verschiedenen Vorlagen der politischen Vertretung berichtet (Vorlagen Nr. 14/3362, 14/4183, 15/397).

Die jährliche Förderung in Höhe von 40.000 Euro, die sowohl die Personalkosten für die Peer-Koordination (i.d.R. bis zu 0,25 Stellenanteil) als auch die Aufwendungen für die Vergütung der Peer-Beratenden beinhaltet, wird per Spitzabrechnung abgerechnet. Hierzu wird ein Verwendungsnachweis mit einem Sachbericht bis Ende des ersten Quartals des folgenden Kalenderjahres vom Fördernehmer eingereicht. Dieser wird geprüft und nicht verausgabte Beträge werden zurückgefordert.

Frage 1
Wie viele Peer-Beratungsgespräche haben 2021 bei den Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen (KoKoBe) des LVR stattgefunden? (Bitte Aufschlüsselung nach den einzelnen KoKoBe's)

	Beratungen	Support	Gesamt
Aachen:	15	45	60
Bonn:	21	4	25
Duisburg:	1	20	21
Heinsberg:	7	14	21
Köln:	20	3	23
Mülheim a.d. Ruhr:	19	2	21
Oberbergischer Kreis:	3	10	13
Rhein-Erft-Kreis:	26	31	57
Rheinisch-Bergischer Kreis:	321	3	324
Viersen:	7	9	16
Gesamt	440	135	575

Frage 2
Wie viele Peer-Beratungsgespräche haben 2022 bei den Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen (KoKoBe) des LVR stattgefunden? (Bitte Aufschlüsselung nach den einzelnen KoKoBe's)

Die Beratungszahlen für 2022 werden nach Prüfung der eingereichten Sachberichte und Verwendungsnachweise im zweiten Quartal 2023 vorliegen.

Mit freundlichen Grüßen
Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland
In Vertretung

Dirk Lewandrowski
Landesrat
LVR-Dezernent Soziales

TOP 3 Modellvorhaben DynaLIVE nach § 64b SGB V in der LVR-Klinik Bonn

Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland

Qualität für Menschen

Ergänzungsvorlage Nr. 15/1435/1

öffentlich

Datum: 24.02.2023
Dienststelle: Fachbereich 84
Bearbeitung: Herr Jäger

Krankenhausausschuss 1	**09.03.2023**	**Beschluss**
Gesundheitsausschuss	**10.03.2023**	**Kenntnis**
Bau- und Vergabeausschuss	**15.03.2023**	**Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

LVR-Klinik Bonn - Kinderneurologische Zentrum - Neubau des Sozialpädiatrischen Zentrums (SPZ) am Kaiser-Karl-Ring 20 in Bonn; hier: Grundsatzbeschluss

Beschlussvorschlag:

Der Errichtung eines Neubaus für das SPZ wird gemäß Ergänzungsvorlage Nr. 15/1435/1 zugestimmt. Die Verwaltung wird mit der Planung beauftragt.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.	ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025.	ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (lfd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Zusammenfassung

Das Kinderneurologische Zentrum ist aktuell noch auf zwei Standorte verteilt: Das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ) mit ambulanten Behandlungsansatz befindet sich im Gustav-Heinemann-Haus ebenso die Eltern-Kind-Station mit sechs Betten. Auf dem Klinikgelände befinden sich ebenfalls ambulante Behandlungseinrichtungen sowie die Entwicklungsneurologische Kinderstation mit zwölf Betten in Haus 11. Mit der Zusammenfassung aller KiNZ-Einheiten auf dem Klinikgelände soll die räumliche Zweiteilung der Abteilung aufgehoben werden.

Die LVR-Klinik Bonn hat in der Vergangenheit verschiedene mögliche Standorte auf dem Klinikgelände für den Neubau des Sozialpädiatrischen Zentrums untersucht. Der Standort des Bestandsgebäudes Haus 17 hat sich als am besten geeignet erwiesen. Nach dessen Abriss kann hier der SPZ-Neubau entstehen.

Im Rahmen der Grundlagenermittlung hat FB 31 einen Grobkostenrahmen von rd. 14,5 Mio. €. für einen dreigeschossigen Modulbau ermittelt. Aufgrund der nicht vorhersehbaren Baupreisentwicklung ist ein Risikozuschlag von 25 % hinzuzurechnen. Das Vorhaben soll durch ein Trägerdarlehen finanziert werden. Angesichts der nicht zuverlässig prognostizierbaren Baupreise steht es unter dem Vorbehalt der weiteren Finanzierbarkeit.

Begründung der Vorlage Nr. 15/1435/1:

Die Beschlussfassung zur Vorlage Nr. 15/1435 in der Sitzung des Krankenhausausschusses 1 am 02.02.2023 erfolgte im nichtöffentlichen Teil der Sitzung. Dies stellt einen Verstoß gegen das Öffentlichkeitsprinzip dar. Aus diesem Grund wird in der Sache erneut beschlossen.

Begründung der Vorlage Nr. 15/1435:

1. Ausgangssituation

Das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ), das Kernstück des Kinderneurologischen Zentrums (KiNZ), ist derzeit - zusammen mit der Eltern-Kind-Station mit 6 Betten - in der Außenstelle Gustav-Heinemann-Haus in Bonn-Tannenbusch eingerichtet. Mit der Zusammenfassung aller KiNZ-Einheiten auf dem Klinikgelände soll die räumliche Zweiteilung der Abteilung aufgehoben werden.

Aus der Konzeption ergibt sich ein steigender Bedarf an ambulanter und ein rückläufiger Bedarf an stationärer Behandlung. Daraus folgt eine Reduzierung der stationären kinderneurologischen Kapazitäten, bei gleichzeitigem Ausbau des ambulanten Behandlungsschwerpunktes.

Vor diesem Hintergrund ist die Unterbringung der entwicklungsneurologischen Kinderstation mit 12 Betten in Haus 11 zu sehen. Haus 11 wurde vor einigen Jahren umfassend saniert. Die Eltern-Kind-Station soll nach Fertigstellung des SPZ-Neubaus und Aufgabe des Gustav-Heinemann-Hauses dorthin umziehen.

Für das SPZ, das den ambulanten Kernbereich des KiNZ bildet, ist ein entsprechend dimensionierter Neubau erforderlich.

In der Sitzung am 09.09.2022 hat der Gesundheitsausschuss der „Einzelfortschreibung der Zielplanung der LVR-Klinik Bonn für das Kinderneurologische Zentrum - Neubau des Sozialpädiatrischen Zentrums“ gemäß Vorlage Nr. 15/1075 zugestimmt.

2. Vorhaben

Die Konzeption sieht eine Mischform der Dienst- und Therapieraumstrukturen vor. Für eine optimierte Raumnutzung und -auslastung soll das Sozialpädiatrische Zentrum mit standardisierten und interdisziplinär (ärztlicher, psychologischer, therapeutischer und Sozialdienst) genutzten Untersuchungs- und Behandlungsräumen mit Besprechungs- und Untersuchungsmöglichkeit ausgestattet werden.

Das Raumprogramm hat eine Nutzfläche von 1.422 m². Für das Vorhaben soll das Bestandsgebäude Haus 17 abgerissen und an gleicher Stelle der Neubau in Modulbauweise errichtet werden.

Aufgrund der zentralen Lage des Baugrundstücks sind Flächen für eine Baustelleneinrichtung nur sehr begrenzt vorhanden. Nach Fertigstellung des Rohbaus werden Module vorgefertigt auf die Baustelle geliefert, sodass - gegenüber der konventionellen Bauweise - beim Ausbau weniger Lagerfläche für Baustoffe benötigt wird und in geringerem Maß Lärmemissionen entstehen.

Vom Grundsatzbeschluss bis zur Übergabe des Hauses geht FB 31 bei Modulbauweise von ca. 4 bis 4,5 Jahren Planungs- und Bauzeit aus.

3. Grobkosten und Finanzierung

Im Rahmen der Grundlagenermittlung wurde der Grobkostenrahmen von FB 31 mit rd. 14,5 Mio. € beziffert. Aufgrund möglicher Baupreissteigerungen ist ein Risikozuschlag von 25 % hinzuzurechnen. Für die Erstellung des Gebäudes in Modulbauweise wurden in den Grobkosten - gegenüber konventioneller Bauweise - Generalunternehmer-Zuschläge in Höhe von ca. 10 % berücksichtigt.

Das Vorhaben soll über ein Trägerdarlehen finanziert werden.

Angesichts der nicht zuverlässig prognostizierbaren Baupreisentwicklung (siehe Vorlage Nr. 15/1313) steht das Vorhaben unter dem Vorbehalt seiner weiteren Finanzierbarkeit.

In Vertretung

W e n z e l – J a n k o w s k i

Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland

Qualität für Menschen

Ergänzungsvorlage Nr. 15/1401/1

öffentlich

Datum: 21.02.2023
Dienststelle: Fachbereich 21
Bearbeitung: Frau Schneiders

Gesundheitsausschuss	**10.03.2023**	**Beschluss**

Tagesordnungspunkt:

Entwurf zum Nachtragshaushalt 2023;
hier: Zuständigkeit des Gesundheitsausschusses

Beschlussvorschlag:

1. Dem Entwurf des Nachtragshaushaltes 2023 für die Produktgruppe 060 im Produktbereich 07 wird gemäß Vorlage Nr. 15/1401/1 zugestimmt.
2. Die Verwaltung wird ermächtigt, die Finanzplanung dem Beschluss entsprechend anzupassen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.	nein

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025.	nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (lfd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

H ö t t e

Zusammenfassung

Mit der Vorlage Nr. 15/1384 wurde der Entwurf der Nachtragssatzung für das Haushaltsjahr 2023 mit Nachtragshaushaltsplan und Anlagen in die Landschaftsversammlung am 9. Dezember 2022 eingebracht.

Die Beratung wurde gemäß Beschlussvorschlag in die Fachausschüsse verwiesen.

In der Sitzung am 3. Februar 2023 hat der Gesundheitsausschuss die Vorlage Nr. 15/1401 in seine Sitzung am 10. März 2023 vertagt.

Dieser Ergänzungsvorlage ist eine Information zur Mittelfristplanung beigefügt.

Begründung der Ergänzungsvorlage Nr. 15/1401/1:

In der Sitzung am 3. Februar 2023 hat der Gesundheitsausschuss die Vorlage Nr. 15/1401 in seine Sitzung am 10. März 2023 vertagt.

Dem Ausschuss wurde der Teilergebnis- und Teilfinanzplan der betreffenden Produktgruppe

- 060 - „Zentrale Steuerung des LVR-Klinikverbundes und des LVR-Verbundes Heilpädagogischer Hilfen" im Produktbereich 07 „Gesundheitsdienste und Altenpflege" zur Verfügung gestellt.

In der Produktgruppe 060 wurden seit Einbringung des Nachtragshaushaltes keine Veränderungen bei den Planwerten vorgenommen.

Information zur Mittelfristplanung

Die Mittelfristplanung für die Haushaltsjahre 2024 bis 2026 befindet sich noch in der Abstimmung und wird zur Beratungsfolge wie folgt eingebracht:

- Finanz- und Wirtschaftsausschuss am 24. März 2023
- Landschaftsausschuss am 28. März 2023 und
- Landschaftsversammlung 31. März 2023.

Begründung der Vorlage Nr. 15/1401:

Mit der Vorlage Nr. 15/1384 wurde der Entwurf der Nachtragssatzung für das Haushaltsjahr 2023 mit Nachtragshaushaltsplan und Anlagen in die Landschaftsversammlung am 9. Dezember 2022 eingebracht und sodann zur Beratung in die Fachausschüsse verwiesen.

Als Fachausschuss ist der Gesundheitsausschuss für die Beratung der Produktgruppe

- 060 „Zentrale Steuerung des LVR-Klinikverbundes und des LVR-Verbundes Heilpädagogischer Hilfen" im Produktbereich 07 „Gesundheitsdienste und Altenpflege" des Nachtragshaushaltes 2023 zuständig. Die entsprechenden Entwürfe des Teilergebnis- und des Teilfinanzplanes 2023 sind dieser Vorlage beigefügt.

In der Produktgruppe 060 „Zentrale Steuerung des LVR-Klinikverbundes" ergeben sich insgesamt 3.000.000 Euro Mehraufwendungen, und zwar:

- in der Sachkontenzeile 13 (Aufwendungen für Sach- und Dienstleistungen) in Höhe von 2.000.000 Euro für allgemeine Sachaufwandssteigerungen (infolge der Inflation) und

- in der Sachkontenzeile 16 (Sonst. Ordentliche Aufwendungen) in Höhe von 1.000.000 Euro für die Erhöhung des Ansatzes für Wertberichtigungen auf Ausleihungen an Sondervermögen. Hierbei handelt es sich um Trägermittel zur Finanzierung von Anlagegütern in den Kliniken und dem HPH, die beim LVR bilanziell als Ausleihungen erfasst und in Höhe der planmäßigen Abschreibungen der finanzierten Anlagegüter wertberichtigt werden. Der Mehrbedarf ergibt sich aufgrund der Aktivierung von Anlagen in 2021 und 2022 (z.B. das DTFZ Diagnostik-, Therapie-, und Forschungszentrum in Düsseldorf), die in 2023 und den Folgejahren zu höheren Abschreibungen führt.

Im Übrigen wird zur Begründung des Nachtrages auf die Ausführungen in der Vorlage Nr. 15/1384 an die Landschaftsversammlung hingewiesen.

In Vertretung

H ö t t e

Landschaftsverband Rheinland

Nachtragshaushaltsatzung

HAUSHALTSJAHR

2023

Entwurf

LVR
Qualität für Menschen

Leerseite aus drucktechnischen Gründen

Gesundheitsausschuss

Produktgruppe 060 Zentrale Steuerung des LVR-Klinikverbundes und des
LVR-Verbundes Heilpädagogischer Hilfen ..... Seite 4

Haushaltsplan Nachtrag 2023 | **Produktgruppe 060** | **LVR-Dezernentin**

Zentrale Steuerung des LVR-Klinikverbundes und des LVR-Verbundes Heilpädagogischer Hilfen | **Frau Martina Wenzel-Jankowski**

	Teilergebnisplan	Ergebnis (€)	Haushaltsansatz (€)				Planung (€)		
		2021	2022	2023	**Nachtrag**	Veränd.	2024	2025	2026
01	Steuern und ähnliche Abgaben	0,00	0	0	**0**	0	0	0	0
02	+ Zuwendungen und allg. Umlagen	50,00	50	50	**50**	0	50	50	50
03	+ Sonstige Transfererträge	0,00	0	0	**0**	0	0	0	0
04	+ Öff.-rechtliche Leistungsentg.	0,00	0	0	**0**	0	0	0	0
05	+ Privatrechtliche Leistungsentg.	0,00	0	0	**0**	0	0	0	0
06	+ Ertr. Kostenerst./Kostenuml.	6.230.774,73	2.846.000	2.846.000	**2.846.000**	0	2.846.000	2.846.000	2.846.000
07	+ Sonstige ordentliche Erträge	3.013,62	0	0	**0**	0	0	0	0
08	+ Aktivierte Eigenleistungen	0,00	0	0	**0**	0	0	0	0
09	+/- Bestandsveränderungen	0,00	0	0	**0**	0	0	0	0
10	**= Ordentliche Erträge**	6.233.838,35	2.846.050	2.846.050	**2.846.050**	0	2.846.050	2.846.050	2.846.050
11	- Personalaufwendungen	5.254.309,70	5.270.112	5.042.524	**5.042.524**	0	5.329.745	5.429.341	5.530.927
12	- Versorgungsaufwendungen	0,00	0	0	**0**	0	0	0	0
13	- Aufwend. Sach-/Dienstleist.	5.631.645,01	2.916.000	2.916.000	**4.916.000**	2.000.000	2.916.000	2.916.000	2.916.000
14	- Bilanzielle Abschreibungen	1.440,00	1.500	1.500	**1.500**	0	1.500	1.500	1.500
15	- Transferaufwendungen	480.723,08	496.000	496.000	**496.000**	0	496.000	496.000	496.000
16	- Sonstige ordentl. Aufwendungen	8.416.674,49	8.157.000	8.687.500	**9.687.500**	1.000.000	8.801.050	8.995.200	9.272.850
17	**= Ordentliche Aufwendungen**	19.784.792,28	16.840.612	17.143.524	**20.143.524**	3.000.000	17.544.295	17.838.041	18.217.277
18	**= Ordentliches Ergebnis**	13.550.953,93-	13.994.562-	14.297.474-	**17.297.474-**	3.000.000-	14.698.245-	14.991.991-	15.371.227-
19	+ Finanzerträge	635,61	0	0	**0**	0	0	0	0
20	- Zinsen u. sonst. Finanzaufwend.	0,00	0	0	**0**	0	0	0	0
21	**= Finanzergebnis**	635,61	0	0	**0**	0	0	0	0
22	**= Ergebnis lfd Verw.-tätigkeit**	13.550.318,32-	13.994.562-	14.297.474-	**17.297.474-**	3.000.000-	14.698.245-	14.991.991-	15.371.227-
23	+ Außerordentliche Erträge	0,00	0	0	**0**	0	0	0	0
24	- Außerordentliche Aufwendungen	0,00	0	0	**0**	0	0	0	0
25	**= Außerordentliches Ergebnis**	0,00	0	0	**0**	0	0	0	0
26	**= Ergebnis vor ILV (Zeilen 22+25)**	13.550.318,32-	13.994.562-	14.297.474-	**17.297.474-**	3.000.000-	14.698.245-	14.991.991-	15.371.227-
27	+ Erträge aus ILV	0,00	0	0	**0**	0	0	0	0
28	- Aufwendungen aus ILV	0,00	0	0	**0**	0	0	0	0
29	**= Ergebnis (Zeilen 26, 27, 28)**	13.550.318,32-	13.994.562-	14.297.474-	**17.297.474-**	3.000.000-	14.698.245-	14.991.991-	15.371.227-

Leerseite aus drucktechnischen Gründen

Haushaltsplan Nachtrag 2023 | **Produktgruppe 060** | **LVR-Dezernentin**

Zentrale Steuerung des LVR-Klinikverbundes und des LVR-Verbundes Heilpädagogischer Hilfen **Frau Martina Wenzel-Jankowski**

	Teilfinanzplan	Ergebnis (€)	Haushaltsansatz (€)				Verpfl.-Erm.(€)	Planung (€)		
		2021	2022	2023	**Nachtrag**	Veränd.	**2023**	2024	2025	2026
	Lfd. Verwaltungstätigkeit									
01	Einz. lfd. Verw.-tätigk.	5.663.141,35	2.846.000	2.846.000	**2.846.000**	0	**0**	2.846.000	2.846.000	2.846.000
02	Ausz. lfd. Verw.-tätigk.	12.998.343,69	9.531.212	9.303.624	**11.303.624**	2.000.000	**0**	9.590.845	9.690.441	9.792.027
03	**Saldo lfd. Verw.-tätigkeit**	7.335.202,34-	6.685.212-	6.457.624-	**8.457.624-**	2.000.000-	**0**	6.744.845-	6.844.441-	6.946.027-
	Investitionstätigkeit									
	Einzahlungen									
04	Einz. aus Zuwend. für Invest.	0,00	5.000.000	6.500.000	**6.500.000**	0	**0**	0	0	0
05	Einz. Veräußerung v. Sachanl.	0,00	0	0	**0**	0	**0**	0	0	0
06	Einz. Veräußerung v. Finanzanl.	378.873,34	451.425	521.880	**521.880**	0	**0**	511.800	461.100	462.300
07	Einz. aus Beiträgen/ä. Entg.	0,00	0	0	**0**	0	**0**	0	0	0
08	Sonst. Investitionseinzahl.	0,00	0	0	**0**	0	**0**	0	0	0
09	**Einzahlungen Invest-tätigk.**	378.873,34	5.451.425	7.021.880	**7.021.880**	0	**0**	511.800	461.100	462.300
	Auszahlungen									
10	Ausz. für d. Erwerb v. Grundst.	0,00	0	0	**0**	0	**0**	0	0	0
11	Ausz. für Baumaßnahmen	0,00	0	0	**0**	0	**0**	0	0	0
12	Ausz. für bewegl. Anlageverm.	0,00	0	0	**0**	0	**0**	0	0	0
13	Ausz. Erwerb von Finanzanl.	463.800,00	591.300	564.300	**564.300**	0	**0**	649.200	652.500	472.500
14	Ausz. v. aktivierb. Zuwendungen	0,00	0	0	**0**	0	**0**	0	0	0
15	Sonst. Finanzauszahlungen	55.219,50-	5.150.000	6.650.000	**6.650.000**	0	**0**	150.000	150.000	150.000
16	**Auszahlungen Invest-tätigk.**	408.580,50	5.741.300	7.214.300	**7.214.300**	0	**0**	799.200	802.500	622.500
17	**Saldo Investitionstätigkeit**	29.707,16-	289.875-	192.420-	**192.420-**	0	**0**	287.400-	341.400-	160.200-

Haushaltsplan Nachtrag 2023 | **Produktgruppe 060** | **LVR-Dezernentin**

Zentrale Steuerung des LVR-Klinikverbundes und des LVR-Verbundes Heilpädagogischer Hilfen | **Frau Martina Wenzel-Jankowski**

	Teilfinanzplan	Ergebnis (€)	Haushaltsansatz (€)				Verpfl.-Erm.(€)	Planung (€)		
		2021	2022	2023	**Nachtrag**	Veränd.	**2023**	2024	2025	2026
	Finanzierungstätigkeit									
	Einzahlungen									
18	EZ Investkredite/kreditähnliche Rechtsgeschäfte	0,00	0	0	**0**	0	**0**	0	0	0
19	EZ Rückflüsse Investkredite/ kreditähnliche Rechtsgeschäfte	0,00	0	0	**0**	0	**0**	0	0	0
20	EZ a. d. Aufn./Rückfl. Kred. zur Liquiditätssicherung	0,00	0	0	**0**	0	**0**	0	0	0
21	**Einz. Finanzierungstätigk.**	0,00	0	0	**0**	0	**0**	0	0	0
	Auszahlungen									
22	AZ Tilgung Investkredite/ kreditähnliche Rechtsgeschäfte	0,00	0	0	**0**	0	**0**	0	0	0
23	AZ Gewährung Investkredite/ kreditähnliche Rechtsgeschäfte	0,00	0	0	**0**	0	**0**	0	0	0
24	AZ f. d. Tilg./Gew. v. Kred. zur Liquiditätssicherung	0,00	0	0	**0**	0	**0**	0	0	0
25	**Ausz. Finanzierungstätigk.**	0,00	0	0	**0**	0	**0**	0	0	0
26	**Saldo Finanzierungstätigk.**	0,00	0	0	**0**	0	**0**	0	0	0
27	**Saldo Einz./Ausz. (Z.3,17,26)**	7.364.909,50-	6.975.087-	6.650.044-	**8.650.044-**	2.000.000-	**0**	7.032.245-	7.185.841-	7.106.227-

Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland

Qualität für Menschen

Vorlage Nr. 15/1417

öffentlich

Datum: 06.02.2023
Dienststelle: LVR-Direktorin
Bearbeitung: Frau Wierum/Herr Woltmann

Sozialausschuss	**28.02.2023**	**Kenntnis**
Gesundheitsausschuss	**10.03.2023**	**Kenntnis**
Landesjugendhilfeausschuss	**16.03.2023**	**Kenntnis**
Ausschuss für den LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen	**17.03.2023**	**Kenntnis**
Ausschuss für Inklusion	**23.03.2023**	**Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

Beitritt des LVR zur Landesinitiative Gewaltschutz NRW

Kenntnisnahme:

Die Vorlage Nr. 15/1417 zum Thema "Beitritt des LVR zur Landesinitiative Gewaltschutz NRW" wird zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.	ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025.	ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (lfd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

L u b e k

Worum geht es hier?

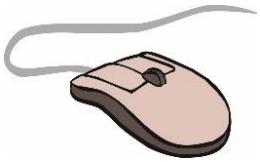
In leichter Sprache

Manche Kinder, Jugendliche und Erwachsene erleben Gewalt.
Besonders oft erleben Menschen mit Behinderungen Gewalt.
Zum Beispiel in Wohnheimen.
Oder in Werkstätten für behinderte Menschen.

Der LVR will alle Menschen vor Gewalt schützen.
Daher ist der LVR nun
mit vielen weiteren Akteuren
einer Landesinitiative Gewaltschutz
in Nordrhein-Westfalen beigetreten.

Haben Sie Fragen zu diesem Text?
Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:
0221-809-2202.

Viele Informationen zum LVR
in Leichter Sprache
finden Sie hier: www.leichtsprache.lvr.de



Der Zusatztext in leichter Sprache soll zum einen die Verständlichkeit der Vorlage insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten konkret verbessern, zum anderen für die Grundsätze der Zugänglichkeit und Barrierefreiheit im Bereich Information und Kommunikation im Sinne der Zielrichtungen 6 und 8 des LVR-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention sensibilisieren.

Mit der Telefonnummer 0221-809-2202 erreicht man die zentrale Stabsstelle Inklusion – Menschenrechte – Beschwerden (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen. Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung

Am 27. September 2022 hat LVR-Direktorin Lubek die gemeinsame Erklärung zum Auftakt der Landesinitiative „Gewaltschutz Nordrhein-Westfalen" unterzeichnet.

Unter dem Dach der Initiative sollen bis zum Ende der laufenden Legislaturperiode im Jahr 2027 konkrete Maßnahmen vorbereitet und umgesetzt werden, um Gewalthandlungen in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen zu vermeiden.

Als Gremien- und Arbeitsstruktur der Landesinitiative wurde die Einrichtung eines Steuerungskreises und eines Arbeitsausschusses beschlossen. Der LVR ist in beiden Gremien vertreten.

Ausgangspunkt der Landesinitiative bilden die Handlungsempfehlungen der Expertenkommission „Herausforderndes Verhalten und Gewaltschutz in Einrichtungen der Behindertenhilfe". Zentrale Ergebnisse des Abschlussberichtes der Expertenkommission liegen inzwischen auch in Leichter Sprache vor.

Die Vorlage berührt insbesondere Zielrichtung 9 („Menschenrechtsbildung"), Zielrichtung 10 („Kindeswohl") und Zielrichtung 11 („Geschlechtergerechtigkeit") des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Begründung der Vorlage Nr. 15/1417:

Beitritt des LVR zur Landesinitiative Gewaltschutz NRW

1. Unterzeichnung der Landesinitiative

Im Rahmen einer Auftaktveranstaltung am 27. September 2022 hat LVR-Direktorin Lubek die gemeinsame Erklärung zum Auftakt der Landesinitiative „Gewaltschutz Nordrhein-Westfalen" unterzeichnet (s. **Anlage** zu dieser Vorlage).

Das gemeinsame Ziel der Institutionen und Organisationen, die die Absichtserklärung unterzeichnet haben und bei der Landesinitiative zusammenarbeiten, ist, die Menschen in der Behindertenhilfe wirksamer vor Gewalt zu schützen. Unter dem Dach der Initiative sollen bis zum Ende der laufenden Legislaturperiode im Jahr 2027 konkrete Maßnahmen vorbereitet und umgesetzt werden, um Gewalthandlungen in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung zu vermeiden und zu mehr Selbstbestimmung, Teilhabe und Lebenszufriedenheit von Menschen mit Beeinträchtigungen beizutragen.[1]

Die Absichtserklärung wurde von folgenden Institutionen und Organisationen unterzeichnet:

- Landschaftsverbände Rheinland (LVR) und Westfalen-Lippe (LWL),
- kommunale Spitzenverbände (Städtetag NRW, Landkreistag NRW, Städte- und Gemeindebund NRW),
- private und öffentliche Träger von Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe,
- Freie Wohlfahrtspflege,
- zahlreiche Selbsthilfeverbände,
- die Beauftragte der Landesregierung für Menschen mit Behinderung sowie für Patientinnen und Patienten und
- das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS NRW).

Die Landesinitiative greift zentrale Anliegen des LVR auf, wie sie auch im Grundsatzpapier „Gewaltschutz im LVR" verankert wurden (Vorlage Nr. 15/300).

2. Geschäftsstelle der Landesinitiative Gewaltschutz im MAGS NRW

Innerhalb des MAGS NRW wird die bisherige Projektgruppe „Gewaltschutz in Einrichtungen der Eingliederungshilfe" seit dem 1. November 2022 als „Geschäftsstelle der Landesinitiative Gewaltschutz" weitergeführt.

Koordinator der Initiative Gewaltschutz ist Herrn LMR Wallenhorst. Die Leitung der Geschäftsstelle hat Herr ORR Christian Fritsch übernommen.

[1] https://www.mags.nrw/pressemitteilung/landesinitiative-gewaltschutz-gestartet-nordrhein-westfalen-staerkt-den#:~:text=Unter%20dem%20Dach%20der%20Initiative,und%20Lebenszufriedenheit%20von%20Menschen%20mit

Als weitere Aufgabe wird die Geschäftsstelle künftig die historische Aufarbeitung von Leid- und Unrechtserfahrungen in stationären Einrichtungen betreuen. Die bisherige Arbeitsgruppe „Aufarbeitung und Anerkennung" innerhalb des MAGS NRW wird in der Geschäftsstelle angesiedelt. Damit verbunden sind drei inhaltliche Schwerpunkte:

1. Aufarbeitung von Leid- und Unrechtserfahrungen von Kindern und Jugendlichen in der stationären Behindertenhilfe und Psychiatrie bis 1975 im Rahmen der Stiftung Anerkennung und Hilfe;

2. Aufarbeitung des missbräuchlichen Medikamenteneinsatzes an Kindern und Jugendlichen in stationären Einrichtungen bis in die 1980er-Jahre;

3. Aufarbeitung der Leiderfahrungen der „Verschickungskinder".

3. Gremien- und Arbeitsstruktur der Landesinitiative Gewaltschutz

Als Gremien- und Arbeitsstruktur der Landesinitiative wurde in der Arbeitssitzung am 14. Dezember 2022 die Einrichtung eines Steuerungskreises und eines Arbeitsausschusses beschlossen.

Der **Steuerungskreis** hat die folgenden Aufgaben:

- beschließt die Arbeitsplanung der Landesinitiative; Priorisierung,
- Konsensbildung im Falle nicht geeinigter Maßnahmen-Empfehlungen im Arbeitsausschuss,
- finale Entscheidung/Vereinbarung bezgl. Maßnahmen,
- erhält Reporting zu Umsetzung der Beschlüsse.

Sitzungsrhythmus: 2 x Jahr

Namentliche Vertretung des LVR (Berufung durch das MAGS noch ausstehend):

- Landesrat Dirk Lewandrowski, LVR-Dezernent Soziales (Mitglied),
- Landesrat Knut Dannat, LVR-Dezernent Kinder, Jugend und Familie (Vertreter) und
- Landesrätin Martina Wenzel-Jankowski, LVR-Dezernentin Klinikverbund und Verbund HPH (Vertreterin).

Der **Arbeitsausschuss** hat die folgenden Aufgaben:

- entwickelt das Arbeitsprogramm der Landesinitiative
- diskutiert Handlungsempfehlungen und Handlungsmöglichkeiten
- entwickelt konkrete Maßnahmenvorschläge

- kann temporäre, themenbezogene Arbeitsgruppen einsetzen;
- ggf. Hinzuziehung von Experten
- begleitet Umsetzung vereinbarter Maßnahmen.

Sitzungsrhythmus: alle 8 Wochen

Namentliche Vertretung des LVR (Berufung durch das MAGS noch ausstehend):

- Markus Schulzen, Fachbereichsleiter Eingliederungshilfe I, LVR-Dezernat Soziales (Mitglied),
- Dr. Dieter Schartmann, Fachbereichsleiter Eingliederungshilfe II, LVR-Dezernat Soziales (Vertreter),
- Sandra Clauß, Fachbereichsleiterin Kinder und Familie, LVR-Dezernat Kinder, Jugend und Familie (Vertreterin),
- Frau Susanne Stephan-Gellrich, Fachbereichsleiterin Planung, Qualitäts- und Innovationsmanagement, LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund HPH (Vertreterin).

Auf ausdrücklichen Wunsch der Vertretungen der Selbsthilfe und mit Zustimmung der Teilnehmenden wird der in der Absichtserklärung benannte **Beirat der Selbsthilfe** nicht eingerichtet, da die Selbsthilfe im Steuerungskreis und im Arbeitsausschuss selbst vertreten ist.

4. Empfehlungen der Expertenkommission in Leichter Sprache

Ausgangspunkt der Landesinitiative Gewaltschutz bilden die Handlungsempfehlungen der Expertenkommission „Herausforderndes Verhalten und Gewaltschutz in Einrichtungen der Behindertenhilfe.[2] Der LVR hat sich auf der Grundlage der Vorlage „Grundsätze des Gewaltschutzes m LVR" (Vorlage Nr. 15/300) bereits im April 2022 in einer eigenen Vorlage intensiv mit den Empfehlungen der Expertenkommission auseinandergesetzt – sowohl als Träger der Eingliederungshilfe als auch als Leistungserbringer der Eingliederungshilfe (Vorlage Nr. 15/912).

Inzwischen wurden wesentliche Ergebnisse der Expertenkommission „Herausforderndes Verhalten und Gewaltschutz in Einrichtungen der Behindertenhilfe" auch in Leichter Sprache übersetzt. Die Übersetzung in Leichter Sprache ist auf der Seite des Ministeriums für Arbeit und Soziales unter https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/mags_schutz_vor_gewalt_leicht-2022-10-27.pdf abrufbar.

Nun kommt es darauf an, dass diese Informationen auch gezielt an den primären Adressatenkreis Leichter Sprache **vermittelt** werden.

L u b e k

[2] https://www.mags.nrw/gewaltschutz-einrichtungen-der-behindertenhilfe

Gemeinsame Erklärung zum Auftakt der

Landesinitiative Gewaltschutz Nordrhein-Westfalen

Düsseldorf, 27. September 2022

Der Schutz vor Gewalt ist ein Menschenrecht und unsere gemeinsame Aufgabe

Der Schutz vor jeglicher Form von Gewalt ist elementares Grundrecht eines jeden Menschen und fundamentaler Auftrag des Staates. Das Recht auf ein gewaltfreies Leben gilt unabhängig von einem Leben mit oder ohne Einschränkungen. Wo aber Menschen aufgrund von Behinderung (vorübergehend oder dauerhaft) ihr Leben nicht vollständig eigenständig und unabhängig gestalten können und deshalb in Einrichtungen oder von Diensten unterstützt leben oder arbeiten, bedarf es besonderer Anstrengungen der verantwortlichen Stellen, Grundrechte und Menschenwürde aller Menschen wirksam zu schützen.

Wir wissen: Gewalt hat viele Gesichter und höchst unterschiedliche Erscheinungsformen. Und doch gilt, dass jede Gewalterfahrung die Würde eines Menschen verletzt, die körperliche und psychische Gesundheit beeinträchtigt und das gesamte Leben negativ prägen kann.

Das erklärte gemeinsame Ziel all jener Institutionen und Organisationen, die diese Absichtserklärung unterzeichnen oder unter dem Dach dieser Landesinitiative zusammenarbeiten, ist daher, die Menschen in der Behindertenhilfe wirksam vor Gewalt zu schützen – Nutzerinnen und Nutzer ebenso wie die dort Beschäftigten.

Den Ausgangspunkt des geplanten Diskussions- und Umsetzungsprozesses unter dem Dach der Landesinitiative Gewaltschutz Nordrhein-Westfalen bilden die von der Expertenkommission „Herausforderndes Verhalten und Gewaltschutz in Einrichtungen der Behindertenhilfe“ entwickelten und am 15. Dezember 2021 vorgelegten Handlungsempfehlungen zum Gewaltschutz. Diese sind zunächst auf der Basis der jeweiligen rechtlichen Zuständigkeiten zu prüfen und ein gemeinsames Verständnis ist herzustellen.

Damit setzen die Beteiligten auch den erklärten Willen des Landtags Nordrhein-Westfalen um, der in einer Entschließung zum „Gesetzentwurf zur Änderung des Wohn- und Teilhabegesetzes sowie des Ausführungsgesetzes zum Neunten Buch Sozialgesetzbuch“ zum Ausdruck gebracht wurde (LT-Drs. 17/16996 vom 5. April 2022): Unter dem Dach der Landesinitiative sollen die Kompetenzen und das Engagement zentraler Akteure der Behindertenhilfe in Nordrhein-Westfalen gebündelt und in einem gemeinsamen Diskussions- und Umsetzungsprozess die Empfehlungen der Expertenkommission auf ihre Anwendung in Nordrhein-Westfalen hin geprüft, ggf. alternative Ansätze entwickelt und Maßnahmen für einen besseren Schutz vor Gewalt in der Praxis umgesetzt werden.

Hierbei sollen auch die Kompetenzen angrenzender Bereiche, so etwa aus dem Betreuungswesen, der gesundheitlichen und psychiatrischen Versorgung, des Bereichs Bauen und Wohnen u.a.m. einbezogen werden.

Die Unterzeichner dieser Erklärung teilen die Überzeugung, dass die Gewährleistung des Gewaltschutzes in Einrichtungen und Diensten der Eingliederungshilfe am besten gelingt, wenn alle Beteiligten – vor dem Hintergrund ihrer jeweiligen gesetzlichen Verantwortlichkeiten – gemeinsam handeln. In diesem Sinne wollen Vertretungen der Leistungserbringer und der Leistungsträger, der Selbsthilfe und die Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderungen, das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW) gemeinsam mit weiteren Ministerien des Landes Nordrhein-Westfalen sowie Expertinnen und Experten für den Gewaltschutz unter dem Dach der Landesinitiative Gewaltschutz Nordrhein-Westfalen zusammenarbeiten.

Gewaltschutz wird verstanden als das Gewährleisten eines hohen Niveaus der Gewaltprävention und zugleich als das Sicherstellen der Bearbeitung bzw. Aufarbeitung entsprechender Vorkommnisse. Wir verfolgen in der Gewaltprävention einen umfassenden Ansatz, bei dem jegliche Form von Gewalt und jegliche am Gewaltgeschehen Beteiligten identifiziert und berücksichtigt werden.

Ein wirksamerer Schutz vor Gewalt beruht vor allem auf zwei fundamentalen Voraussetzungen: auf ideellen Voraussetzungen wie Haltungen, Einstellungen, Fähigkeiten und Fertigkeiten ebenso wie auf materiellen (finanziellen, personellen oder baulichen) Ressourcen. Wir werden uns in unseren jeweiligen Zuständigkeiten sowie gemeinsam unter dem Dach dieser Landesinitiative weiterhin für die Stärkung des Gewaltschutzes in der Eingliederungshilfe in Nordrhein-Westfalen einsetzen.

Auch die Perspektive der Mitarbeitenden in der Eingliederungshilfe wollen wir in umfassender Weise einbeziehen. Entsprechende Vorschläge wollen wir prioritär entwickeln und diese mit Vertretungen der Personal- bzw. Betriebsräte, Mitarbeitervertretungen und Gewerkschaften sowie ggf. weiteren Interessenvertretungen der Mitarbeitenden in der Eingliederungshilfe diskutieren.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Eingliederungshilfe leisten einen herausfordernden Dienst für die Gesellschaft, und die weit überwiegende Zahl arbeitet tagtäglich hoch professionell, mit großem Engagement und mit hoher Sensibilität für als Gewalt erlebbares Handeln bzw. Unterlassen. Zugleich ist auch der Schutz vor Gewalt gegen Mitarbeitende in der Eingliederungshilfe zu thematisieren.

Ebenso wichtig ist die Einbindung der Nutzerinnen und Nutzer von Einrichtungen und Diensten in die Arbeit der Landesinitiative. Zu diesem Zweck wird ein in einem gemeinsamen Beratungsprozess entwickeltes Begleitgremium aus Vertretungen der Selbsthilfe und der Selbstvertretungen eingerichtet. Die Mitglieder dieses Begleitgremiums sollen nicht nur umfassend und in regelmäßigen Abständen über einzelne Arbeitsstände informiert werden, sondern die fachlichen Diskussionen mitgestalten und an der Entwicklung konkreter Lösungsvorschläge zu einzelnen Maßnahmen im Sinne des Gewaltschutzes mitwirken.

Wir streben an, mit der Umsetzung der gemeinsam erarbeiteten Ergebnisse in der laufenden 18. Legislaturperiode des Landtags Nordrhein-Westfalen (2022-2027) zu beginnen.

Zur Steuerung der zahlreichen Dialog- und Umsetzungsprozesse unter dem Dach der Landesinitiative Gewaltschutz Nordrhein-Westfalen wird von den Unterzeichnenden ein hochrangig besetzter Steuerungskreis eingerichtet. Für das MAGS NRW ist eine Vertretung auf Ebene der Abteilungsleitung vorgesehen. Für die Selbsthilfe und die Selbstvertretungen werden entsprechende Vertretungen am Steuerungskreis beteiligt. Im Steuerungskreis wird prioritär eine Arbeitsstruktur entwickelt, die eine ergebnisorientierte Bearbeitung und Umsetzung der Handlungsempfehlungen absichert.

Vereinbarung

Auf dieser Grundlage und in gemeinsamer Verantwortung für einen verbesserten, künftig noch wirksameren Gewaltschutz in Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe in Nordrhein-Westfalen erklären die folgenden Institutionen und Organisationen, Verbände der Selbsthilfe sowie Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderung ihre Zusammenarbeit unter dem gemeinsamen Dach der Landesinitiative Gewaltschutz Nordrhein-Westfalen:

- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen
- Beauftragte der Landesregierung für Menschen mit Behinderung sowie für Patientinnen und Patienten
- Interessenvertretungen, Selbsthilfe und Selbstvertretungen von Menschen mit Behinderungen
- Landschaftsverband Rheinland (LVR) und Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL)
- die Kommunalen Spitzenverbände in Nordrhein-Westfalen
- Landesarbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege Nordrhein-Westfalen
- Landesarbeitsgemeinschaft der öffentlichen Träger der Einrichtungen der Behindertenhilfe Nordrhein-Westfalen
- die Verbände der privaten Anbieter
- Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten für behinderte Menschen in Nordrhein-Westfalen

Düsseldorf, den 27.September 2022

Unterschriften

Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen

Beauftragte der Landesregierung für Menschen mit Behinderung sowie für Patientinnen und Patienten

Landesbehindertenrat Nordrhein-Westfalen

Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Nordrhein-Westfalen

Tanja Lahmier

Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstatträte Nordrhein-Westfalen

Landschaftsverband Rheinland

Landschaftsverband Westfalen-Lippe

Landkreistag Nordrhein-Westfalen

Städtetag Nordrhein-Westfalen

Städte- und Gemeindebund Nordrhein-Westfalen

Landesarbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege Nordrhein-Westfalen

Landesarbeitsgemeinschaft der öffentlichen Träger der Einrichtungen der Behindertenhilfe Nordrhein-Westfalen

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.

Freie Ambulante BeWo-Anbieter*innen FABA e.V.

Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V.

Fachverband Sucht e.V.

Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten für behinderte Menschen in Nordrhein-Westfalen

TOP 7 Maßregelvollzug

**Die Direktorin des Landschaftsverbandes
als untere staatliche
Maßregelvollzugsbehörde**

Qualität für Menschen

Vorlage Nr. 15/1506

öffentlich

Datum: 15.02.2023
Dienststelle: Fachbereich 82
Bearbeitung: Herr Lüder

Gesundheitsausschuss	**10.03.2023**	**Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

Evaluationsbericht des MAGS zum strafrechtsbezogenen Unterbringungsgesetz

Kenntnisnahme:

Der Bericht zum Evaluationsbericht des MAGS zum strafrechtsbezogenen Unterbringungsgesetz vom 14.12.2022 wird gemäß der Vorlage Nr. 15/1506 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.	nein

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025.	nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (lfd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Zusammenfassung

Das strafrechtsbezogene Unterbringungsgesetz (StrUG), welches das alte Maßregelvollzugsgesetz abgelöst hat, ist zum 31.12.2021 in Kraft getreten.

In § 64 StrUG ist geregelt, dass über die Erfahrungen mit diesem Gesetz bis zum 31.12.2022 gegenüber dem Landtag zu berichten ist.

Dieser Berichtspflicht ist das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) mit der Landtagsvorlage 18/597 nachgekommen und hatte im Vorfeld Stellungnahmen der mit dem Maßregelvollzug befassten Institutionen und Behörden eingeholt.

Die Stellungnahme des MAGS ist als **Anlage** beigefügt.

Die Kernaussage der Stellungnahme ist, dass das StrUG im Wesentlichen positiv beurteilt wird. Diese Bewertung wird von den Direktionen der Landschaftsverbände als untere staatliche Maßregelvollzugsbehörden geteilt.

Einzelne Regelungen werden kontrovers diskutiert und zum Teil wird Anpassungsbedarf gesehen.

Die aus Sicht der Landesdirektionen LVR/LWL als untere staatlichen Maßregelvollzugsbehörden relevanten Punkte werden in der Vorlage dargestellt.

Dies sind:

- Über das Maß der Freiheitsentziehung sollen weiterhin die Therapeutischen Leitungen der forensischen Einrichtungen abschließend entscheiden.
- Der Richtervorbehalt bei Zwangsmaßnahmen hat sich in der Praxis bewährt.
- Es sollte eine Rechtsgrundlage für „anlasslose" Durchsuchung von gesicherten Stationen in das Gesetz aufgenommen werden.
- Die rechtliche Regelung des Nachteinschlusses hat sich in der Praxis bewährt.

Begründung der Vorlage Nr. 15/1506:

Das Land Nordrhein-Westfalen hat die rechtlichen Grundlagen für den Maßregelvollzug neu geregelt und dazu das „Strafrechtsbezogene Unterbringungsgesetz" (StrUG) erlassen.

Das StrUG ist zum 31.12.2021 in Kraft getreten. § 64 StrUG lautet:

„Über die Erfahrungen mit diesem Gesetz ist dem Landtag bis zum 31.Dezember 2022 und danach alle fünf Jahre zu berichten."

Dieser Berichtspflicht ist das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) mit dem beiliegender Landtagsvorlage 18/597 vom 14.12.2022 nachgekommen.

Die Verwaltung hatte mit **Vorlage Nr. 15/289** im Mai 2021 über die Pläne des Landes Nordrhein-Westfalen, das Maßregelvollzugsgesetz zu novellieren, berichtet und hat den Gesetzesentwurf vom 13.01.2021 sowie die gemeinsame Stellungnahme der beiden Landschaftsverbände vom 18.05.2021 zu dem Gesetzesentwurf beigefügt.

Bereits in der Stellungnahme aus Mai 2021 hatten sich die beiden Landschaftsverbände grundsätzlich positiv zu dem Gesetzesentwurf geäußert. Als besonders positiv wurden folgende Punkte bewertet:

- Stärkung der Rechte der Patient*innen und deren Autonomie im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention,
- Stärkung der schulischen und beruflichen Förderung,
- Stärkung der forensischen Ambulanzen,
- Verbesserung der therapeutischen Angebote und
- Verankerung des Gedankens der Regionalisierung.

Diese positive Bewertung des StrUG zeigt sich jetzt auch in den Rückmeldungen, die das MAGS im Rahmen der Evaluation eingeholt hat.

Zur Evaluation hatte das MAGS insgesamt 41 Institutionen angeschrieben und um Stellungnahme gebeten; unter anderem die Direktionen der Landschaftsverbände LVR/LWL als untere staatliche Maßregelvollzugsbehörden und die freien Träger des Maßregelvollzugs in NRW, die Justizbehörden (Gerichte und Staatsanwaltschaften), die Ärzte- und Psychotherapeutenkammern, die Polizei, die Angehörigenvertretungen usw.

Insgesamt wurden 17 Stellungnahmen abgegeben, ausgewertet und in dem Bericht zusammengefasst.

Die beiden Landschaftsverbände haben eine gemeinsame Stellungnahme zum StrUG abgegeben. Die Anregungen der Landschaftsverbände wurden in der Stellungnahme des MAGS aufgenommen.

Die wesentlichen Ergebnisse des Berichts lassen sich wie folgt zusammenfassen:

1. **Allgemeines** (Seiten 5 ff. des Berichts)

Das StrUG wird insgesamt positiv bewertet.

Die Stärkung der Rechte der Patient*innen wird begrüßt.

Die Intensivierung der Behandlung sowie der schulischen und beruflichen Ausbildung werden positiv bewertet.

Die Einführung des Richtervorbehaltes für die Anordnung von Zwangsmaßnahmen (Isolierung, Fixierung und medizinische Zwangsbehandlung) werden als sinnvoll angesehen. Seitens des Ministeriums der Justiz wird jedoch auf den damit verbundenen erhöhten Arbeitsaufwand bei den Gerichten hingewiesen.

Begrüßt werden auch die Regelungen zur forensischen Nachsorge.

Darüber hinaus wurde zu einer Vielzahl von Einzelnormen Stellung bezogen. Im Folgenden werden die aus Sicht der Direktionen der Landschaftsverbände LVR/LWL als untere staatliche Maßregelvollzugsbehörde wesentlichen Punkte dargestellt.

2. **Erfahrungen zu einzelnen Vorschriften des StrUG NRW** (Seite 6 ff. des Berichts)

§ 4 StrUG - Maß der Freiheitsentziehung (Seiten 6. ff des Berichts)

Die Entscheidungen über das Maß der Freiheitsentziehungen (früher Lockerungsentscheidungen) sollen weiterhin von den Therapeutischen Leitungen der forensischen Einrichtungen getroffen werden.

§§ 10, 11 und 32 – Richtervorbehalte bei Zwangsmaßnahmen (Seiten 8 ff. des Berichts)

Die Richtervorbehalte bei den Zwangsmaßnahmen (Isolierung, Fixierung und medizinische Zwangsbehandlung) sollen beibehalten bleiben. Zur Entlastung der Gerichte erwägt das MAGS bei Isolierungen den Zeitraum, ab dem eine richterliche Entscheidung eingeholt werden muss, von 48 Stunden auf eine Woche zu verlängern.

Dies würde auch den Verwaltungsaufwand in den forensischen Einrichtungen deutlich verringern, da eine Vielzahl der Isolierungen deutlich kürzer als eine Woche ist.

§ 30 StrUG – Durchsuchungen und Kontrollen (Seiten 11 ff. des Berichts)

Das StrUG hat gegenüber dem alten Maßregelvollzugsgesetz die Ermächtigung, Zimmerkontrollen und Durchsuchungen des Eigentums von Patient*innen durchzuführen, stark eingeschränkt. Sie sollen nur bei konkreten Anhaltspunkten im Einzelfall zulässig sein.

Hiergegen haben die Praktiker eingewandt, dass es eine Rechtsgrundlage braucht, um insbesondere in gesicherten Einrichtungen auch anlasslose Durchsuchungen durchzuführen.

Hierzu hat das MAGS ausgeführt:

„Um den Sicherheitsbedenken Rechnung zu tragen, sollte erneut geprüft werden, ob eine anlasslose Durchsuchung ganzer Stationen erforderlich ist, um die Sicherheit sicherzustellen. …"

Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland als untere staatliche Maßregelvollzugsbehörde würde es begrüßen, wenn eine entsprechende Ermächtigungsgrundlage neu in das StrUG aufgenommen wird.

§ 32 StrUG Nachteinschluss (Seiten 12 ff. des Berichts)

Die Neubauten, die in den letzten Jahren für den Maßregelvollzug errichtet wurden bzw. werden (Bedburg-Hau Campus 1, Neubau mit 69 Plätzen für Frauen; Essen; Köln-Porz; Viersen Neubau) sind architektonisch so ausgerichtet, dass auf den Stationen ein Nachteinschluss praktiziert werden kann. Das heißt: Einzel- bzw. Doppelzimmer mit jeweils eigenem Sanitärbereich.

Dieser Standard gilt auch für die Neubauplanungen in Essen-Heidhausen und Wuppertal.

Damit wurde vom MAGS faktisch die Praxis eines generellen Nachteinschlusses eingeführt und angeordnet, ohne dass es dafür eine spezifische Rechtsgrundlage im alten Maßregelvollzugsgesetz gab.

Diese Praxis eines generellen Nachteinschlusses ohne Ausnahme auf allen gesicherten Stationen ist seitens der Praktiker*innen aus den Maßregelvollzugseinrichtungen stets kritisiert worden, da der soziale Kontakt der Patient*innen untereinander aber auch der therapeutische Kontakt zu den Beschäftigten für neun bis zehn Stunden komplett unterbrochen wird.

Im neuen StrUG wurde mit § 32 StrUG eine Rechtsgrundlage für den Nachteinschluss im Maßregelvollzug geschaffen.

§ 32 Abs. 1 StrUG lautet:

„Bei einer erheblichen Gefahr für die Sicherheit oder Ordnung in der Einrichtung, insbesondere bei Fremd- oder Selbstgefährdung oder bei Fluchtgefahr sowie erheblicher Gefahr für den eigenen oder den Behandlungserfolg anderer untergebrachter Personen, können folgende Sicherungsmaßnahmen angeordnet werden:
…
4. Einschluss bei Nacht,
…."

In § 32 Abs. 2 ist geregelt, dass die Therapeutische Leitung die Anordnung trifft, ob und in welchem Umfang ein Nachteinschluss stattfindet.

Die Entscheidung ob ein Nachteinschluss stattfindet kann bezüglich einzelner Personen auf einer Station getroffen werden oder als generelle Entscheidung für alle Patient*innen einer ganzen Station.

Das MAGS hat hierzu klargestellt:

„Aus Gründen der Rechtssicherheit kann durch Erlass klargestellt werden, dass auch für alle auf einer gesicherten Station untergebrachten Personen Nachteinschluss angeordnet werden kann, wenn anderenfalls eine erhebliche Gefahr für die Sicherheit und Ordnung in der Einrichtung bestünde."

Die Therapeutischen Leitungen haben daher die Entscheidungsmöglichkeit, in welchem Umfang sie auf den von ihnen geführten Stationen Nachteinschluss praktizieren.

Eine generelle Vorgabe oder Weisung des MAGS, generell Nachteinschluss auf alle gesicherten Stationen durchzuführen, wie sie früher möglich war, ist nach dem StrUG nicht mehr möglich. Insoweit wird die Regelung des § 32 StrUG zum Nachteinschluss begrüßt.

In der LVR-Klinik Bedburg-Hau hat die Therapeutisch Leitung der Forensik I (männliche Patienten gem. § 63 StGB) auf zwei gesicherten Stationen den generellen Nachteinschluss aufgehoben. Die Erfahrungen auf den beiden Stationen in der LVR-Klinik Bedburg-Hau zeigen, dass es trotz der Aufhebung des Nachteinschlusses auf diesen Stationen nicht zu besonderen Vorkommnissen gekommen ist.

3. Bewertung und weiteres Vorgehen des MAGS (Seiten 16 ff.)

Das MAGS wird die kontrovers diskutieren Punkte in der laufenden Legislaturperiode aufgreifen und prüfen, ob eine Anpassung der gesetzlichen Regelungen im StrUG notwendig ist.

Die Verwaltung wird über die weiteren Schritte des MAGS berichten.

In Vertretung

W e n z e l – J a n k o w s k i

Der Minister

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf

Datum: 14. Dezember 2022

An den
Präsidenten
des Landtags Nordrhein-Westfalen
Herrn André Kuper MdL
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
18. WAHLPERIODE

VORLAGE
18/597

A01, A14

Aktenzeichen IV B1 2022-0003117
bei Antwort bitte angeben

Herr Dr. Engel
Telefon 0211 855-4282
Telefax 0211 855-
stefan.engel@mags.nrw.de

Evaluationsbericht der Landesregierung zum Gesetz zur Durchführung strafrechtsbezogener Unterbringungen in einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt in Nordrhein-Westfalen (Strafrechtsbezogenes Unterbringungsgesetz NRW)

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

am 31.12.2021 ist das Strafrechtsbezogene Unterbringungsgesetz in Kraft getreten. Gemäß § 64 des Gesetzes ist dem Landtag über die Erfahrungen mit diesem Gesetz bis zum 31.12.2022 und danach alle fünf Jahre zu berichten.

Dieser Berichtspflicht komme ich gerne nach und übersende Ihnen den anliegenden Bericht mit der Bitte um Weiterleitung an die Mitglieder des Landtags.

Mit freundlichen Grüßen

(Karl-Josef Laumann MdL)

Anlage

Dienstgebäude und
Lieferanschrift:
Fürstenwall 25,
40219 Düsseldorf
Telefon 0211 855-5
Telefax 0211 855-3683
poststelle@mags.nrw.de
www.mags.nrw

Öffentliche Verkehrsmittel:
Rheinbahn Linie 709
Haltestelle: Stadttor
Rheinbahn Linien 708, 732
Haltestelle: Polizeipräsidium

Evaluationsbericht der Landesregierung zum

Gesetz zur Durchführung strafrechtsbezogener Unterbringungen in einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt in Nordrhein-Westfalen

(Strafrechtsbezogenes Unterbringungsgesetz NRW – StrUG NRW)
vom 17.12.2021
GV. NRW. 89, S. 1493

Berichtszeitraum: 2022

I. Vorbemerkungen 3
II. Zielsetzungen des StrUG NRW 3
III. Vorgehen 4
IV. Erfahrungen mit dem StrUG NRW 4
1. Inkrafttreten des StrUG NRW 5
2. Allgemein 5
3. Erfahrungen zu einzelnen Vorschriften des StrUG NRW 6
a) § 4 Absatz 4 Satz 3, Absatz 5 Satz 2 StrUG NRW (Einbeziehung der Vollstreckungsbehörde in Entscheidungen über das Maß der Freiheitsentziehung) 6
b) § 10 StrUG NRW (Behandlungsdauer) 7
c) §§ 10, 11, 32 StrUG NRW (Richtervorbehalte) 8
d) § 16 Absatz 3 StrUG NRW (Forensische Ambulanz) 9
e) § 17 StrUG NRW (Freiwillige Wiederaufnahmen) 10
f) § 18 Absatz 2 StrUG NRW (Selbstversorgungspauschale) 10
g) § 20 Absatz 4 Satz 3 StrUG NRW (Auslesen von Datenträgern im Beisein der untergebrachten Personen) 11
h) § 21 Absatz 4 Satz 2 StrUG NRW (Öffnen von Post, Päckchen und Paketen) 11
i) § 30 Absatz 2, 5 StrUG NRW (Durchsuchungen und Kontrollen) 11
j) § 32 Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 StrUG NRW (Nachteinschluss) 12
k) § 33 Absatz 2 StrUG NRW (Fixierung, insb.: 3-Punkt-Fixierung) 13
l) § 38 Absatz 2 Nummer 9 StrUG NRW (Datenübermittlung zur Unterrichtung der für die Verfolgung und Verhütung von Straftaten zuständigen Stellen) 13
m) § 44 Absatz 5 StrUG NRW (Videoüberwachung) 14
n) § 46 Absatz 1, 3 StrUG NRW (Löschfristen) 14
o) § 55 Absatz 6 StrUG NRW (Entscheidungen über Verlegungen) 14
4. Sonstige Erfahrungen 15
a) Fehlender Grundsatz der Einzelunterbringung 15
b) Einsatz von Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleitern 15
c) Wegfall von § 16 Absatz 3 MRVG 15
d) Redaktionelle Anmerkungen 16
V. Bewertung 16
VI. Ausblick 17

I. Vorbemerkungen

Gegenstand dieses Berichts sind die Erfahrungen, die mit dem Gesetz zur Durchführung strafrechtsbezogener Unterbringungen in einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt in Nordrhein-Westfalen (Strafrechtsbezogenes Unterbringungsgesetz NRW – StrUG NRW) im Berichtszeitraum gemacht worden sind. Das StrUG NRW wurde vom Landtag am 15.12.2021 einstimmig beschlossen und ist am 31.12.2021 in Kraft getreten. Es regelt die Durchführung der Unterbringungen nach §§ 63, 64 Strafgesetzbuch (StGB) sowie nach § 126a StPO in psychiatrischen Krankenhäusern und Entziehungsanstalten. Nach § 64 StrUG NRW ist dem Landtag über die Erfahrungen mit dem Gesetz bis zum 31.12.2022 und danach alle fünf Jahre zu berichten.

Das StrUG NRW hat das zuvor gültige Maßregelvollzugsgesetz (MRVG) vom 15. Juni 1999 (GV NRW S. 402) abgelöst. Dieses galt bis zu seinem Außerkrafttreten weitgehend unverändert. Während der Geltungsdauer des MRVG hatten sich die rechtlichen Rahmenbedingungen, insbesondere durch Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts, die UN-Behindertenrechtskonvention sowie empirische Kenntnisse über die strafrechtsbezogene Unterbringung geändert. Vor diesem Hintergrund war eine grundlegende Überarbeitung des MRVG erforderlich. Dies wurde durch das StrUG NRW umgesetzt.

II. Zielsetzungen des StrUG NRW

Durch das StrUG NRW sollte das Recht der Durchführung strafrechtsbezogener Unterbringungen in einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt grundlegend überarbeitet werden. Sowohl der o. g. Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts als auch den angesprochenen Erkenntnissen sowie der Novellierung des Rechts der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 StGB im Jahr 2016 wurde durch das StrUG NRW Rechnung getragen. Diese verfolgte insbesondere das Ziel, unverhältnismäßig lange Unterbringungsdauern zu verhindern. Diesen begegnet das StrUG NRW insbesondere mit der Verankerung des Rechts auf individuelle und intensive Behandlung der untergebrachten Personen, sowie durch eine verstärkte Ausrichtung der Unterbringung auf die Wiedereingliederung durch Stärkung der Bedeutung der forensischen Ambulanzen.

Das StrUG NRW sollte zudem, gerade vor dem Hintergrund der UN-Behindertenrechtskonvention, das Selbstbestimmungsrecht der untergebrachten Personen stärken und die Unterbringung freiheitsorientierter ausgestalten. Die untergebrachten Personen sollen, gerade in Angelegenheiten ihrer Behandlung, stärker involviert werden. Dies umfasst auch die Beteiligung der gesetzlichen Vertretungen der untergebrachten Personen sowie Personen, die von diesen mit einer sogenannten Vorsorgevollmacht ausgestattet worden sind. Darüber hinaus wurden

fehlende Ermächtigungsgrundlagen für Eingriffe in Grundrechte geschaffen und bestehende konkretisiert. Für räumliche Trennungen ab 48 Stunden sowie ärztliche Zwangsmaßnahmen wurde ein Richtervorbehalt aufgenommen, der gewährleisten soll, dass diese besonders grundrechtsintensiven Maßnahmen unabhängiger Kontrolle unterliegen und ein gesteigertes Maß an Legitimation aufweisen.

Zuletzt sollten mit dem StrUG NRW das Abstandsgebot zum Strafvollzug sowie die EU-Richtlinie 2016/680 zum Datenschutz in Strafsachen (JI-Richtlinie) landesrechtlich umgesetzt werden.

III. Vorgehen

Für die Erstellung des Berichts wurden die Erkenntnisse herangezogen, die das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) im Rahmen seiner Aufgabe als Aufsichtsbehörde gewonnen hat. Insbesondere hat das MAGS mit den unteren staatlichen Maßregelvollzugsbehörden sowie den Beliehenen regelmäßige Besprechungen zum StrUG NRW durchgeführt, um Auslegungsfragen und Probleme, die sich bei der Anwendung des StrUG NRW stellten, zu besprechen. In der Regel konnten bestehende Unsicherheiten in diesem Rahmen ausgeräumt werden.

Darüber hinaus wurden neben der Direktorin bzw. dem Direktor der Landschaftsverbände als untere staatliche Maßregelvollzugsbehörde sowie den Trägern der beliehenen Einrichtungen, die unmittelbar mit der Durchführung des StrUG NRW betraut sind, verschiedene Behörden, Verbände und andere Stellen darum gebeten, Stellungnahmen zu ihren Erfahrungen mit dem StrUG NRW abzugeben. Von 41 beteiligten Stellen haben 17 eine Stellungnahme abgegeben. Die abgegebenen Stellungnahmen wurden ausgewertet und dem Bericht zugrunde gelegt.

Aufgrund der Kürze des Berichtszeitraums ist die Aussagekraft der Erkenntnisse noch beschränkt. Mittel- und langfristige Wirkungen, die mit dem StrUG NRW verfolgt werden – insbesondere die Verkürzung der durchschnittlichen Verweildauern durch Intensivierung von Behandlung und Therapie –, konnten sich im Berichtszeitraum noch nicht entfalten. Hierzu werden zum nächsten Evaluationsbericht weitere Erkenntnisse vorliegen.

Die abgegebenen Stellungnahmen der beteiligten Stellen beziehen sich neben einer allgemeinen Bewertung in der Regel auf konkrete Paragraphen des StrUG NRW. Dieser Gliederung folgt der Bericht.

IV. Erfahrungen mit dem StrUG NRW

Die abgegebenen Stellungnahmen der beteiligten Stellen sowie die eigenen Erkenntnisse des MAGS betreffen das Inkrafttreten des Gesetzes (1.), einen allgemeinen Eindruck von der Wirkung des StrUG NRW (2.), konkrete Erfahrungen mit

einzelnen Vorschriften des Gesetzes (3.) sowie sonstige Erfahrungen bzw. Anmerkungen (4.).

1. Inkrafttreten des StrUG NRW

Das StrUG NRW wurde am 15.12.2021 beschlossen und am 30.12.2021 verkündet. Nach § 63 Satz 1 StrUG NRW ist es damit am 31.12.2021 in Kraft getreten. In den abgegebenen Stellungnahmen wurde die Kurzfristigkeit des Inkrafttretens des StrUG NRW kritisiert. Die für die Entscheidungen über ärztliche Zwangsmaßnahmen und räumliche Trennungen über mehr als 48 Stunden zuständigen Gerichte seien nicht ausreichend informiert gewesen und hätten die erforderlichen organisatorischen Vorarbeiten wie insbesondere die Geschäftsverteilung nicht rechtzeitig treffen können. Dies hätte durch eine Übergangsregelung verhindert werden können. Auch für bereits laufende Verfahren bei den Gerichten habe es an einer Übergangsregelung gefehlt; dies habe zu Unsicherheiten geführt.

Die angesprochenen Probleme und Unsicherheiten haben sich durch Zeitablauf erledigt.

2. Allgemein

Das StrUG NRW wird insgesamt positiv bewertet. Es handele sich insgesamt um ein gelungenes und modernes Gesetz, das sich in der Praxis bewährt habe.

Positiv hervorgehoben werden neben dem sprachlichen Wandel, der Achtsamkeit fordere, beispielsweise folgende Punkte:

Das StrUG NRW stärke die Rechte der untergebrachten Personen. Es bedeute zudem für die untergebrachten Personen an vielen verschiedenen Stellen eine positive Veränderung, indem es mehr Transparenz und Nachvollziehbarkeit gewährleiste. Positiv hervorgehoben wird auch, dass mehrere Empfehlungen der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zum StrUG NRW berücksichtigt und mit dem Gesetz umgesetzt worden seien, wie z. B. die Eins-zu-eins-Betreuung bei Fixierungen durch Personal mit therapeutischer und pflegerischer Qualifikation.

Die mit dem StrUG NRW beabsichtigte Intensivierung von Behandlung und (beruflicher und schulischer) Förderung untergebrachter Personen sowie die Regelungen, die die Ausübung religiöser und weltanschaulicher Bekenntnisse ermöglichen, werden ebenfalls positiv bewertet.

Die Einführung des Richtervorbehalts für die Anordnung bestimmter Zwangsmaßnahmen wurde in vielen Stellungnahmen positiv bewertet und nach der Bewertung des Bundes der Richter und Staatsanwälte in NRW e. V. hat sie sich für

die Betroffenen selbst, aber auch für den mit der Unterbringung verfolgten Zweck als sinnvoll erwiesen. Das Ministerium der Justiz bewertet die Einführung der Richtervorbehalte nach Beteiligung der erfahrenen Praktiker seines Geschäftsbereichs dagegen kritisch. Der Arbeitsaufwand sei enorm und die Richtervorbehalte verfassungsrechtlich nicht erforderlich. Es befürwortet daher die Rückkehr zum unter dem MRVG gültigen System, bei dem das MAGS die ärztlichen Zwangsmaßnahmen genehmigt hat.

Darüber hinaus wurde angemerkt, dass aufgrund der Systematik des StrUG NRW die Gefährlichkeit und die Risiken, die von den untergebrachten Personen ausgehen, genauer und kontinuierlicher geprüft würden, weil die Gefährlichkeit der untergebrachten Personen das wesentliche Kriterium für die Entscheidung über das Maß der Freiheitsentziehung sei. Außerdem schaffe das StrUG NRW mit seinen Regelungen zur forensischen Nachsorge wichtige Grundlagen zur gesellschaftlichen Integration von untergebrachten Personen in die Gesellschaft.

Die abgegebenen Stellungnahmen betonen aber auch, dass es sich bei der Umsetzung des StrUG NRW um einen laufenden Prozess handele. Es gebe noch Unsicherheiten und Änderungsbedarf in einzelnen Punkten, auf die im folgenden Abschnitt eingegangen wird.

3. Erfahrungen zu einzelnen Vorschriften des StrUG NRW

a) § 4 Absatz 4 Satz 3, Absatz 5 Satz 2 StrUG NRW (Einbeziehung der Vollstreckungsbehörde in Entscheidungen über das Maß der Freiheitsentziehung)

§ 4 StrUG NRW schreibt vor, dass bei Entscheidungen über das Maß der Freiheitsentziehung in bestimmten Fällen die Vollstreckungsbehörde beteiligt werden muss. Zum Teil geht die Entscheidungskompetenz auf diese über (§ 4 Absatz 4 Satz 3 StrUG NRW); in anderen Fällen ist nach § 4 Absatz 5 Satz 2 StrUG NRW das Benehmen mit der Vollstreckungsbehörde herzustellen. Gegen den Übergang der Entscheidungskompetenz auf die Vollstreckungsbehörde wurde eingewandt, diese verfüge nicht über den erforderlichen Sachverstand in innervollzuglichen Fragen. Eine Entscheidung durch die Einrichtung sei dagegen sachgerecht. Zudem werde in der Praxis teilweise die Benehmensherstellung nach § 4 Absatz 5 Satz 2 StrUG NRW verweigert. Die Beteiligung der Vollstreckungsbehörde sei allerdings insoweit wichtig, damit ggf. laufende Ermittlungsverfahren, die bei der Einrichtung nicht bekannt sind, aber die Beurteilung der Gefährlichkeit beeinflussen, bei der Entscheidung über die Rücknahme von Freiheitsentziehungen berücksichtigt werden können.

Nach den Stellungnahmen aus der Praxis erscheint es sachgerecht, die Entscheidungen über das Maß der Freiheitsentziehung allein bei den Einrichtungen zu belassen. Diese sind mit der betroffenen untergebrachten Person vertraut und können

die Gefährlichkeit am besten bewerten. Durch die kontinuierliche Überprüfung der Gefährlichkeit der untergebrachten Personen berücksichtigen die Einrichtungen auch die Sicherheitsinteressen der Allgemeinheit, ohne dass es dafür zwingend der Einschaltung der Vollstreckungsbehörden bedürfte. Daher sollte § 4 Absatz 4 Satz 3 StrUG NRW gestrichen werden.

Für die Fälle, in denen eine Benehmensherstellung erforderlich ist, ist es ausreichend, die Vollstreckungsbehörde anzuhören, damit die Einrichtung von möglichen Ermittlungsverfahren erfährt. § 4 Absatz 5 Satz 2 StrUG NRW könnte dahingehend angepasst werden. Alternativ könnte von der Möglichkeit des § 4 Absatz 5 Satz 3 StrUG NRW Gebrauch gemacht werden, indem das MAGS und das Ministerium der Justiz durch Erlass das Verfahren der Benehmensherstellung näher regeln.

b) § 10 StrUG NRW (Behandlungsdauer)

§ 10 StrUG NRW ermöglicht die Durchführung ärztlicher Zwangsmaßnahmen zur Herstellung der Selbstbestimmungsfähigkeit der untergebrachten Personen. Die Durchführung einer solchen Zwangsmaßnahme bedarf nach § 10 Absatz 5 Satz 1 StrUG NRW der vorherigen richterlichen Entscheidung.

Die dabei in § 10 Absatz 9 Satz 1 StrUG NRW vorgesehene Frist von vier Monaten für die Anordnung von ärztlichen Zwangsmaßnahmen kann nach Auffassung des Ministeriums der Justiz und der überwiegenden Praxis nicht zum Tragen kommen. Aufgrund des Richtervorbehalts in § 10 Absatz 5 StrUG NRW gelte nach § 121b Absatz 1 StVollzG für die Anordnungs- und Überprüfungsfristen einer Zwangsbehandlung das FamFG. Danach dürfe nach § 329 Absatz 1 Satz 2 FamFG die richterliche Genehmigung in die Einwilligung einer Zwangsbehandlung die Dauer von sechs Wochen nicht überschreiten, wenn sie nicht vorher verlängert werde. Bei einstweiligen Anordnungen dürfe die richterliche Genehmigung in die Einwilligung einer Zwangsbehandlung sogar gem. § 333 Absatz 2 FamFG nur für die Dauer von zwei Wochen angeordnet werden und insgesamt die Höchstdauer von sechs Wochen nicht überschreiten.

Es wird daher angeregt, auf eine entsprechende Ergänzung der §§ 329, 333 Absatz 2 FamFG hinzuwirken, die längere Fristen für die Anordnung einer Zwangsmaßnahme gegenüber den nach §§ 63 ff. StGB untergebrachten Personen vorsehen, oder eine Öffnungsklausel für die Länder diesbezüglich aufzunehmen. Das Ministerium der Justiz weist darauf hin, dass die geltenden Bestimmungen der Zwangsbehandlungen einschließlich der Überprüfungsfristen derzeit vom BMJ evaluiert würden. Hierzu sei ein Forschungsvorhaben in Auftrag gegeben worden, welches auch untersuche, ob die Genehmigungsfristen bei Patienten, die an einer dauerhaften somatischen Erkrankung leiden, zu verlängern seien. Voraussichtlich werde die Evaluation innerhalb von 18 Monaten abgeschlossen sein.

Insofern könnte im Rahmen der Evaluation auf eine Verlängerung der in §§ 329 Absatz 1 Satz 2, 333 Absatz 2 FamFG vorgesehenen Fristen hingewirkt werden. Aus Klarstellungsgründen sollte § 10 Absatz 9 StrUG NRW zudem vorläufig dahingehend ergänzt werden, dass die im FamFG vorgesehenen Fristen unberührt bleiben.
Im Rahmen der abgegebenen Stellungnahmen wurde zudem angeregt, die Intervalle auf sechs Monate zu verlängern, da sonst bereits ohne erzielte Ergebnisse ein Folgeverfahren zur Genehmigung der Behandlung angestrengt werden müsse. Dies könne zu Unterbrechungen führen, was der Behandlung abträglich sei.

Es erscheint dennoch sachgerecht, die Anordnungsdauer bei vier Monaten zu belassen. Die Frist wurde aufgrund der Erfahrungen mit dem MRVG, welches dreimonatige Behandlungsintervalle erlaubte, auf vier Monate verlängert. Es handelt sich insoweit um einen Kompromiss, der sowohl dem Interesse nach wirksamer Behandlung als auch den Grundrechten der untergebrachten Personen angemessen Rechnung trägt.

c) §§ 10, 11, 32 StrUG NRW (Richtervorbehalte)

Sowohl für ärztliche Zwangsmaßnahmen (hinsichtlich der Anlasserkrankung sowie bei akuten, schweren Gesundheitsgefahren) als auch für räumliche Trennungen der untergebrachten Personen von mehr als 48 Stunden sieht das StrUG NRW erstmals Richtervorbehalte vor. Solche Maßnahmen bedürfen daher einer richterlichen Entscheidung. Zuständig sind jeweils die Amtsgerichte. Durch den Richtervorbehalt sollen die besonders grundrechtsintensiven und irreversiblen Maßnahmen einer externen Kontrolle zugeführt werden.

Die Einführung der Richtervorbehalte wird überwiegend positiv bewertet. Sie seien sinnvoll für die Betroffenen selbst, da diese in den Verfahren in jedem Fall persönlich richterlich angehört würden und ihre Rechte auf diese Weise besser geltend machen könnten. Es werde Transparenz geschaffen. Für die Verfahrensbeteiligten sei eine Entscheidung über Zwangsmaßnahmen ohne den vorherigen persönlichen Kontakt zu dem Menschen, um den es geht, im Zuge der Anwendung des StrUG NRW nicht mehr vorstellbar. Zudem könnten Zwangsmaßnahmen kurzfristiger umgesetzt werden, was im Sinne der untergebrachten Personen sei und die Chance auf einen Behandlungserfolg erhöhe. Zudem sicherten die Richtervorbehalte die Rechtmäßigkeit der Maßnahme.

Kritisch angemerkt wird allerdings der mit der Einführung der Richtervorbehalte gestiegene Arbeitsaufwand, welcher eine zusätzliche Belastung der Justiz zur Folge habe. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts seien die eingeführten Richtervorbehalte aus verfassungsrechtlichen Gründen nicht zwingend erforderlich. Das Ministerium der Justiz schlägt daher vor, die Richtervorbehalte in § 11 Absatz 3 StrUG NRW für ärztliche Zwangsmaßnahmen zur Abwehr einer gegenwärtigen Gefahr sowie in § 32 Absatz 3 StrUG NRW für räumliche Trennungen

über mehr als 48 Stunden aufzuheben. Für diese gebe es auch im Strafvollzug, und, hinsichtlich räumlicher Trennungen, auch im PsychKG keine Entsprechung. Für ärztliche Zwangsmaßnahmen nach § 10 Absatz 1 StrUG NRW schlägt es vor, dass wieder das MAGS als externe Stelle entscheiden solle (wie bereits unter dem MRVG). Das gerichtliche Verfahren nach dem FamFG sei zudem weniger flexibel und könne vom Landesgesetzgeber nicht geändert werden.

Für eine Beibehaltung des Richtervorbehaltes für ärztliche Zwangsmaßnahmen spricht, dass durch seine Einführung im StrUG NRW die rechtlichen Voraussetzungen denen, die im Bereich der Unterbringung nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) sowie nach dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) gelten, angeglichen worden sind.

Im Hinblick auf den Richtervorbehalt für räumliche Trennungen sollte erwogen werden, die Frist von 48 Stunden auf eine Woche zu verlängern. Dies hat das Ministerium der Justiz, neben der Anregung der Streichung des Richtervorbehalts, vorgeschlagen. Eine Verlängerung der Frist auf eine Woche wird auch vom Direktoren des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe als untere staatliche Maßregelvollzugsbehörde befürwortet. Eine solche Verlängerung der Frist dürfte zu einer Entlastung sowohl für die Justiz als auch für die Einrichtungen führen, da ein Teil der Maßnahmen sich in der Zwischenzeit erledigt und ein gerichtliches Verfahren damit entfallen würde. Eine externe Kontrolle insbesondere bei längerfristigen räumlichen Trennungen erscheint allerdings angezeigt, da die untergebrachten Personen im Interesse der Allgemeinheit ein Sonderopfer erbringen.

d) § 16 Absatz 3 StrUG NRW (Forensische Ambulanz)

Ziel der Unterbringung ist nach § 2 Absatz 2 StrUG NRW die Eingliederung der untergebrachten Personen in die Gesellschaft. Um die Schnittstelle zwischen der Unterbringung und nachsorgenden Hilfen sicherzustellen, sieht § 16 StrUG NRW die Einrichtung der forensischen Ambulanzen vor. Diese soll bereits während der Unterbringung begleitend tätig werden und insbesondere dazu beitragen, dass eine Überleitung in nachsorgende Hilfe nach der Entlassung gelingt.

Die Einführung der Vorschrift wird positiv bewertet. Damit werde eine bewährte und erfolgreiche Struktur gesetzlich geregelt, der Übergang in das allgemeine psychiatrische Versorgungssystem könne verbessert werden und damit die Reintegration in die Gesellschaft gelingen. Die gemeindepsychiatrischen Versorgungseinrichtungen stellten komplexe Hilfsangebote zur Verfügung. Der tatsächliche Implementationsgrad der neuen Regelungen des § 16 StrUG NRW sei aber bislang gering; dies wird auf die kurze Geltungsdauer sowie auf pandemiebedingte Umstände zurückgeführt. Angeregt wird, ein Pilotprojekt zu initiieren, um Nachsorgeangebote und Kooperationsstrukturen zu entwickeln.

Die Überleitung von der strafrechtsbezogenen Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus und einer Entziehungsanstalt in nachsorgende Hilfeangebote ist weiter zu verbessern.

e) § 17 StrUG NRW (Freiwillige Wiederaufnahmen)

Befürchtet eine entlassene Person, die unter Führungsaufsicht steht, sie könne aufgrund einer Krise erneut erhebliche rechtswidrige Taten begehen, ist sie nach § 17 Absatz 1 StrUG NRW auf ihren Antrag wiederaufzunehmen. Personen, bei denen die Unterbringung wegen Unverhältnismäßigkeit für erledigt erklärt worden ist, können gemäß § 17 Absatz 2 StrUG NRW freiwillig bis zu drei Monate in der Einrichtung verbleiben, damit Vorbereitungen für ein Leben außerhalb der Einrichtungen getroffen werden können. Darüber hinaus ist nach § 17 Absatz 2 Satz 2 StrUG NRW ein Verbleib möglich, wenn zuständige Kostenträger eine Kostenübernahme zusagen.

Es ist angeregt worden, die Kostenregelung des § 17 Absatz 2 StrUG NRW auch auf Wiederaufnahmen nach § 17 Absatz 1 StrUG NRW wegen kurzfristiger Krisen zu erstrecken. Dies erscheint sachgerecht. Es handelt sich um bereits entlassene Personen, sodass die Kosten durch den eigentlich zuständigen Kostenträger anstelle der Kostenträgerschaft des Landes nach § 56 Absatz 1 StrUG NRW getragen werden sollten.

Weiter wurde angeregt, die Höchstfrist des Verbleibs aus § 17 Absatz 1 StrUG NRW auch auf Personen, die aus Gründen der Unverhältnismäßigkeit entlassen worden sind, zu übertragen. Dies würde zu Entlastungen führen. Da die betreffenden Personen wegen Unverhältnismäßigkeit der Unterbringung bereits entlassen sind, ist sicherzustellen, dass die Entlassung auch zeitnah praktisch umgesetzt wird. Dies könnte erreicht werden, indem § 17 Absatz 2 Satz 3 StrUG NRW dahingehend angepasst wird, dass auch § 17 Absatz 1 Satz 2 StrUG NRW entsprechend gilt.

f) § 18 Absatz 2 StrUG NRW (Selbstversorgungspauschale)

Untergebrachten Personen kann gestattet werden, sich selbst zu versorgen. Hierzu wird ihnen eine Selbstversorgungspauschale gewährt. Diese bemisst sich gemäß § 18 Absatz 2 Satz 3 StrUG NRW nach dem Vierten Buch des Sozialgesetzbuches. Nimmt eine untergebrachte Person nach ihrer Entlassung Sozialleistungen in Anspruch, würden diese nach dem Zweiten bzw. Zwölften Buch des Sozialgesetzbuches berechnet; dieser Betrag sei geringer. Es wurde daher angeregt, auch die Selbstversorgungspauschale ebenfalls am Zweiten bzw. Zwölften Buch des Sozialgesetzbuches zu bemessen, damit nach der Entlassung keine Umstellung erforderlich werde, die die Reintegration gefährden könne.

Dies erscheint sachgerecht, um eine Kontinuität der finanziellen Voraussetzungen der Selbstversorgung – während der Unterbringung und danach – herzustellen.

g) § 20 Absatz 4 Satz 3 StrUG NRW (Auslesen von Datenträgern im Beisein der untergebrachten Personen)

Untergebrachten Personen kann gestattet werden, elektronische Geräte mit Datenspeichern in Gewahrsam zu haben. Es kann im Einzelfall erforderlich sein, die Datenspeicher zur Abwehr einer Gefahr auszulesen. Nach § 20 Absatz 4 Satz 3 StrUG NRW hat dies im Beisein der untergebrachten Person zu erfolgen. Hierzu wurde angemerkt, dass dies bei erheblichen Datenmengen nicht leistbar sein könne.

Von der Auswertung im Beisein der untergebrachten Person kann abgesehen werden, wenn zwingende Gründe dagegensprechen. Einen solchen zwingenden Grund dürfte es auch darstellen, wenn die Datenmengen so erheblich sind, dass deren Auswertung einen hohen Zeitaufwand fordert. Insoweit dürfte kein Änderungsbedarf bestehen.

h) § 21 Absatz 4 Satz 2 StrUG NRW (Öffnen von Post, Päckchen und Paketen)

Untergebrachte Personen haben das Recht, Post, Päckchen und Pakete zu versenden und zu empfangen. Nach § 21 Absatz 4 Satz 2 StrUG NRW sind diese in Gegenwart der untergebrachten Person zu öffnen, es sei denn, zwingende Gründe sprechen dagegen. Diese Regelung wird in der Praxis so verstanden, dass es sich um eine grundsätzliche Verpflichtung zum Öffnen von Briefen, Päckchen und Paketen handelt, die im Beisein der untergebrachten Person erfolgt, soweit zwingende Gründe nicht dagegensprechen. Dieser Ansicht kann zugestimmt werden. Es sollte allerdings geprüft werden, ob eine differenzierte Regelung in § 21 StrUG NRW aufgenommen werden sollte, um die Grundrechte der untergebrachten Personen und das Sicherheitsinteresse in der Einrichtung in Einklang zu bringen.

i) § 30 Absatz 2, 5 StrUG NRW (Durchsuchungen und Kontrollen)

Liegen tatsächliche Anhaltspunkte dafür vor, dass sich verbotene oder gefährliche Gegenstände auf einer Station oder in einer Einrichtung befinden und können diese nicht einer untergebrachten Person unmittelbar zugeordnet werden, kann nach § 30 Absatz 2 StrUG NRW die Station oder Einrichtung durchsucht werden, um den Gegenstand aufzufinden. Hierzu wurde angemerkt, dass es ein Bedürfnis gebe, auch präventiv ganze Stationen zu durchsuchen. Insbesondere auf gesicherten Stationen sei es aus Sicherheitsgründen erforderlich, auch ohne tatsächliche Anhaltspunkte Durchsuchungen durchzuführen.

Um den Sicherheitsbedenken Rechnung zu tragen, sollte erneut geprüft werden, ob eine anlasslose Durchsuchung ganzer Stationen erforderlich ist, um die Sicherheit sicherzustellen. Gegebenenfalls könnte auch eine Differenzierung nach der Rechtsgrundlage der Unterbringung erfolgen (§ 63 StGB / § 64 StGB).

Zudem kann angeordnet werden, dass eine untergebrachte Person bei jeder Rückkehr in die Einrichtung durch- bzw. untersucht wird. Auch dies erfordert nach § 30 Absatz 5 StrUG NRW tatsächliche Anhaltspunkte dafür, dass bestimmte benannte verbotene Gegenstände eingebracht werden sollen. Auch hierzu wurde aufgrund von Sicherheitsbedenken vorgebracht, dass eine Durchsuchung aus Anlass der Rückkehr aus einem Ausgang/einer Ausführung bzw. nach Besuchskontakt ohne weiterer Voraussetzungen möglich sein muss, um das Einbringen verbotener Gegenstände zu verhindern. Dem ist für den Bereich der gesicherten Unterbringung grundsätzlich zuzustimmen. Es ist sicherzustellen, dass – gerade von Ausgängen – keine verbotenen Gegenstände in die Einrichtungen eingeführt werden. Bei Durchsuchungen von Rückkehrern handelt es sich zudem um einen eher milden Eingriff. Eine entsprechende Änderung des StrUG NRW erscheint daher sachgerecht und sollte zeitnah umgesetzt werden.

j) § 32 Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 StrUG NRW (Nachteinschluss)

Einige der abgegebenen Stellungnahmen betreffen die in § 32 Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 StrUG NRW vorgesehene Möglichkeit, bei einer erheblichen Gefahr für die Sicherheit oder Ordnung in der Einrichtung einen Einschluss bei Nacht anzuordnen. Hierbei wurde angeregt, eine eindeutige Rechtsgrundlage außerhalb des § 32 StrUG NRW einzufügen, die es den Einrichtungen erlaube, aus organisatorischen Gründen den Nacheinschluss dort zu vollziehen, wo es (organisatorisch) notwendig sei. Vorgebracht worden ist in einem Fall die Behauptung, der Nachteinschluss sei durch das StrUG NRW abgeschafft worden.

Es ist nicht zutreffend, dass der Nachteinschluss durch das StrUG NRW abgeschafft worden sei. Vielmehr wurde mit § 32 Absatz 1 Satz 1 Nr. 4 StrUG NRW erstmalig eine spezifische Rechtsgrundlage für den Einschluss bei Nacht geschaffen. Von der Rechtsprechung wurde als Rechtsgrundlage für den Nachteinschluss bisher § 21 MRVG herangezogen, der die Anordnung besonderer Sicherungsmaßnahmen regelte, den Nachteinschluss jedoch nicht explizit erwähnte (vgl. Landgericht Düsseldorf, Beschluss vom 1. August 2011, Az. 055 StVK 64/11). Das MAGS hat durch Erlass klargestellt, dass für die Bewertung, ob eine Gefahr bei Nichtvornahme des Nachteinschlusses gegeben ist, auch die tatsächlichen Gegebenheiten auf der Station, wie z. B. die baulichen Gegebenheiten und die geringere Personalausstattung in der Nacht, zu berücksichtigen sind (vgl. zur Berücksichtigung allgemeiner Sicherheitserwägung auch Landgericht Bochum, Beschluss vom 09.08.2022, Az. V StVK 65/22). Anders als z. B. für die Anordnung einer Videoüberwachung ist bei den Sicherungsmaßnahmen nach § 32 Absatz 1 Nr. 4 StrUG NRW nicht zwingend vorgeschrieben, dass die Gefahr unmittelbar von der untergebrachten Person selbst verursacht wird, bei der der Einschluss angeordnet wird. Es ist daher auch denkbar, dass die Gefahr von anderen untergebrachten Personen ausgeht und daher ein Einschluss bei Nacht erforderlich sein kann, insbesondere, wenn durch

unterschiedliche Behandlungen auf einer Station Konflikte mit erheblichen Gefährdungen entstehen könnten.

Eine Änderung der aktuellen Regelung zum Nachteinschluss ist daher nicht erforderlich, da bereits aufgrund der bestehenden Regelung Nachteinschluss dort durchgeführt werden kann, wo er aus Sicherheits- oder Ordnungsgründen notwendig ist. Die Anordnung eines Einschlusses bei Nacht, ohne dass anderenfalls eine erhebliche Gefahr für die Sicherheit oder Ordnung in der Einrichtung gegeben wäre, würde nach den Standards der DGPPN auf gravierende juristische, ethische und psychiatrische Bedenken stoßen (vgl. Müller/Saimeh, Standards für die Behandlung im Maßregelvollzug nach §§ 63 und 64 StGB, 2018, S. 30). Auch die Nationale Stelle zur Verhütung von Folter weist darauf hin, dass der Nachteinschluss einer kontinuierlichen Behandlung entgegensteht und den therapeutischen Prozess unterbricht und sieht einen Verzicht auf einen Nachteinschluss als begrüßenswert an.

Aus Gründen der Rechtssicherheit kann durch Erlass klargestellt werden, dass auch für alle auf einer gesicherten Station untergebrachten Personen Nachteinschluss angeordnet werden kann, wenn anderenfalls eine erhebliche Gefahr für die Sicherheit oder Ordnung in der Einrichtung bestünde.

k) § 33 Absatz 2 StrUG NRW (Fixierung, insb.: 3-Punkt-Fixierung)

Zur Abwehr einer gegenwärtigen erheblichen Selbstgefährdung oder einer von der untergebrachten Person ausgehenden erheblichen Gefährdung bedeutender Rechtsgüter anderer kann eine untergebrachte Person fixiert werden, sodass ihre Bewegungsfreiheit aufgehoben wird. Hierzu wurde angemerkt, dass die Voraussetzung, dass die Bewegungsfreiheit aufgehoben wird, dahingehend verstanden werden könne, dass die Schutzvorschriften, die § 33 StrUG NRW für die fixierte Person vorsieht, bei einer Drei-Punkt-Fixierung nicht anwendbar seien und diese damit umgangen werden könnten. Die Gesetzesbegründung zum StrUG NRW stellt allerdings klar, dass § 33 StrUG NRW auch für diese Art von Fixierungen gilt (Landtags-Drucksache 17/12306, S. 77). Ein- bzw. Zwei-Punkt-Fixierung sind in jedem Fall unzulässig.

l) § 38 Absatz 2 Nummer 9 StrUG NRW (Datenübermittlung zur Unterrichtung der für die Verfolgung und Verhütung von Straftaten zuständigen Stellen)

§ 38 Absatz 2 Nummer 9 StrUG NRW erlaubt die Übermittlung von personenbezogenen Daten zur Unterrichtung der für die Verfolgung und Verhütung von Straftaten zuständigen Stellen zum Zwecke der Verfolgung und Verhütung von Straftaten von erheblicher Bedeutung sowie zur Abwehr von Gefahren für das Leben, die körperliche Unversehrtheit, die persönliche Freiheit oder die sexuelle Selbstbestimmung Dritter oder vergleichbarer Rechtsgüter. Hierzu wurde kritisch

angemerkt, dass es damit nicht möglich ist, Straftaten von nicht erheblicher Bedeutung anzuzeigen.

Es erscheint schwer nachvollziehbar, dass eine an Recht und Gesetz gebundene Behörde Straftaten, die nicht ein bestimmtes Gewicht aufweisen, nicht anzeigen darf. Es erscheint daher sachgerecht, die Regelung unter Beteiligung der Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen zu überprüfen und die Datenübermittlung weitergehend zu ermöglichen.

m) § 44 Absatz 5 StrUG NRW (Videoüberwachung)

Im Falle von gegenwärtigen erheblichen Selbstgefährdungen durch eine untergebrachte Person lässt § 44 Absatz 5 Satz 2 StrUG NRW eine Kameraüberwachung in Kriseninterventions- oder Schlafräumen zu. Hierdurch soll eine rechtzeitige Intervention bei möglichen Selbstverletzungen ermöglicht werden. Im Rahmen der Stellungnahmen wurde angeregt, die Möglichkeit der Videoüberwachung auch auf Fälle der Fremdgefährdung zu erstrecken. Nicht in jedem Fall sei eine Überprüfung der Gefährdungssituation durch Betreten des Raumes oder eine Sichtklappe gefahrlos möglich.

Die Möglichkeit der Videoüberwachung ist aufgrund des damit verbundenen massiven Eingriffs in die Grundrechte der untergebrachten Person eng begrenzt. Eine solche Maßnahme dürfte nur in Ausnahmefällen verhältnismäßig sein. Um den Sicherheitsbedenken im Hinblick auf das Personal der Einrichtungen Rechnung zu tragen, soll die Situation erneut geprüft werden.

n) § 46 Absatz 1, 3 StrUG NRW (Löschfristen)

Bei den Einrichtungen werden zu den untergebrachten Personen zahlreiche sensible Daten gespeichert, insbesondere Gesundheitsdaten. § 46 Absatz 1 StrUG NRW sieht eine Löschfrist von zehn Jahren nach dem Ende der Unterbringung vor. Bei Personen, die nach § 126a StPO untergebracht gewesen sind und bei denen keine Unterbringung nach §§ 63, 64 StGB angeordnet wird, sind die Daten nach einem Monat zu löschen. Verjährungsfristen für mögliche Haftungsansprüche von entlassenen Personen verjähren zum Teil erst nach 30 Jahren. Um solche Ansprüche prüfen zu können und ggf. eine angemessene Verteidigung zu ermöglichen, sollten die Löschfristen erneut überprüft werden.

o) § 55 Absatz 6 StrUG NRW (Entscheidungen über Verlegungen)

Nach § 55 Absatz 6 StrUG NRW trifft die untere staatliche Maßregelvollzugsbehörde grundsätzlich Entscheidungen über Verlegungen. Bei Verlegungen von Beliehenen sowie bei Verlegungen in ein anderes (Bundes-)Land entscheidet das MAGS als

zuständiges Ministerium. Befürchtet wird, dass es mit der Zeit zu Schwierigkeiten in der Rechtsanwendung kommen könnte.

Zwischen MAGS und den Beliehenen und den unteren staatlichen Maßregelvollzugsbehörden ist ein Verfahren für diese Entscheidungen entwickelt worden. Im Rahmen der Erarbeitung des Vollstreckungsplans gemäß § 55 Absatz 1 StrUG NRW durch das MAGS soll das Verfahren noch einmal einer Überprüfung unterzogen werden.

4. Sonstige Erfahrungen

a) Fehlender Grundsatz der Einzelunterbringung

Einen Grundsatz zur Einzelunterbringung der untergebrachten Personen sieht das StrUG NRW nicht vor. Um die Unterbringung an die allgemeinen Lebensverhältnisse anzupassen, wurde die Einführung eines solchen Grundsatzes gefordert. Die Umsetzung einer Einzelunterbringung ist im Interesse der untergebrachten Personen sicherlich wünschenswert. Aufgrund der aktuellen Kapazitätsengpässe und den gleichbleibend hohen Zahlen von gerichtlichen Anordnungen erscheint dies gegenwärtig allerdings nicht umsetzbar.

b) Einsatz von Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleitern

Bei Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleitern handelt es sich um Personen, welche selbst untergebracht gewesen sind und nunmehr untergebrachte Personen mit ihren Erfahrungen während des Vollzugs und beim Umgang mit der Erkrankung unterstützen. Vereinzelt werden Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter bereits eingesetzt. Ein verstärkter Einsatz scheitere aber oft an den Beschränkungen des öffentlichen Dienstes wegen der Vordelinquenz der infrage kommenden Personen. Angeregt wird eine ausdrückliche Ausnahme von diesen Beschränkungen für Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter.

In der Gesetzesbegründung zu § 48 StrUG NRW werden Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter ausdrücklich angesprochen. Diese könnten bei Konzepten zu Gewaltprävention und Zwangsvermeidung eingesetzt werden. Es sollte geprüft werden, wie der Einsatz von Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleitern erleichtert werden kann.

c) Wegfall von § 16 Absatz 3 MRVG

Nach § 16 Absatz 3 MRVG waren die Einrichtungen verpflichtet, spätestens alle drei Jahre zu überprüfen, ob eine Entlassung der untergebrachten Personen angeregt werden konnte. Zu diesem Zweck gab § 16 Absatz 3 Satz 2, 3 MRVG vor, dass die untergebrachte Person durch Sachverständige zu begutachten waren, die nicht für die

Einrichtung arbeiten durften. Diese Vorschrift ist entfallen. Begutachtungen im Rahmen der gerichtlichen Verfahren, in welchen über die Fortdauer der Unterbringung entschieden wird, sind daher seit Inkrafttreten des StrUG NRW allein durch die Gerichte zu beauftragen. Hierzu hat das Ministerium der Justiz kritisch angemerkt, dass dies zu Kosten- und Mehraufwand bei der Justiz führe. Zudem sei es schwierig, geeignete Sachverständige zu finden. Dabei sei auch zu bedenken, dass die Frequenz, in der externe Gutachten eingeholt würden, insgesamt sinken dürfte. Bei den in § 463 Absatz 4 StPO genannten Zeitintervallen handele es sich – anders als bei § 16 Absatz 3 MRVG NRW a. F. – um Sollvorschriften. Abweichungen seien aus Sachgründen möglich. Bei einer Unterbringung in einer Entziehungsanstalt nach § 64 StGB gelte § 463 Absatz 4 StPO zudem überhaupt nicht (die Unterbringung nach § 64 StGB könne aufgrund von § 67d Absatz 1 Satz 3 StGB jedoch bis zu 17 Jahre betragen).

Hintergrund der Streichung des § 16 Absatz 3 MRVG war, dass die Begutachtungen durch eine neutrale Stelle und nicht die Einrichtung selbst, in der die Unterbringung erfolgt, in Auftrag gegeben werden sollen. In der Gesetzesbegründung zum Entwurf eines (Bundes-)Gesetzes zur Novellierung des Rechts der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 des Strafgesetzbuches und zur Änderung anderer Vorschriften heißt es ausdrücklich, mit einer externen Begutachtung solle dem Anschein entgegengetreten werden, der Inhalt des Gutachtens könne womöglich auch durch das Interesse an der Auslastung der Einrichtung und deren wirtschaftlichen Erfolg mitbestimmt sein (BT-Drucks. 18/7244, S. 37). Neben § 463 Absatz 4 StPO finden zudem regelmäßige Überprüfungen der Unterbringung nach § 67e StGB statt (bei § 64 StGB: alle sechs Monate, bei § 63 StGB: jährlich).

Ebenfalls entfallen ist die Regelung des § 16 Absatz 4 MRVG, wonach die zuständigen Heilberufskammern Liste über geeignete Sachverständige führen. Die betroffenen Kammern haben sich aber bereit erklärt, diese Listen fortzuführen, sodass diese auch von der Justiz herangezogen werden können.

d) Redaktionelle Anmerkungen

Im Rahmen der Stellungnahmen wurde zudem einige redaktionelle Anmerkungen gemacht. Diese sollten im Rahmen eines möglichen Änderungsgesetzes berücksichtigt werden. Hierdurch könnten einige Unsicherheiten sowie begriffliche Unklarheiten beseitigt werden.

V. Bewertung

Das StrUG NRW wird insgesamt sehr positiv bewertet. Kritische Anmerkungen gibt es lediglich zu einzelnen, konkreten Regelungen. Grundsätzliche Probleme bei der Neuausrichtung der strafrechtsbezogenen Unterbringung in psychiatrischen Krankenhäusern und Entziehungsanstalten in Nordrhein-Westfalen haben sich nicht

gezeigt. Die Stärkung der Rechte der untergebrachten Personen, insbesondere auch durch die aufgenommenen Richtervorbehalte für besonders grundrechtsintensive Maßnahmen, werden positiv bewertet.

Dennoch wurden auch Punkte identifiziert, die einer Anpassung bedürfen. Dazu gehören:

- Entscheidung über das Maß der Freiheitsentziehung in Fällen des § 4 Absatz 4 StrUG NRW allein durch die Einrichtung ohne Übertragung der Entscheidungskompetenz auf die Vollstreckungsbehörde;
- Ermöglichung von Durchsuchungen von Rückkehrern aus Ausgängen u. ä.;
- Zeitliche Begrenzung freiwilliger Wiederaufnahmen sowie Vereinheitlichung der Kostenregelung;
- Anpassung der Selbstversorgungspauschale an die Gegebenheiten in Freiheit bei Inanspruchnahme von Sozialleistungen.

Wünschenswert wäre zudem, wenn die Anordnungsdauer für ärztliche Zwangsmaßnahmen im FamFG und im StrUG NRW vereinheitlicht wird. Hierzu wäre eine Anpassung der Fristen im bundesrechtlichen FamFG oder die Aufnahme einer Länderöffnungsklausel erforderlich. Darauf könnte im Rahmen der laufenden Evaluation durch das Bundesministerium der Justiz hingewirkt werden.

Weiter sind Regelungen zu überprüfen:

- Überprüfung der Regelungen zu den Richtervorbehalten;
- Überprüfung der Wiederaufnahme der regelmäßigen externen Begutachtungen Untergebrachter nach § 16 Abs. 3 MRVG a.F.
- Erforderlichkeit anlassloser Durchsuchungen aus Sicherheitsgründen;
- Videoüberwachung auch zur Abwehr von Fremdgefährdung statt lediglich zur Abwehr von Selbstgefährdung durch die untergebrachte Person selbst;
- Recht, personenbezogene Daten zur Verfolgung auch von nicht-erheblichen Straftaten zu übermitteln;
- Löschfristen für personenbezogene Daten der untergebrachten Personen hinsichtlich möglicher Haftungsinanspruchnahme der Einrichtungen und ihrer Beschäftigten;
- Zuständigkeiten für Verlegungsentscheidungen im Rahmen der Erarbeitung eines Vollstreckungsplans.

VI. Ausblick

Wie eingangs ausgeführt, sind die bislang gemachten Erfahrungen mit dem StrUG NRW aufgrund der kurzen Geltungsdauer noch von begrenzter Aussagekraft. Dennoch wurden bereits wichtige Punkte identifiziert, die einer Überprüfung oder

Anpassung bedürfen. Dies sollte noch während der laufenden Legislaturperiode angegangen werden.

Der nächste Bericht ist dem Landtag gemäß § 64 StrUG NRW zum Ende des Jahres 2027 vorzulegen.

Klinikbelegung mit forensischen Patienten in 2022/2023

		Feb 22	Mrz 22	Apr 22	Mai 22	Jun 22	Jul 22	Aug 22	Sep 22	Okt 22	Nov 22	Dez 22	Jan 23	**1. Feb. 23**	davon: **in AP**	**gegendert** ♀	**gegendert** ♂	**zusätzlich:** außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	**davon** ♀	**zusätzlich:** außerhalb der Einrichtung (Grad 0) in %	**Behand-lungsplätze**
Forensische Kliniken																					
Bedburg-Hau	§ 63	200	197	205	200	202	198	196	197	204	208	198	205	**201**	**0**	**81**	**120**	**73**	**25**	**36,32%**	216
	§ 64	212	195	193	197	205	210	217	217	224	215	214	219	**219**	**8**	**15**	**204**	**73**	**12**	**33,33%**	182
	§ 126a	15	21	27	24	20	25	25	25	26	21	22	22	**20**	**0**	**15**	**5**				
	§ 81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	sonstige *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	**1**	**0**	**0**	**0**				
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	Summe	427	413	425	421	427	433	438	439	454	444	434	447	**441**	**8**	**111**	**329**	**146**	**37**	**33,11%**	**398**
Düren	§ 63	222	223	223	221	218	219	217	218	220	221	221	217	**220**	**3**	**3**	**217**	**23**	**1**	**10,45%**	**218**
	§ 64	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	**2**	**0**	**0**	**2**				
	§ 126a	17	16	14	12	9	11	10	12	14	13	16	20	**21**	**0**	**0**	**21**				
	§ 81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	sonstige *	1	1	1	2	2	2	2	0	1	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	Summe	242	243	240	237	231	234	230	231	236	235	238	238	**243**	**3**	**3**	**240**	**23**	**1**	**9,47%**	**218**
Langenfeld	§ 63	155	156	156	157	155	160	163	160	159	160	159	159	**156**	**0**	**0**	**156**	**45**		**28,85%**	171
	§ 64	37	38	34	39	39	39	41	39	41	41	42	43	**39**	**0**	**0**	**39**	**25**		**64,10%**	20
	§ 126a	6	8	9	13	14	11	12	13	15	17	16	18	**22**	**0**	**0**	**22**				
	§ 81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	sonstige *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	Summe	198	202	199	209	208	210	216	212	215	218	217	220	**217**	**0**	**0**	**217**	**70**	**0**	**32,26%**	**191**
Viersen	§ 63	165	164	165	165	162	161	163	165	164	164	169	168	**172**	**8**	**0**	**172**	**19**	**0**	**11,05%**	166
	§ 64	40	39	38	45	46	45	41	42	44	43	43	44	**44**	**14**	**0**	**44**	**8**	**0**	**18,18%**	18
	§ 126a	7	9	9	7	8	11	10	12	13	14	15	18	**13**	**0**	**0**	**13**				
	§ 81	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	sonstige *	1	2	1	1	1	1	0	1	2	2	2	2	**1**	**0**	**0**	**1**				
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	Summe	213	214	213	218	218	218	214	220	223	223	229	232	**230**	**22**	**0**	**230**	**27**	**0**	**11,74%**	**184**
Köln	§ 63	212	216	214	213	214	211	224	222	216	213	220	224	**219**	**0**	**0**	**219**	**45**	**0**	**20,55%**	210
	§ 64	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	**2**	**0**	**0**	**2**	**0**	**0**		
	§ 126a	7	7	8	11	10	9	7	7	8	10	10	11	**12**	**0**	**0**	**12**				
	§ 81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	sonstige *	0	0	0	1	1	2	1	1	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	Summe	220	224	223	226	226	223	234	232	226	225	232	237	**233**	**0**	**0**	**233**	**45**	**0**	**19,31%**	**210**
Essen	§ 63	3	4	1	2	3	2	3	2	2	3	3	5	**4**	**0**	**0**	**5**	**0**	**0**		
	§ 64	3	2	5	3	3	4	3	3	3	3	3	1	**3**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**		
	§ 126a	46	47	50	49	48	46	48	50	51	48	50	48	**48**	**0**	**0**	**48**				54
	§ 81	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	sonstige *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	Summe	53	54	56	54	54	52	54	55	56	54	56	54	**55**	**0**	**0**	**54**	**0**	**0**	**0,00%**	**54**

*sonstige: § 453c StPO - Vorläufige Sicherungsmaßnahme im Widerrufsverfahren

§ 73 JGG - Unterbringung zur Beobachtung

**§ 46 StVollzG / § 24 UVollzG NRW - Interkurente Behandlung von Strafgefangenen aus der JVA / U-Haft

Klinikbelegung mit forensischen Patienten in 2022/2023

		Feb 22	Mrz 22	Apr 22	Mai 22	Jun 22	Jul 22	Aug 22	Sep 22	Okt 22	Nov 22	Dez 22	Jan 23	1. Feb. 23	davon: in AP	gegendert ♀	gegendert ♂	zusätzlich: außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	davon ♀	außerhalb der Einrichtung (Grad 0) in %	Behand-lungsplätze
Allgemeinpsychiatrien																					
Bonn	§ 63	40	36	37	36	35	37	36	39	36	39	37	37	**37**	**37**	**0**	**37**	**12**	**0**	**32,43%**	**39**
	§ 64	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	**2**	**2**	**0**	**2**	**0**	**0**		
	§ 126a	3	4	3	4	6	4	4	4	6	4	4	5	**4**	**4**	**0**	**4**				
	§ 81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	sonstige *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	**1**	**1**	**0**	**1**				
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	Summe	44	40	40	40	42	42	41	44	43	44	43	43	**44**	**44**	**0**	**44**	**12**	**0**	**27,27%**	**39**
Düsseldorf	§ 63	22	22	22	21	19	19	19	20	19	20	20	19	**21**	**21**	**0**	**21**	**9**	**0**	**42,86%**	**20**
	§ 64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		
	§ 126a	1	1	1	1	2	1	2	2	3	3	3	3	**3**	**3**	**0**	**3**				
	§ 81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	sonstige *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	Summe	23	23	23	22	21	20	21	22	22	23	23	22	**24**	**24**	**0**	**24**	**9**	**0**	**37,50%**	**20**
Mönchengladbach	§ 63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		
	§ 64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		
	§ 126a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	§ 81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	sonstige *	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	Summe	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**#DIV/0!**	**0**

Gesamtbelegung LVR		Feb 22	Mrz 22	Apr 22	Mai 22	Jun 22	Jul 22	Aug 22	Sep 22	Okt 22	Nov 22	Dez 22	Jan 23	1. Feb. 23							
Summe	§ 63	1020	1019	1024	1016	1009	1008	1022	1024	1021	1029	1028	1035	**1030**	**69**	**84**	**947**	**226**	**26**	**21,94%**	**1040**
	§ 64	296	278	273	287	297	302	306	305	316	306	306	311	**311**	**24**	**15**	**294**	**106**	**12**	**34,08%**	**220**
	§ 126a	102	113	121	121	117	118	118	125	136	130	136	145	**143**	**7**	**15**	**128**	**0**			**54**
	§ 81	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**			
	sonstige *	2	3	2	4	4	5	3	2	3	2	3	3	**3**	**1**	**0**	**2**	**0**			
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**			
Zwischensumme LVR	**ohne außerhalb der Einrichtung (Grad 0)**	1421	1414	1420	1428	1428	1433	1449	1456	1476	1467	1473	1494	**1487**	**101**	**114**	**1371**	**332**	**38**	**22,33%**	**1314**
Zwischensumme LVR	**mit außerhalb der Einrichtung (Grad 0)**	1741	1749	1749	1762	1758	1756	1768	1780	1804	1802	1813	1829	**1819**							
Zwischensumme LVR	**außerhalb der Einrichtung (Grad 0)**	320	335	329	334	330	323	319	324	328	335	340	335	**332**							

*sonstige: § 453c StPO - Vorläufige Sicherungsmaßnahme im Widerrufsverfahren

§ 73 JGG - Unterbringung zur Beobachtung

**§ 46 StVollzG / § 24 UVollzG NRW - Interkurente Behandlung von Strafgefangenen aus der JVA / U-Haft

Klinikbelegung mit forensischen Patienten in 2022/2023

		Feb 22	Mrz 22	Apr 22	Mai 22	Jun 22	Jul 22	Aug 22	Sep 22	Okt 22	Nov 22	Dez 22	Jan 23	**1. Feb. 23**	davon: **in AP**	**gegendert** ♀	**gegendert** ♂	**zusätzlich:** außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	**zusätzlich: davon** ♀	**zusätzlich:** außerhalb der Einrichtung (Grad 0) in %	**Behand-lungsplätze**
Kliniken anderer Träger																					
NTZ-Duisburg	§ 64	102	101	103	101	100	97	101	101	100	98	100	102	**99**	**0**	**0**	**99**	**40**	**0**	**40,40%**	**100**
	Summe	102	101	103	101	100	97	101	101	100	98	100	102	**99**	**0**	**0**	**99**	**40**	**0**	**40,40%**	**100**
Fachklinik Im Deerth	§ 64	10	10	13	13	13	13	13	13	13	17	17	17	**17**	**17**	**0**	**17**	**2**	**0**	**11,76%**	**0**
	Summe	10	10	13	13	13	13	13	13	13	17	17	17	**17**	**17**	**0**	**17**	**2**	**0**	**11,76%**	**0**

Gesamtbelegung Kliniken anderer Träger		Feb 22	Mrz 22	Apr 22	Mai 22	Jun 22	Jul 22	Aug 22	Sep 22	Okt 22	Nov 22	Dez 22	Jan 23	**1. Feb. 23**	davon: **in AP**	**gegendert** ♀	**gegendert** ♂	**zusätzlich:** außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	**zusätzlich: davon** ♀	**zusätzlich:** außerhalb der Einrichtung (Grad 0) in %	**Behand-lungsplätze**
Summe	§ 64	112	111	116	114	113	110	114	114	113	115	117	119	**116**	**17**	**0**	**116**	**42**	**0**	**36,21%**	**100**
Zwischensumme andere Träger	**ohne außerhalb der Einrichtung (Grad 0)**	112	111	116	114	113	110	114	114	113	115	117	119	**116**	**17**	**0**	**116**	**42**	**0**	**36,21%**	**100**
Zwischensumme andere Träger	**mit außerhalb der Einrichtung (Grad 0)**	157	157	159	159	158	157	157	158	156	157	158	160	**158**	**17**	**0**	**216**	**42**	**0**		
Zwischensumme andere Träger	**außerhalb der Einrichtung (Grad 0)**	45	46	43	45	45	47	43	44	43	42	41	41	**42**							

*sonstige: § 453c StPO - Vorläufige Sicherungsmaßnahme im Widerrufsverfahren
§ 73 JGG - Unterbringung zur Beobachtung

**§ 46 StVollzG / § 24 UVollzG NRW - Interkurente Behandlung von Strafgefangenen aus der JVA / U-Haft

Klinikbelegung mit forensischen Patienten in 2022/2023

		Feb 22	Mrz 22	Apr 22	Mai 22	Jun 22	Jul 22	Aug 22	Sep 22	Okt 22	Nov 22	Dez 22	Jan 23	**1. Feb. 23**	davon: **in AP**	**gegendert** ♀	**gegendert** ♂	**zusätzlich:** außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	**davon** ♀	außerhalb der Einrichtung (Grad 0) in %	**Behand-lungsplätze**
Gesamtbelegung Rheinland																					
Summe	§ 63	1020	1019	1024	1016	1009	1008	1022	1024	1021	1029	1028	1035	**1030**	**69**	**84**	**947**	**226**	**26**	**21,94%**	**1040**
	§ 64	408	389	389	401	410	412	420	419	429	421	423	430	**427**	**41**	**15**	**410**	**148**	**12**	**34,66%**	**320**
	§ 126a	102	113	121	121	117	118	118	125	136	130	136	145	**143**	**7**	**15**	**128**				**54**
	§ 81	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
	sonstige *	2	3	2	4	4	5	3	2	3	2	3	3	**3**	**1**	**0**	**2**				
	§ 46 StVollzG NRW**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**	**0**				
Gesamtsumme	**ohne außerhalb der Einrichtung (Grad 0)**	1533	1525	1536	1542	1541	1543	1563	1570	1589	1582	1590	1613	**1603**	**118**	**114**	**1487**	**374**	**38**	**23,33%**	**1414**
Gesamtsumme	**mit außerhalb der Einrichtung (Grad 0)**	1898	1906	1908	1921	1916	1913	1925	1938	1960	1959	1971	1989	**1977**							
	außerhalb der Einrichtung (Grad 0)	365	381	372	379	375	370	362	368	371	377	381	376	**374**							
Aufnahmen gem. § 63 StGB		9	6	10	11	15	5	11	15	10	15	12	8		**Gesamt:**		**127**				
Entlassungen gem. § 63 StGB		9	11	9	14	13	11	10	2	6	20	7	12		**Gesamt:**		**124**				

Warteliste

	Feb 22	Mrz 22	Apr 22	Mai 22	Jun 22	Jul 22	Aug 22	Sep 22	Okt 22	Nov 22	Dez 22	Jan 23	**1. Feb. 23**	**gegendert** ♀	**gegendert** ♂	**davon sofort**	**davon** ♀
§ 63	22	20	19	20	19	20	22	20	21	19	21	23	**23**	**1**	**22**	**3**	**0**
§ 64 Alkohol	23	23	23	24	22	23	21	21	22	24	27	26	**26**	**2**	**24**	**21**	**2**
§ 64 Drogen	181	194	210	208	208	211	220	216	205	210	221	221	**229**	**10**	**219**	**148**	**7**
Summe	226	237	252	252	249	254	263	257	248	253	269	270	**278**	**13**	**265**	**172**	**9**

§ 63 StGB - Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus

§ 64 StGB - Unterbringung in einer Entziehungsanstalt

§ 126a StPO - Anordnung der einstweiligen Unterbringung

§ 81 StPO - Unterbringung zur Beobachtung

*sonstige: § 453c StPO - Vorläufige Sicherungsmaßnahme im Widerrufsverfahren

§ 73 JGG - Unterbringung zur Beobachtung

**§ 46 StVollzG / § 24 UVollzG NRW - Interkurente Behandlung von Strafgefangenen aus der JVA / U-Haft

TOP 8 Anträge und Anfragen

Anfrage Nr. 15/52

öffentlich

Datum: 27.01.2023
Anfragesteller: AfD

Krankenhausausschuss 3	**06.03.2023**	**Kenntnis**
Krankenhausausschuss 2	**07.03.2023**	**Kenntnis**
Krankenhausausschuss 4	**08.03.2023**	**Kenntnis**
Krankenhausausschuss 1	**09.03.2023**	**Kenntnis**
Gesundheitsausschuss	**10.03.2023**	**Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

Auswirkungen der Lieferengpässe von Medikamenten auf die Kliniken des LVR

Fragen/Begründung:

In den vergangenen Jahren sind in Deutschland zunehmende Lieferengpässe bei Arzneimittel registriert worden. Waren es 2013 42 Fälle, so wurden 2018 bereits 268 und 2022 über 300 Engpässe von Wirkstoffen, die als versorgungsrelevant eingestuft werden, gemeldet.

Mögliche Gründe für diese Lieferengpässe können globale Lieferketten mit einer einseitigen Konzentration auf wenige Herstellungsstätten für Arzneimittel und deren Wirkstoffe, aber auch Qualitätsmängel bei der Herstellung oder auch Produktions- und Lieferverzögerungen bei Rohstoffen.

Alternative Arzneimittel stehen zwar oft zur Verfügung, können jedoch die ursprünglichen Präparate nicht zu 100% in Wirkung und Funktionsweise ersetzen.

Wegen der anhaltenden Krise auf den Weltmärkten befürchten wir weitere Engpässe bei der Arzneimittelbeschaffung. Daher bitten wir um die Beantwortung folgender Fragen:

1. In wieweit sind die Kliniken des LVR von den Lieferengpässen betroffen? (Bitte eine genaue Auflistung, in welchen Kliniken Medikamente fehlen und in welchem Ausmaß)

2. Welche Medikamente fehlen momentan in den Kliniken des LVR oder sind nicht ausreichend verfügbar? (Bitte Aufschlüsselung nach Wirkstoffen und Präparaten)

3.Welche Ersatzpräparate konnten für die fehlenden Medikamente beschafft werden bzw. in welchen Bereichen hat es keinen adäquaten Ersatz gegeben?

4. Wie bewertet der LVR die momentane Situation bei den Lieferengpässen und wie wird künftig die Versorgung der Patienten sichergestellt?

5. Gibt es in den Kliniken des LVR Importarzneimittel als Ersatzpräparate, deren Beschriftung und Beipackzettel nicht in deutscher Sprache verfasst sind und die daher nur durch die Wirkstoffbezeichnung zuzuordnen sind?

6. Wie haben sich die Kosten für Medikamente in den Klinken des LVR von 2021 auf 2022 für die Kliniken des LVR entwickelt?

Irmhild Boßdorf

LVR-Dezernat
Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen
LVR-Fachbereich Personelle und organisatorische Steuerung

Qualität für Menschen

LVR · Dezernat 8 · 50663 Köln

Vorsitzende der Krankenhausausschüsse 1 - 4
und des Gesundheitsausschusses

Mitglieder und stellvertretende Mitglieder
der Krankenhausausschüsse 1 - 4
und des Gesundheitsausschusses

nachrichtlich:
Geschäftsführungen der Fraktionen und Gruppe
in der Landschaftsversammlung Rheinland

über Stabsstelle 00.200

Datum und Zeichen bitte stets angeben

09.02.2023

Frau Stephan-Gellrich
Tel 0221 809-6643
Fax 0221 8284-4349
Susanne.Stephan-Gellrich@lvr.de

Beantwortung der Anfrage Nr. 15/52 der AfD-Fraktion zu den Auswirkungen der Lieferengpässe von Medikamenten auf die Kliniken des LVR

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Anfrage Nr. 15/52 wird wie folgt beantwortet:

1. Inwieweit sind die Kliniken des LVR von den Lieferengpässen betroffen?

Die LVR-Kliniken sind von Lieferengpässen bisher kaum betroffen, weil

a) die LVR-Apotheken von therapierelevanten Arzneimitteln deutlich mehr bevorraten als gesetzlich vorgeschrieben ist.
b) bei einigen Präparaten durch Eigenherstellung Lieferengpässe ausglichen werden konnten/können (z.B. Ibuprofen Saft).
c) die Ärzte/Apotheken durch noch verfügbare andere Darreichungsformen die vorübergehend nicht verfügbare Darreichungsform ausgleichen konnten (z. B. Ersatz von Nifedipin Kapseln durch Nifedipin Tropfen).
d) die Ärzte/Apotheken durch die Verwendung wirkäquivalenter Präparate anderer Hersteller ausweichen konnten (z.B. statt Haloperidol Tropfen vom Generikahersteller Haldol Tropfen vom Originalanbieter).
e) die vier LVR-Apotheken sich nach Möglichkeit bei Lieferengpässen mit Arzneimitteln aushelfen, wenn auf diese Weise der Versorgungsauftrag der abgebenden Apotheke nicht beeinträchtigt wird.

Europaaktive Kommune in Nordrhein-Westfalen

EMAS Geprüftes Umweltmanagement

Mitglied im ERFOLGSFAKTOR FAMILIE Unternehmensnetzwerk

Ihre Meinung ist uns wichtig!
Die LVR-Geschäftsstelle für Anregungen und Beschwerden erreichen Sie hier:
E-Mail: anregungen@lvr.de oder beschwerden@lvr.de, Telefon: 0221 809-2255

LVR – Landschaftsverband Rheinland
Dienstgebäude in Köln-Deutz, Horion-Haus, Hermann-Pünder-Straße 1
Pakete: Dr.-Simons-Str. 2, 50679 Köln
LVR im Internet: www.lvr.de
USt-IdNr.: DE 122 656 988, Steuer-Nr.: 214/5811/0027

Bankverbindung:
Helaba
IBAN: DE84 3005 0000 0000 0600 61, BIC: WELADEDDXXX
Postbank
IBAN: DE95 3701 0050 0000 5645 01, BIC: PBNKDEFF370

2. **Welche Medikamente fehlen momentan in den Kliniken des LVR oder sind nicht ausreichend verfügbar?**
   Siehe oben

3. **Welche Ersatzpräparate konnten für die fehlenden Medikamente beschafft werden bzw. in welchem Bereichen hat es keinen adäquaten Ersatz gegeben?**
   Siehe oben

4. **Wie bewertet der LVR die momentane Situation bei den Lieferengpässen und wie wird künftig die Versorgung der Patienten sichergestellt?**
   Siehe oben

5. **Gibt es in den Kliniken des LVR Importarzneimittel als Ersatzpräparate, deren Beschriftung und Beipackzettel nicht in deutscher Sprache verfasst sind und die daher nur durch die Wirkstoffbezeichnung zuzuordnen sind?**
   Es musste Actilyse® importiert werden, weil es in Deutschland nicht lieferbar war, aber als ordentlich deklariertes Arzneimittel mit Beipackzettel.

6. **Wie haben sich die Kosten für Medikamente in den Kliniken des LVR von 2021 auf 2022 für die Kliniken des LVR entwickelt?**
   Die Arzneimittelausgaben (Einkäufe von Arzneimitteln bei Arzneimittelanbietern) aller LVR-Kliniken sind von 8.149.000 € im Jahre 2021 auf 9.048.000 € im Jahre 2022 gestiegen. Mindestens 100.000 € der Mehrkosten im Jahre 2022 sind auf die umfangreichere Bevorratung zur Vermeidung von Lieferengpässen zurück zu führen.

Mit freundlichen Grüßen
Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland
In Vertretung

W e n z e l – J a n k o w s k i

Anfrage Nr. 15/53

öffentlich

Datum: 27.01.2023
Anfragesteller: AfD

Sozialausschuss	**28.02.2023**	**Kenntnis**
Gesundheitsausschuss	**10.03.2023**	**Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

Schäden durch die Corona-Impfung

Fragen/Begründung:

1. Wie viele Entschädigungsanträge wegen Folgen der Corona-Impfung werden aktuell vom LVR bearbeitet?

2. Wie lange dauert die durchschnittliche Bearbeitungszeit eines Entschädigungsfalls und wie viele Personalstellen sind für die Bearbeitung von Entschädigungsfällen vorhanden?

3. Wie viele Anträge von Corona-Impfschäden wurden in 2021 und in 2022 abschließend bearbeitet? Wie viele Anträge davon wurden vom LVR abgelehnt und wie viele wurden bewilligt? (Bitte genaue Aufschlüsselung nach Jahr und ggf. Ablehnungsgrund)

4. Wie hoch ist die Gesamtsumme der Entschädigungszahlungen für 2021 und 2022?

5. Aus welchen Haushaltsmitteln werden die Entschädigungszahlungen geleistet?

6. Welches medizinischen Diagnosen führten zu einer Entschädidung? (Bitte Aufschlüsselung nach Diagnosen und Fallzahlen)

Irmhild Boßdorf

LVR-Dezernat Schulen, Inklusionsamt, Soziale Entschädigung
LVR-Fachbereich Soziale Entschädigung

Qualität für Menschen

LVR · Dezernat 5 · 50663 Köln

Vorsitzende des Sozialausschusses
und des Gesundheitsausschusses

Mitglieder und stellvertretende
Mitglieder des Sozialausschusses und
des Gesundheitsausschusses

nachrichtlich:
Geschäftsführungen der Fraktionen und
Gruppe in der Landschaftsversammlung
Rheinland

über LVR-Stabsstelle 00.200

Datum und Zeichen bitte stets angeben

02.02.2023
54.20

Frau Otten
Tel 0221 809-4348
Fax 0221 809-5890
karin.otten@lvr.de

Beantwortung der Anfrage Nr. 15/53 der AfD-Fraktion zum Thema „Schäden durch Corona-Impfung"

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Anfrage Nr. 15/53 wird wie folgt beantwortet:

Vorbemerkung: In NRW wurden bis zum 5. Januar 2023 43.719.615 Impfungen gegen COVID-19 vorgenommen. Bei beiden Landschaftsverbänden sind bis zum 8. Januar 2023 insgesamt 877 Anträge wegen vermuteter Impfschäden nach COVID-19-Impfung eingegangen. Das entspricht 0,0021% aller erfolgten Impfungen.

1. **Wie viele Entschädigungsanträge wegen Folgen der Corona-Impfung werden aktuell vom LVR bearbeitet?**

   Aktuell werden 406 Anträge bearbeitet.

2. **Wie lange dauert die durchschnittliche Bearbeitungszeit eines Entschädigungsfalls und wie viele Personalstellen sind für die Bearbeitung von Entschädigungsfällen vorhanden?**

   Die Prüfungsdauer kann je Einzelfall stark variieren und reicht von sechs Monaten bis deutlich länger. Bis zur Entscheidung sind in der Regel umfangreiche individuelle Ermittlungen erforderlich, die unterschiedlich lange dauern.

   Zur Prüfung des Grundanspruchs über alle Leistungsgesetze (BVG, OEG, IfSG, StrRehaG, HHG, VwRehaG, ZDG) besteht ein Stellensoll von 44 Vollzeitstellen.

Europaaktive Kommune in Nordrhein-Westfalen

EMAS Geprüftes Umweltmanagement

Mitglied im ERFOLGSFAKTOR FAMILIE Unternehmensnetzwerk

Ihre Meinung ist uns wichtig!
Die LVR-Geschäftsstelle für Anregungen und Beschwerden erreichen Sie hier:
E-Mail: anregungen@lvr.de oder beschwerden@lvr.de, Telefon: 0221 809-2255

LVR – Landschaftsverband Rheinland
Dienstgebäude in Köln-Deutz, Deutzer Freiheit 77 – 79
Pakete: Dr.-Simons-Str. 2, 50679 Köln
LVR im Internet: www.lvr.de
USt-IdNr.: DE 122 656 988, Steuer-Nr.: 214/5811/0027

Bankverbindung:
Helaba
IBAN: DE84 3005 0000 0000 0600 61, BIC: WELADEDDXXX
Postbank
IBAN: DE95 3701 0050 0000 5645 01, BIC: PBNKDEFF370

Hinzu kommen 10,5 Vollzeitstellen im Medizinischen Dienst (med. Gutachter*innen).

3. Wie viele Anträge von Corona-Impfschäden wurden in 2021 und in 2022 abschließend bearbeitet? Wie viele Anträge davon wurden vom LVR abgelehnt und wie viele wurden bewilligt? (Bitte genaue Aufschlüsselung nach Jahr und ggf. Ablehnungsgrund).

Zum 31.12.2022 waren 87 Antragsverfahren zu Corona-Impfschäden erledigt. Hiervon wurden 16 bewilligt und 59 abgelehnt. 12 Verfahren endeten auf sonstige Weise. Eine Aufteilung auf die Jahre 2021 und 2022 liegt nicht vor.

Vier Anträge wurden wegen fehlender Mitwirkung der Antragstellenden und die anderen Anträge wegen fehlender Kausalität zwischen der Schutzimpfung und den angegebenen Beschwerden abgelehnt.

4. Wie hoch ist die Gesamtsumme der Entschädigungszahlungen für 2021 und 2022?

Die erbetene Angabe ist nur mit unverhältnismäßig hohem Aufwand zu ermitteln. Es besteht kein unmittelbarer Zugriff auf die im Landeshaushalt abgelegten Buchungsdaten (siehe auch Nr. 5). Der eAkte und der SAP-Fachanwendung ist lediglich die Bewilligungssicht der Versorgungsleistungen zu entnehmen. Die daraus resultierenden aufsummierten Zahlbeträge müssen im Einzelfall händisch ermittelt werden. Sofern ergänzende fürsorgerische Leistungen erbracht werden, sind die im hierfür eingesetzten Verfahren Anlei abgelegten Bewilligungen manuell hinzuzurechnen. Heil- und Krankenbehandlungskosten der Versorgungsberechtigten werden von den Krankenkassen erbracht und über eine Pauschale vom SER-Träger erstattet.

5. Aus welchen Haushaltsmitteln werden die Entschädigungszahlungen geleistet?

Die Zahlungen erfolgen aus dem Haushalt des Landes NRW.

6. Welche medizinischen Diagnosen führten zu einer Entschädigung? (Bitte Aufschlüsselung nach Diagnosen und Fallzahlen)

Die Diagnosen sind vielfältig. Exemplarisch benannt werden können: Polyneurithis, Myokarditis, Sinusvenenthrombose, Guillain-Barré-Syndrom. Der kausale Zusammenhang zu einer Coronaschutzimpfung ist dabei immer individuell zu bewerten und unterliegt keiner Regelhaftigkeit.

Mit freundlichen Grüßen
Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland
In Vertretung

D r. S c h w a r z

TOP 9 Bericht aus der Verwaltung

TOP 10 Verschiedenes

TOP 11 Verschiedenes