

Niederschrift
über die 9. Sitzung des Gesundheitsausschusses
am 18.11.2022 in Köln, Horion-Haus
- öffentlicher Teil -

Anwesend vom Gremium:

CDU

Baer, Gudrun
Bündgens, Willi (für Schavier)
Heister, Joachim
Henk-Hollstein, Anne (für Stieber)
Kipphardt, Guntmar (für de Bellis-Olinger)
Loepp, Helga
Nabbefeld, Michael
Renzel, Peter

SPD

Heinisch, Iris
Karl, Christiane
Kaske, Axel (für Engler)
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:

| | |
|-------------------|--|
| Janich | LVR-Dezernent "Digitalisierung, IT-Steuerung, Mobilität und Technische Innovation" |
| 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" |
| Brehmer | Stellvertreter der Kaufmännischen Direktion im Vorstand des LVR-IFuB |
| Goldner | LVR-Fachbereich "Personelle und organisatorische Steuerung" |
| Imre | LVR-Fachbereich "Personelle und organisatorische Steuerung" |
| Tomm | LVR-Fachbereich "Wirtschaftliche Steuerung" |
| Bußenius | LVR-Fachbereich "Kommunikation" |
| Dr. Schartmann | LVR-Fachbereichsleiter "Sozialhilfe II" (bis TOP 8) |
| Wilms | LVR-Fachbereichsleiterin "Kaufmännisches Immobilienmanagement, Haushalt, Gebäudeservice" (bis TOP 16) |
| Groeters | LVR-Fachbereich "Personelle und organisatorische Steuerung (Protokoll)" |

Referent:

| | |
|--------|---|
| Wagner | Wuppertaler Institut für Klima, Umwelt, Energie gGmbH (bis TOP 8) |
|--------|---|

Tagesordnung

A: Gesundheitsausschuss

Öffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die 8. Sitzung vom 09.09.2022
3. Zielbild: „Klimaneutrales Krankenhaus“ des Wuppertaler Instituts für Klima, Umwelt und Energie gGmbH
4. Ergebnisse der Messung des Digitalen Reifegrades der LVR-Kliniken
5. Wirtschaftsplanentwürfe 2023 des LVR-Klinikverbundes **15/1235 E**
6. Weiterfinanzierung Atrium - ein Modellprojekt zur Weiterentwicklung migrationsspezifischer psychiatrischer Versorgung in Düsseldorf **15/1292 B**
7. Zwischenbericht zum Modellprojekt "Inklusiver Sozialraum" und Verlängerung des Modellprojektes **15/1245/1 E**
8. Das neue Betreuungsrecht als Chance für mehr Selbstbestimmung von Menschen mit rechtlicher Betreuung **15/1061 K**
9. Maßregelvollzug
- 9.1. Bericht über den Planungsstand der neuen forensischen Klinik in Wuppertal-Ronsdorf **15/1257 K**
- 9.2. Belegungssituation im Maßregelvollzug
10. Anträge und Anfragen
- 10.1. Auszeichnung "Selbsthilfefreundliches Krankenhaus" **Antrag 15/70 Die FRAKTION E**
- 10.2. Anfrage: Kostenlose Hygieneartikel in LVR-Einrichtungen **Anfrage 15/39 GRÜNE K**
- 10.3. Beantwortung der Anfrage 15/39 GRÜNE: Kostenlose Hygieneartikel in LVR-Einrichtungen
- 10.4. Lebensmittelverwertung in Kliniken und Schulen des LVR **Anfrage 15/44 AfD K**
- 10.5. Beantwortung der Anfrage 15/44 AfD: Lebensmittelverwertung in Kliniken und Schulen des LVR
- 10.6. Einrichtungsbezogene Impfpflicht ab dem 1.10.2022 **Anfrage 15/45 AfD K**
- 10.7. Beantwortung der Anfrage 15/45 AfD: Einrichtungsbezogene Impfpflicht ab dem 1.10.2022
11. Bericht aus der Verwaltung

12. Verschiedenes

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

13. Verschiedenes

C: Gesundheitsausschuss

Nichtöffentliche Sitzung

14. Niederschrift über die 8. Sitzung vom 09.09.2022
15. Personalmaßnahmen
- 15.1. Befristete Weiterbeschäftigung und Wiederbestellung zum Kaufmännischen Direktor und Vorsitzenden des Klinikvorstandes des LVR-Klinik Düren **15/1281 B**
- 15.2. Bestellung zum Stellvertreter der Kaufmännischen Direktion im Klinikvorstand der LVR-Klinik Düren **15/1282 B**
- 15.3. Wiederbestellung zur Ärztlichen Direktorin im Klinikvorstand der LVR-Klinik Langenfeld **15/1284 B**
- 15.4. Bestellung zum Stellvertreter der Kaufmännischen Direktion im Klinikvorstand der LVR-Klinik Langenfeld **15/1283 B**
- 15.5. Abberufung als Stellvertreterin der Ärztlichen Direktion im Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach **15/1308 B**
- 15.6. Befristete Weiterbeschäftigung und Wiederbestellung zur Pflegedirektorin im Klinikvorstand der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen **15/1307 B**
16. Vergabe Rahmenvertrag Heizöl für die LVR-Kliniken **15/1342 B**
17. Stresstest: Auswirkungen des Ukraine-Krieges auf die Tragfähigkeit der LVR-Kliniken **15/1313 E**
18. Zielplanung LVR-Klinikum Düsseldorf – Einzelfortschreibung Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie – Erweiterung der Angebote **15/1256 B**
19. LVR-Benchmarking-Report 2022 **15/1265 K**
20. Versorgungskonzepte der gerontopsychiatrischen Abteilungen
- 20.1. Aktualisierte Versorgungskonzepte der gerontopsychiatrischen Abteilungen der LVR-Klinik Bonn und der LVR-Klinik Düren **15/1301 K**

- | | | |
|-------|--|------------------|
| 20.2. | Aktualisierte Versorgungskonzepte der gerontopsychiatrischen Abteilungen des LVR-Klinikums Düsseldorf, der LVR-Klinik Köln und der LVR-Klinik Langenfeld | 15/1302 K |
| 20.3. | Aktualisierte Versorgungskonzepte der gerontopsychiatrischen Abteilungen der LVR-Klinik Mönchengladbach und der LVR-Klinik Viersen | 15/1303 K |
| 20.4. | Aktualisierte Versorgungskonzepte der gerontopsychiatrischen Abteilungen der LVR-Klinik Bedburg-Hau und des LVR-Klinikums Essen | 15/1304 K |
| 21. | Aktueller Bericht aus dem Maßregelvollzug | |
| 22. | Anträge und Anfragen | |
| 23. | Bericht aus der Verwaltung | |
| 24. | Verschiedenes | |

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

- | | | |
|-----|---|------------------|
| 25. | III. Quartalsbericht 2022 des Instituts für Forschung und Bildung | 15/1254 K |
| 26. | Verschiedenes | |

| | |
|------------------------------|-----------|
| Beginn der Sitzung: | 09:30 Uhr |
| Ende öffentlicher Teil: | 11:15 Uhr |
| Ende nichtöffentlicher Teil: | 11:45 Uhr |
| Ende der Sitzung: | 11:45 Uhr |

Vor Eintritt in die Tagesordnung begrüßt die Vorsitzende die Mitglieder des Gesundheitsausschusses und die Verwaltung zu der heutigen Sitzung. Die Vorsitzende informiert, die Verwaltung werde in der nächsten Sitzung des Gesundheitsausschusses den Bericht über die Reise vom 17.10. - 21.10.2022 nach München und Klingenmünster vorlegen.

In der heutigen Sitzung werde Herr Janich Frau Wenzel-Jankowski vertreten. Der Gesundheitsausschuss bittet die Vorsitzende, Frau Wenzel-Jankowski gute Genesungswünsche auszurichten.

Öffentliche Sitzung

Punkt 1
Anerkennung der Tagesordnung

Frau Lukat zieht für Die FRAKTION ihren Antrag Nr. 15/70 zurück und kündigt einen geänderten Antrag für eine der nächsten Sitzungen an.

Mit dieser Änderung wird der Tagesordnung für die Sitzung des Gesundheitsausschusses am 18.11.2022 zugestimmt.

Punkt 2

Niederschrift über die 8. Sitzung vom 09.09.2022

Gegen den öffentlichen Teil der Niederschrift werden keine Einwendungen erhoben.

Punkt 3

Zielbild: „Klimaneutrales Krankenhaus“ des Wuppertaler Instituts für Klima, Umwelt und Energie gGmbH

Die Vorsitzende begrüßt Herrn Wagner herzlich in der heutigen Sitzung des Gesundheitsausschusses.

Herr Wagner informiert, der Abschlussbericht des Gutachtens für die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen des Wuppertal Instituts zum Zielbild "Klimaneutrales Krankenhaus" sei im März 2022 vorgelegt worden. Eine besondere Bedeutung habe es durch den Krieg in der Ukraine bekommen. Dadurch gewannen Maßnahmen zur Energieeinsparung noch mehr an Bedeutung. Bundespolitisches Ziel sei, Deutschland bis 2045 treibhausgasneutral zu machen. Bei den Klimaschutzmaßnahmen sei zwischen Kohlenstoffdioxid-Neutralität, Treibhausgasneutralität und Klimaneutralität zu unterscheiden. Der Klimawandel habe zunehmend Auswirkungen auf die Grundlagen der menschlichen Gesundheit und es sei ein steigender Handlungsdruck hinsichtlich der Energieversorgung für den Gebäudebestand zu verzeichnen. Durch den Ukrainekrieg gebe es einen drastischen Anstieg der Energieträgerpreise und eine neue Debatte über die Versorgungssicherheit. In den Krankenhäusern gestalte sich die Energieversorgung durch vorgelagerte Aktivitäten, eigene Aktivitäten und nachgelagerte Aktivitäten. Handlungsfelder zum Klimaschutz in den Krankenhäusern seien insbesondere die Gebäudeenergie, die Mobilität und die Beschaffung von Material und Dienstleistungen. In dem Gutachten für die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen seien für das Programm Klimaschutz zehn Maßnahmen empfohlen worden. Die sehr ambitionierten Vorschläge der EU-Kommission von Dezember 2021 wurden bei den Verhandlungen der Mitgliedsstaaten im EU-Rat abgeschwächt, dennoch gebe es sowohl für öffentliche Neubauten als auch bestehende Gebäude Fristen, bis zu denen Nullemissionsgebäude entstehen bzw. umgebaut werden müssen. Quick-Wins zur Energieeinsparung seien Maßnahmen zur Senkung des Wärmebedarfs, zur Senkung des Strombedarfs, zur Änderung der Mobilität und zur Reduzierung von volatilen Anästhetika wegen halogener Kohlenwasserstoffe.

Die PowerPoint-Präsentation von Herrn Wagner ist als **Anlage 1** der Niederschrift beigelegt.

Die Vorsitzende bedankt sich für den sehr informativen Vortrag. Er gebe eine Hilfestellung, um Handlungsbedarf für die Praxis abzuleiten.

Herr Nabbefeld schließt sich dem an. Es sei notwendig, für die Krankenhäuser ein Konzept zu entwickeln, wie ein Ausgleich der gestiegenen Energieträgerpreise erfolgen könne. Wichtig sei es auch, den Bau- und den Finanzbereich in die weiteren Überlegungen einzubeziehen. Es stelle sich die Frage, wie der LVR mit seinen Kliniken aufgestellt sei, welche Maßnahmen kurzfristig umsetzbar seien und welche Kosten auf den LVR zukommen.

Die Vorsitzende und Herr Nabbefeld schlagen vor, den Vortrag von Herrn Wagner auch dem Bau- und Vergabeausschuss zuzuleiten.

Der Gesundheitsausschuss stimmt dem zu.

Herr Krossa merkt an, dass es bei den Narkosen mittlerweile geschlossene Systeme gebe. Er weist auf die Möglichkeiten hin, die Energieversorgung durch Brennstoffzellen, Notstromversorgung und Kleinwindkraftanlagen sicherzustellen. Es müsse geprüft werden, welche Energiesparmaßnahmen finanzierbar und politisch umsetzbar seien.

Herr Kresse dankt Herrn Wagner für seinen Vortrag und weist darauf hin, dass er alle Problemfelder benannt habe. Der LVR prüfe bereits seit 10 Jahren Energiesparmaßnahmen, in dem beispielsweise der Bau von Passivhäusern und Blockheizkraftwerken gefördert werde. Wenn es Fördermöglichkeiten seitens des Bundes und des Landes gebe, sei es wichtig, dass der LVR entscheidungsreife Bauvorhaben in die Förderung einbringen könne. Inwieweit ein Einsatz von Wärmepumpen in Betracht komme, müsse geprüft werden.

Herr Wagner antwortet, es müssten Lösungen für die Zukunft gefunden werden. Bei der Narkosegasregulierung gebe es schon heute innovative Lösungen. Bei der Wasserstoffwirtschaft sehe er die Gefahr, dass erst einmal nicht in ausreichendem Maße Wasserstoff produziert werden könne. Die Entwicklungen blieben abzuwarten. Für Kleinwindkraftanlagen sehe er zurzeit keinen Zukunftsmarkt. Bei den Wärmepumpen sei zurzeit das Problem, dass sie nicht in ausreichendem Maße produziert werden könnten und nicht genügend Handwerker*innen zur Verfügung ständen, um sie einzubauen. Der LVR sei bereits jetzt mit seinen Passivhäusern sehr gut aufgestellt und habe frühzeitig Standards entwickelt, die den gesetzlichen Mindestvorgaben entsprechen. Jetzt müssten weitere Anpassungen an die aktuellen Entwicklungen vorgenommen werden.

Herr Janich führt aus, im nächsten Ausschuss für Digitale Entwicklung und Mobilität werde ein Mobilitätskonzept, unter Beteiligung des Dezernates 8, für den gesamten LVR vorgelegt. Es gebe unterschiedliche digitale Formate.

Herr Krüger ergänzt zu den klinikspezifischen Parametern, der LVR-Klinikverbund praktiziere ein energiesparendes und effizientes Handeln. Es gebe eine Task Force, die sich auch mit der wirtschaftlichen Konsolidierung befasse. Es würden weitergehende organisatorische, bauliche und technische Maßnahmen geprüft und im Rahmen der begrenzten finanziellen Mittel umgesetzt, um Energieeinsparungen zu erzielen. Insbesondere müssten dabei die Bestandsgebäude in den LVR-Kliniken, die zum größten Teil denkmalgeschützt seien, betrachtet werden. Eine Möglichkeit sei die Sanierung der Gebäudehüllen, um Energie einzusparen. Es sollen konsequent alle Maßnahmen durchgeführt werden, die notwendig und finanzierbar seien. Die Krankenhäuser bräuchten große finanzielle Mittel, damit sie die von der Bundesregierung vorgegebenen Klimaschutzziele erfüllen könnten. Nach Berechnungen des Institute for Health Care Business (hcb) seien dafür allein in Nordrhein-Westfalen in den kommenden Jahren 7,7 Milliarden Euro notwendig.

Frau Stephan-Gellrich hebt hervor, die LVR-Kliniken seien alle nach EMAS zertifiziert. Es sei zu beachten, dass die LVR-Kliniken unterschiedlich strukturiert seien und über eine unterschiedliche Bausubstanz verfügten. Die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen sei dabei, die Verfahren bei der Narkose umzustellen.

Herr Kucharczyk erläutert, es müsse ein Zielkatalog entwickelt und die Umsetzung, unter Berücksichtigung der Finanzen, geprüft werden. Dabei müsse beachtet werden, inwieweit Fördermittel vom Bund und vom Land zur Verfügung stehen und in Anspruch genommen werden können. Um die Klimaziele zu erreichen, müsse ein Umdenkungsprozess sowohl in den Klinikvorständen als auch bei den Mitarbeitenden stattfinden. Wichtig sei, dass auch eine Ausbildung der Mitarbeitenden für die neuen Technologien erfolge.

Frau Loepf führt aus, es müsse aufmerksam beobachtet werden, wie im Krankenhausbereich weiter ein Fortschritt erzielt werden könne. Dabei sei verstärkt zu prüfen, wie die Finanzierung möglich sei und welche Fördermittel zur Verfügung stehen. Es stelle sich die Frage, in welcher Höhe in Zukunft die Budgets genehmigt und inwieweit eine Erhöhung der Beiträge bei den Versicherten durch die Krankenkassen erfolgen könne. Hierbei sei ein fachlicher Austausch dringend erforderlich.

Herr Wagner hebt hervor, problematisch sei, dass das Land für die Investitionen zuständig sei und die laufenden Kosten durch die Krankenkassen finanziert würden. Es mangle deswegen an Anreizen, Investitionsmittel bereit zu stellen. Er sehe es als notwendig an, dass in die gesamte Gebäudeinfrastruktur investiert werde und nicht nur in Einzelmaßnahmen. Es sei dringend erforderlich, die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass erneuerbare Energien eingesetzt werden. Hierfür müsse das Land die notwendigen Mittel bereitstellen.

Die PowerPoint-Präsentation von Herrn Wagner wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 4

Ergebnisse der Messung des Digitalen Reifegrades der LVR-Kliniken

Die Vorsitzende führt aus, dass zu diesem Tagesordnungspunkt die Broschüre "Digitale Agenda des LVR-Klinikverbundes" verteilt worden sei.

Frau Imre berichtet, dass sich der LVR-Klinikverbund an dieser digitalen Agenda orientiere. Die Maßnahmen aus dem Krankenhauszukunftsgesetz würden im LVR-Klinikverbund umgesetzt. Das Bundesamt für Soziale Sicherung weise nach Maßgabe der Förderrichtlinie sowie der Krankenhausstrukturfonds-Verordnung die Fördermittel zu. Das Gesamtfördervolumen vom Bund und vom Land betrage 4,3 Milliarden Euro. Eine erstmalige Online-Erhebung zur Evaluierung des Reifegrades deutscher Krankenhäuser bezüglich der Digitalisierung nach § 14 b KHG sei zum 30.06.2021 erfolgt. Diese solle der Ermittlung und Bewertung der Effekte der Förderung dienen. Die Ergebnisse beruhten auf Selbsteinschätzungen von 1.624 Krankenhäusern über ihre klinischen Prozesse, ihre Informationsaustauschmöglichkeiten und ihre Patient*innenpartizipation. Dadurch liefere die Reifegraderhebung eine nationale Bewertung des vorliegenden Digitalisierungsgrads der deutschen Krankenhäuser. Im Durchschnitt liege der DigitalRadar-Score der deutschen Krankenhäuser bei 33,25 Punkten. Im Median lägen die LVR-Kliniken mit 40 Punkten über dem bundesweiten Benchmark. Ausbaupotentiale gebe es bei den LVR-Kliniken in den Dimensionen Informationsaustausch und Patientenpartizipation. Beide Dimensionen ständen im Fokus des aktuell in der Umsetzung befindlichen Programms des Krankenhauszukunftsgesetzes. Der Reifegrad bezüglich der Digitalisierung sei bei Krankenhäusern öffentlicher Träger deutlich besser als bei Krankenhäusern freigemeinnütziger oder privater Träger. Eine weitere Reifegradmessung solle zum 30.06.2023 erfolgen.

Die PowerPoint-Präsentation von Frau Imre ist als **Anlage 2** der Niederschrift beigefügt.

Herr Nabbefeld bedankt sich für den informativen Vortrag. In den sieben Dimensionen des DigitalRadar Krankenhaus finde eine umfangreiche Erhebung der Daten statt. Interessant sei dann ein Vergleich zu den Daten zum 30.06.2023, um die Weiterentwicklung evaluieren zu können.

Auf Frage von Herrn Kresse antwortet Frau Imre, die Ergebnisse aus dem Benchmark würden in operationales Handeln umgesetzt. Sie weise auf die digitale Agenda des LVR-Klinikverbundes hin. Die Förderanträge des LVR-Klinikverbundes seien alle erfolgreich gewesen. Die Investitionen der Kliniken würden rund 25 Millionen Euro betragen, wobei mit ca. 20 Millionen Euro Fördergeld gerechnet werde. Ein besonderer Fokus werde auf

die Weiterentwicklung von Curamenta gelegt, um einen niedrighschwelligigen Zugang zur psychiatrischen Versorgung zu ermöglichen.

Herr Janich informiert über die digitale Agenda im gesamten LVR. Der Ausschuss für Digitale Entwicklung und Mobilität werde sich am 30.11.2022 mit der Gesamtentwicklung befassen. Die unterschiedlichen Bausteine der Digitalisierung seien beim LVR miteinander verzahnt. Der LVR sei bei der digitalen Entwicklung sehr fortschrittlich, was auch der Rollout des mobilen Arbeitens im gesamten LVR zeige.

Frau Dr. Möller-Bierth ergänzt, zur Einführung der Digitalisierung würden zwar Fördermittel bereitgestellt, die Digitalisierung müsse aber auch nach der Projektphase weitergeführt und finanziert werden. Hier müsse über eine Finanzierung verhandelt werden. Es sei auch zu beachten, dass, um digital zu arbeiten, qualifiziertes Personal erforderlich sei, das bei dem heutigen Fachkräftemangel oftmals schwierig zu rekrutieren sei. Die weiteren Entwicklungen müssten abgewartet werden.

Die PowerPoint-Präsentation von Frau Imre wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 5

Wirtschaftsplanentwürfe 2023 des LVR-Klinikverbundes Vorlage Nr. 15/1235

Der Gesundheitsausschuss fasst **einstimmig** ohne Aussprache folgenden empfehlenden Beschluss:

1. Die Wirtschaftsplanentwürfe des LVR-Klinikverbundes für das Jahr 2023 einschließlich des Kassenkreditrahmens und der Verpflichtungsermächtigungen werden in der Fassung der Vorlage Nr. 15/1235 festgestellt.
2. Die Verwaltung wird beauftragt, die Wirtschaftsplanentwürfe 2023 bis zur Drucklegung noch an die aktuelle Entwicklung anzupassen und ggf. erforderliche Änderungen ohne Einzelaufführung in Veränderungsnachweisen bei der Drucklegung der endgültigen Wirtschaftspläne vorzunehmen, soweit diese keine Auswirkungen auf die ausgewiesenen Ergebnisse haben.

Punkt 6

Weiterfinanzierung Atrium - ein Modellprojekt zur Weiterentwicklung migrationsspezifischer psychiatrischer Versorgung in Düsseldorf Vorlage Nr. 15/1292

Frau Heinisch hebt hervor, die Arbeit des Projektes "Atrium" sei sehr beeindruckend. Sie diene zur niedrighschwelligigen Unterstützung von psychisch belasteten Flüchtlingen und Menschen mit einer Zuwanderungsbiographie. Es sei interessant zu beobachten, wie sich die Ausgangslage durch die mit Beginn des Krieges in der Ukraine in Bewegung gesetzte Fluchtbewegung verändere. Es sei lobend hervorzuheben, dass die Mitarbeitenden flexibel auf die an sie gestellten Anforderungen reagierten.

Frau Hoffmann-Badache ergänzt, der Krankenhausausschuss 2 habe in seiner Sitzung am 16.11.2022 der Vorlage einstimmig zugestimmt. Das Projekt "Atrium" sei in der Flüchtlings- und Migrationsarbeit ein wichtiger Baustein. Sie bittet darum, der Förderung zuzustimmen und weiter über das Projekt "Atrium" zu berichten.

Der Gesundheitsausschuss fasst **einstimmig** folgenden Beschluss:

Das Projekt "Atrium" der Stadt Düsseldorf wird entsprechend der Vorlage Nr. 15/1292 über einen Zeitraum von drei Jahren bis zum 31.12.2025 weiter gefördert. Des Weiteren

wird die Höhe der Förderung des Atriums an die bestehende Förderung der SPZ- bzw. SPKoM-Vollzeitstellen anzugleichen, um den steigenden Personal- und Sachkosten Rechnung zu tragen.

Punkt 7

Zwischenbericht zum Modellprojekt "Inklusiver Sozialraum" und Verlängerung des Modellprojektes Vorlage Nr. 15/1245/1

Herr Kresse weist auf die Rehabilitationsbereiche in den LVR-Kliniken hin. Es stelle sich die Frage, inwieweit im Rahmen des Modellprojekts "Inklusiver Sozialraum" eine inhaltliche Weiterentwicklung möglich sei.

Herr Dr. Schartmann antwortet, durch das Modellprojekt "Inklusiver Sozialraum" sollen fallübergreifend und sozialraumorientiert Teilbarrieren erkannt werden, die der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe entgegenstehen. Die drei Modellprojekte seien in Essen, im Rhein-Sieg-Kreis/Sankt Augustin und in der StädteRegion Aachen angesiedelt. Aus einer 1. Auswertung in der StädteRegion Aachen könne geschlussfolgert werden, dass Zugänge in den Sozialraum für Klient*innen der Eingliederungshilfe nur marginal gegeben seien und die Ressourcen des Sozialraums derzeit nur ungenügend genutzt werden könnten. Es sei erforderlich, hier die Netzwerkarbeit zu stärken. Um weitere Schlussfolgerungen ziehen und andere Bereiche einbeziehen zu können, sei eine Verlängerung des Modellprojektes erforderlich.

Die Vorsitzende bittet darum, weiter über das Modellprojekt "Inklusiver Sozialraum" zu berichten.

Der Gesundheitsausschuss fasst **einstimmig** folgenden empfehlenden Beschluss:

Der Verlängerung des Modellprojektes "Inklusiver Sozialraum" bis zum 31.07.2025 wird gem. Vorlage Nr. 15/1245/1 zugestimmt.

Punkt 8

Das neue Betreuungsrecht als Chance für mehr Selbstbestimmung von Menschen mit rechtlicher Betreuung Vorlage Nr. 15/1061

Keine Anmerkungen.

Das neue Betreuungsrecht wird als Chance für mehr Selbstbestimmung von Menschen mit rechtlicher Betreuung gemäß Vorlage Nr. 15/1061 zur Kenntnis genommen.

Punkt 9

Maßregelvollzug

Punkt 9.1

Bericht über den Planungsstand der neuen forensischen Klinik in Wuppertal-Ronsdorf Vorlage Nr. 15/1257

Herr Lüder berichtet, zwischenzeitlich habe das beauftragte Architektenbüro einen ersten städtebaulichen Entwurf für die Planung vorgelegt und Grundrisse für die verschiedenen Gebäude gezeichnet. In der konstituierenden Sitzung des Planungsbeirats für die neue

forensische Klinik am 08.09.2022 hätten Vertreter*innen des Ministeriums die Entwürfe vorgestellt.

Der Bericht über den Planungsstand der neuen forensischen Klinik in Wuppertal-Ronsdorf wird gem. Vorlage Nr. 15/1257 zur Kenntnis genommen.

Punkt 9.2 **Belegungssituation im Maßregelvollzug**

Herr Lüder informiert, die Belegung im Maßregelvollzug sei nach wie vor hoch. Entlastungen könnten nur Neubaumaßnahmen bringen.

Die Belegungsübersicht zum 01.11.2022 ist als **Anlage 3** der Niederschrift beigefügt.

Herr Lüder führt weiter aus, der Neubau mit 40 Betten in Modulbauweise auf zwei Stationen im gesicherten Bereich des forensischen Dorfes in der LVR-Klinik Düren werde sich um drei Monate verzögern. Zur neuen forensischen Klinik in Essen-Heidhausen mit 69 Plätzen habe das MAGS jetzt nach Freigabe der Finanzmittel durch das Finanzministerium den Bau- und Liegenschaftsbetrieb NRW mit der Umsetzung der Baumaßnahme beauftragt. Im nächsten Schritt werde der Bau- und Liegenschaftsbetrieb NRW die Architektur- und Projektsteuerungsleistungen ausschreiben und dann vergeben. Es sei zu erwarten, dass erste konkrete Entwürfe einer Planung in der zweiten Jahreshälfte 2023 vorliegen und vorgestellt werden können.

Der Bericht der Verwaltung wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 10 **Anträge und Anfragen**

Punkt 10.1 **Auszeichnung "Selbsthilfefreundliches Krankenhaus"** **Antrag Nr. 15/70 Die FRAKTION**

Der Tagesordnungspunkt ist durch Die FRAKTION zurückgezogen worden. In einer der nächsten Sitzungen soll zum Thema Selbsthilfe in den LVR-Kliniken in den Krankenhausausschüssen durch die LVR-Klinikvorstände berichtet werden.

Punkt 10.2 **Anfrage: Kostenlose Hygieneartikel in LVR-Einrichtungen** **Anfrage Nr. 15/39 GRÜNE**

Die Beantwortung der Anfrage liegt vor.

Punkt 10.3 **Beantwortung der Anfrage 15/39 GRÜNE: Kostenlose Hygieneartikel in LVR-Einrichtungen**

Frau Hoffmann-Badache bittet darum, über die Umsetzung des flächendeckenden Angebots von Hygieneartikeln in allen Personal-WCs des LVR-Klinikums Essen in einer der nächsten Sitzungen zu berichten.

Die Beantwortung der Anfrage wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 10.4

**Lebensmittelverwertung in Kliniken und Schulen des LVR
Anfrage Nr. 15/44 AfD**

Die Beantwortung der Anfrage liegt vor.

Punkt 10.5

**Beantwortung der Anfrage 15/44 AfD: Lebensmittelverwertung in Kliniken und
Schulen des LVR**

Die Beantwortung der Anfrage wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 10.6

**Einrichtungsbezogene Impfpflicht ab dem 1.10.2022
Anfrage Nr. 15/45 AfD**

Die Beantwortung der Anfrage liegt vor.

Punkt 10.7

**Beantwortung der Anfrage 15/45 AfD: Einrichtungsbezogene Impfpflicht ab
dem 1.10.2022**

Die Beantwortung der Anfrage wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 11

Bericht aus der Verwaltung

Keine Anmerkungen.

Punkt 12

Verschiedenes

Keine Anmerkungen.

Punkt 13
Verschiedenes

Keine Anmerkungen.

Wuppertal, 29.12.2022

Die Vorsitzende

Schäfer

Köln, 12.12.2022

Die Direktorin des Landschaftsverbandes
Rheinland

In Vertretung

Janich

*Impulsvortrag für den Gesundheitsausschuss des
Landschaftsverbands Rheinland*

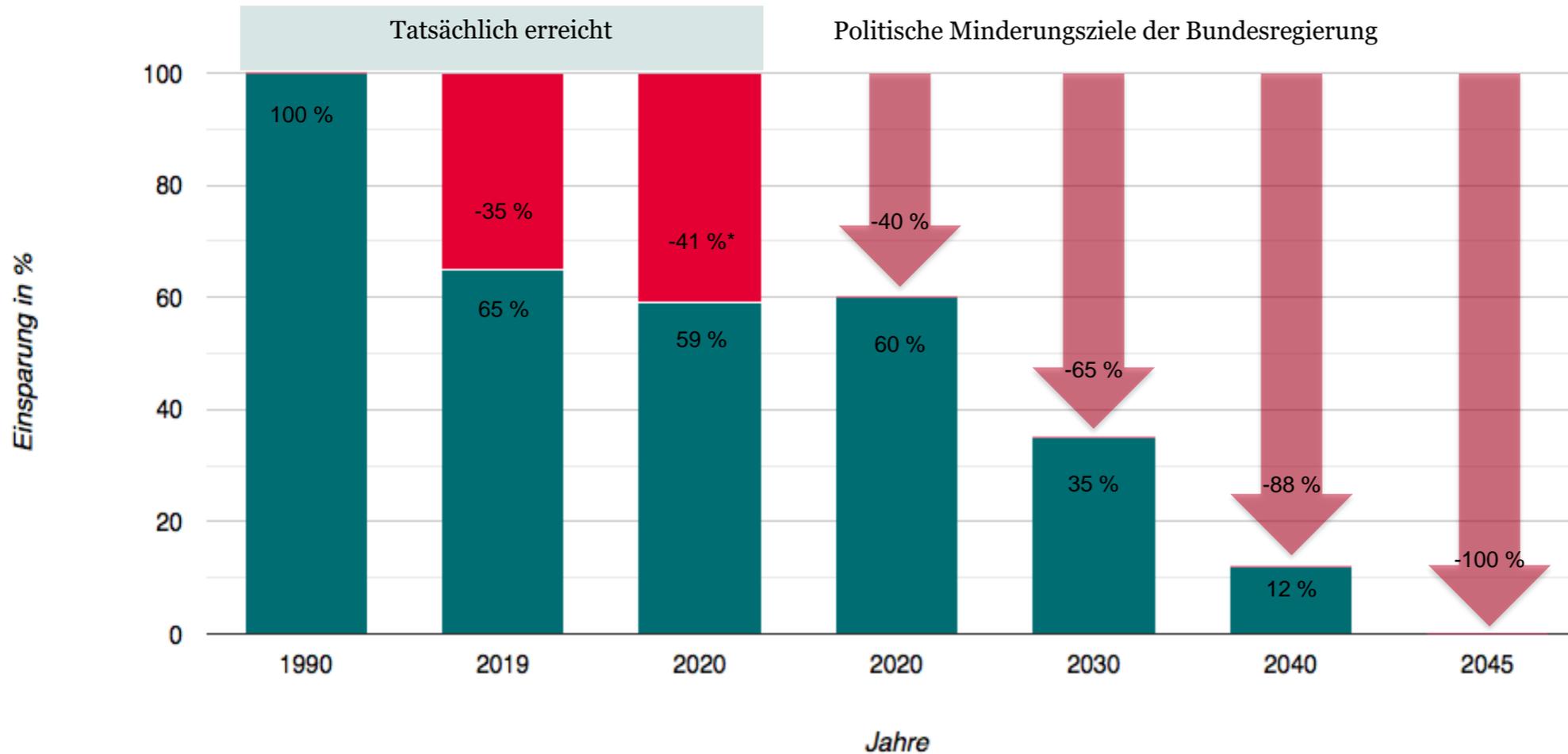
Zielbild: klimaneutrales Krankenhaus – Ergebnisse aus dem Gutachten für die KGNW

18. November 2022

Oliver Wagner, Co-Leiter des Forschungsbereichs Energiepolitik

Klimaschutz im Krankenhaus – Notwendigkeiten und Synergien

Bundespolitische Ziele zur Minderung der Treibhausgase gegenüber 1990

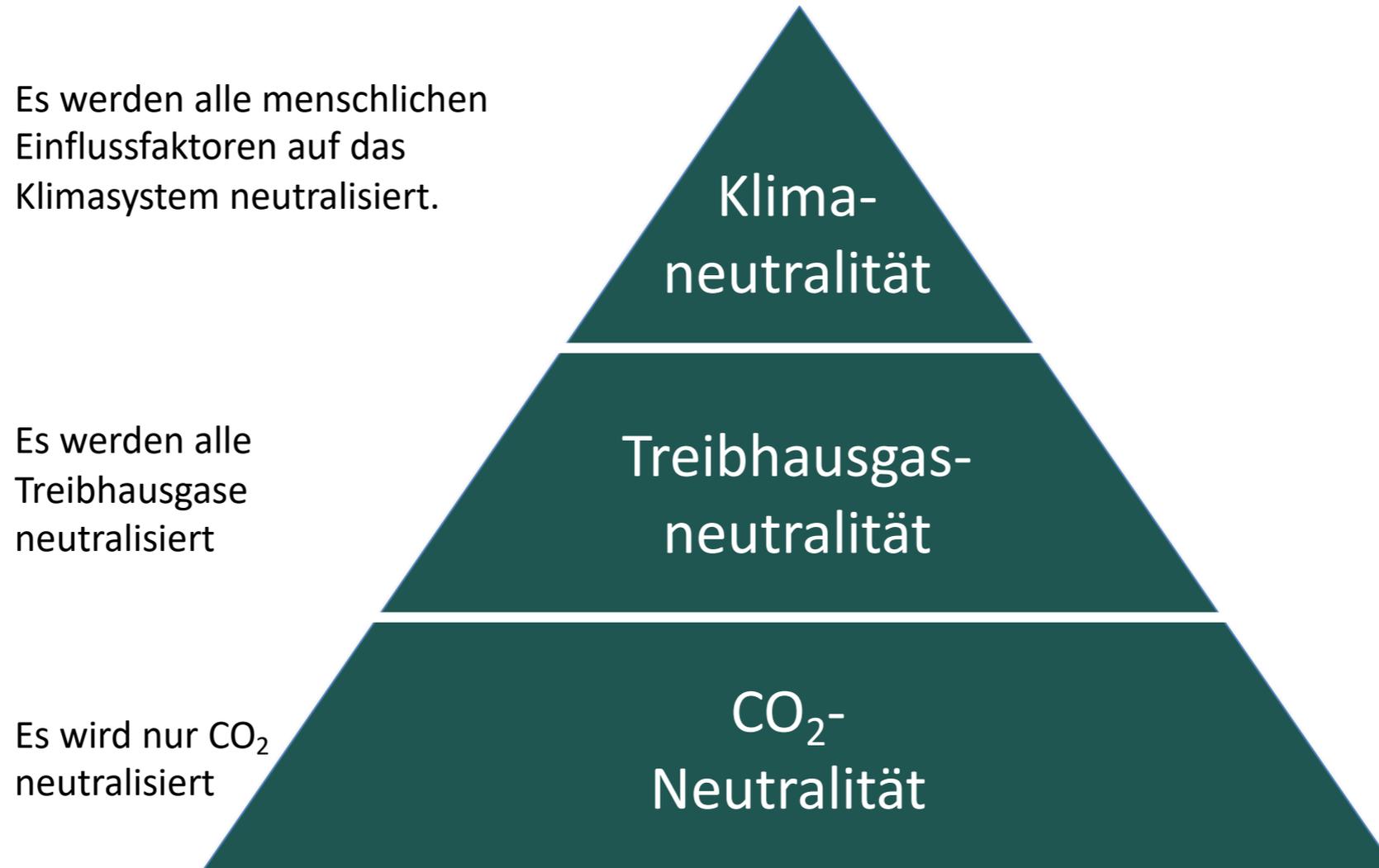


2020
betragen die Emissionen **717** Millionen Tonnen CO₂-Äquivalente

und

2021
betragen die Emissionen **750** Millionen Tonnen CO₂-Äquivalente

- Minderungsziel für 2020 (-40 %) mit -41 % wegen des Lockdowns erreicht.
2021 sind die Emissionen wieder gestiegen, wodurch das Minderungsziel verfehlt wird (-39 %)



Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an dena 2020

Lancet-Countdown-Bericht 2022

- Klimawandel hat zunehmend Auswirkungen auf die Grundlagen der menschlichen Gesundheit. Die Weltbevölkerung wird noch anfälliger für Gesundheitsbedrohungen.

Aktuelle Fragen zum Krieg Russlands gegen die Ukraine

- Wie schnell können wir auf den Import von Öl und Gas aus Russland verzichten?
- -> Energiesicherheit / Reduzierung von Abhängigkeit hat enorm an Bedeutung gewonnen!
- Ausstieg aus Öl- und Gasheizungen: Quasi-Verbot Neueinbau nach Bundesregierung: ab 2025 mindestens 65 % erneuerbare Energien, **nun vorgezogen auf 2024!**
=> Wärmepumpen; Anforderung auch an „grüne“ Nah- und Fernwärme?

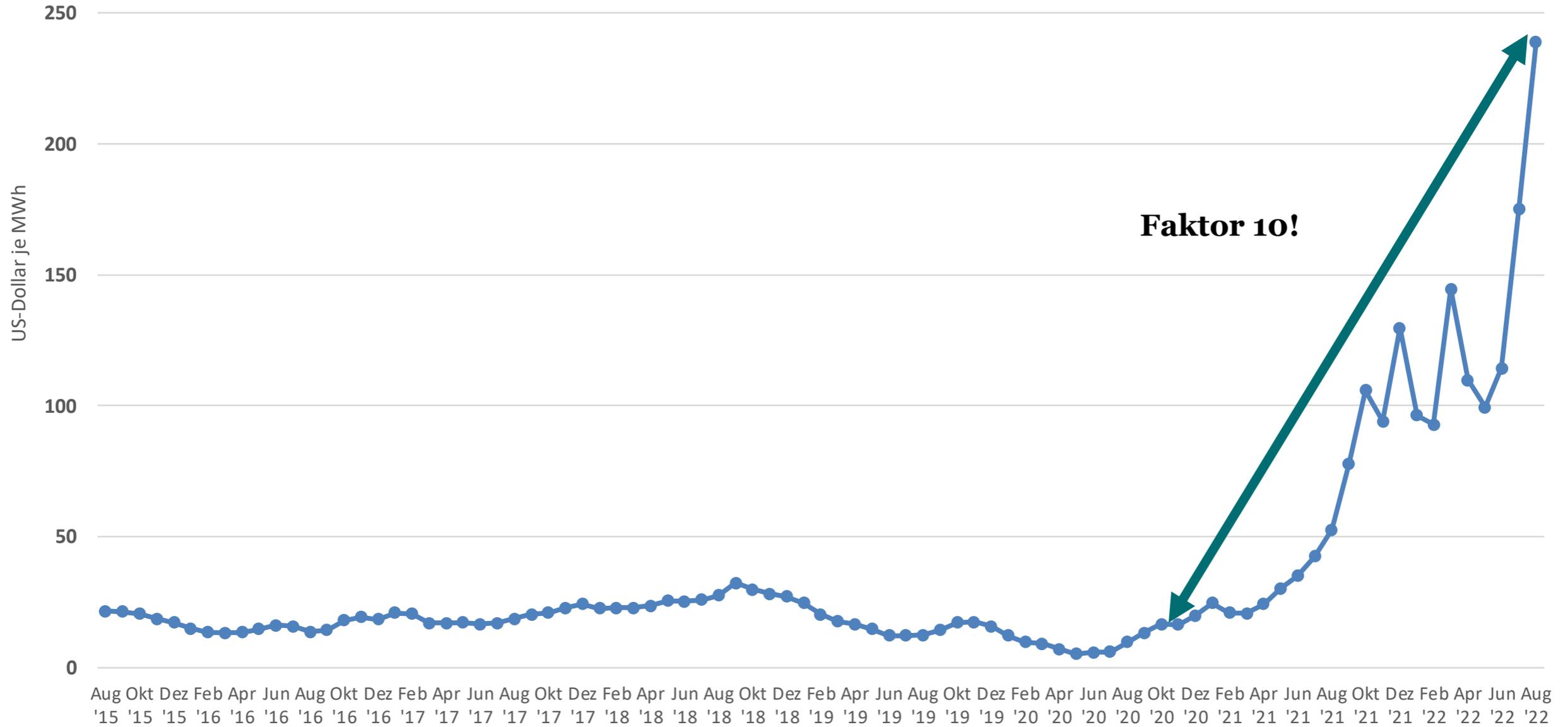
Steigender Handlungsdruck hinsichtlich der Energieversorgung des Gebäudebestands

- Ziel im Klimaschutzgesetz 2021: bis 2030 fast Halbierung der CO₂-Emissionen im Gebäudesektor auf 67 Mio. t (direkte) CO₂-Emissionen, bis 2045 auf sogar auf Null
- Für 1,5-Grad-Ziel müsste das sogar schon bis 2035 gelingen!

Was sind die Folgen?

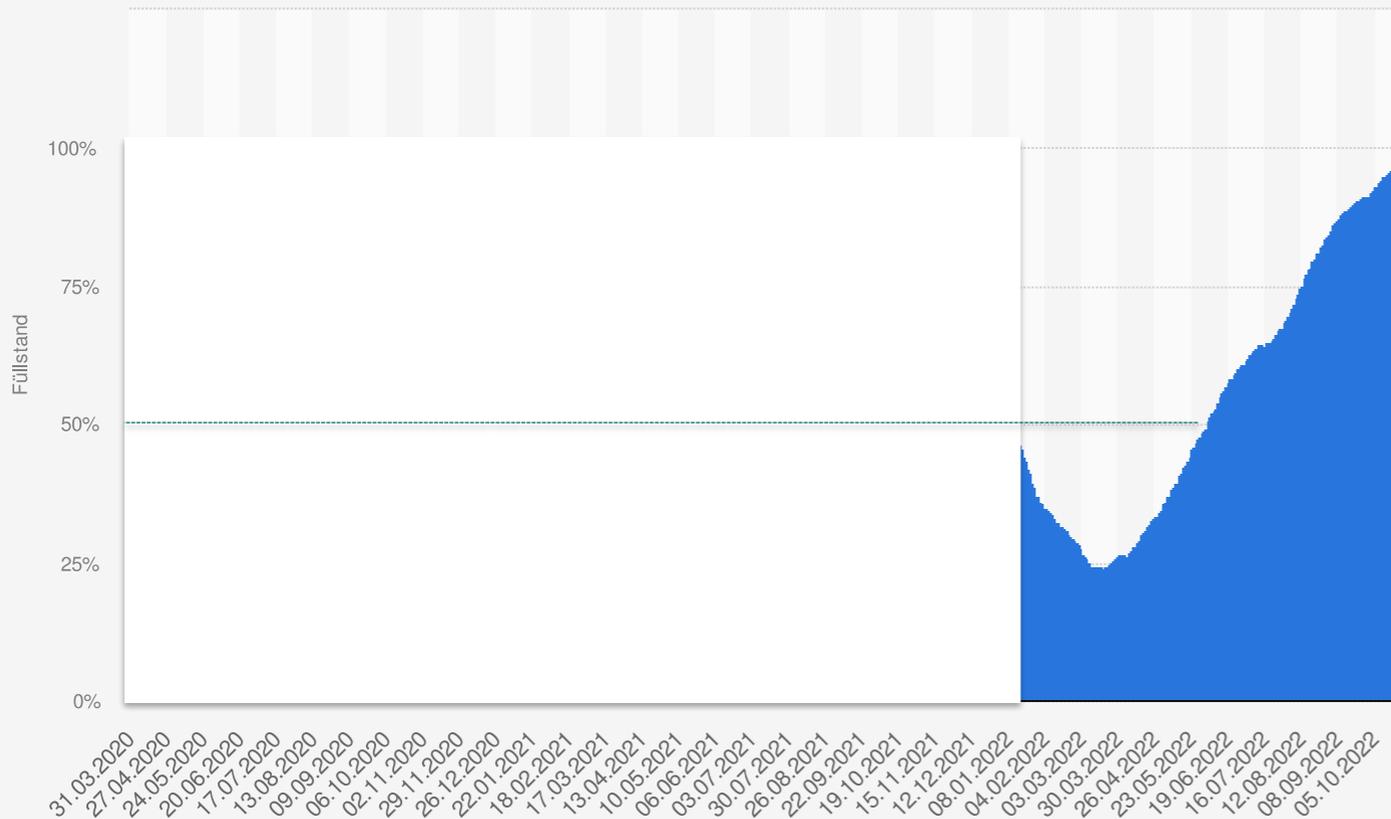
- Drastischer **Anstieg der Energieträgerpreise** (historische Dimension) Erdgas, Öl, Kohle aber auch der Rohstoffpreise (sowie Lebensmittel)
- Reale Besorgnis hinsichtlich erwartbarer physischer **Knappheiten** (Einfuhrembargos oder Lieferstopp)
- Sorge vor **sozialen Verwerfungen** und Spannungen – Energiepreispauschale als Ausgleichsmaßnahme beschlossen
- Massive Auswirkungen auf die **Wettbewerbsfähigkeit der Industrie** und Diskussion über Handlungsoptionen („Industrie-Triage“, Gasmangellage ...)
- Neue Debatte über **Versorgungssicherheit**: Verringerung Verletzlichkeit, Diversifizierung, heimische/europäische Produktion

Durchschnittlicher Preis für Erdgas in Europa



Sicher durch den Winter. Speicher voll, alles gut?

Füllstand der Gasspeicher in Deutschland auf Tagesbasis von 2020 bis 2022
(Stand: 23. Oktober)



Quelle
Gas Infrastructure Europe
© Statista 2022

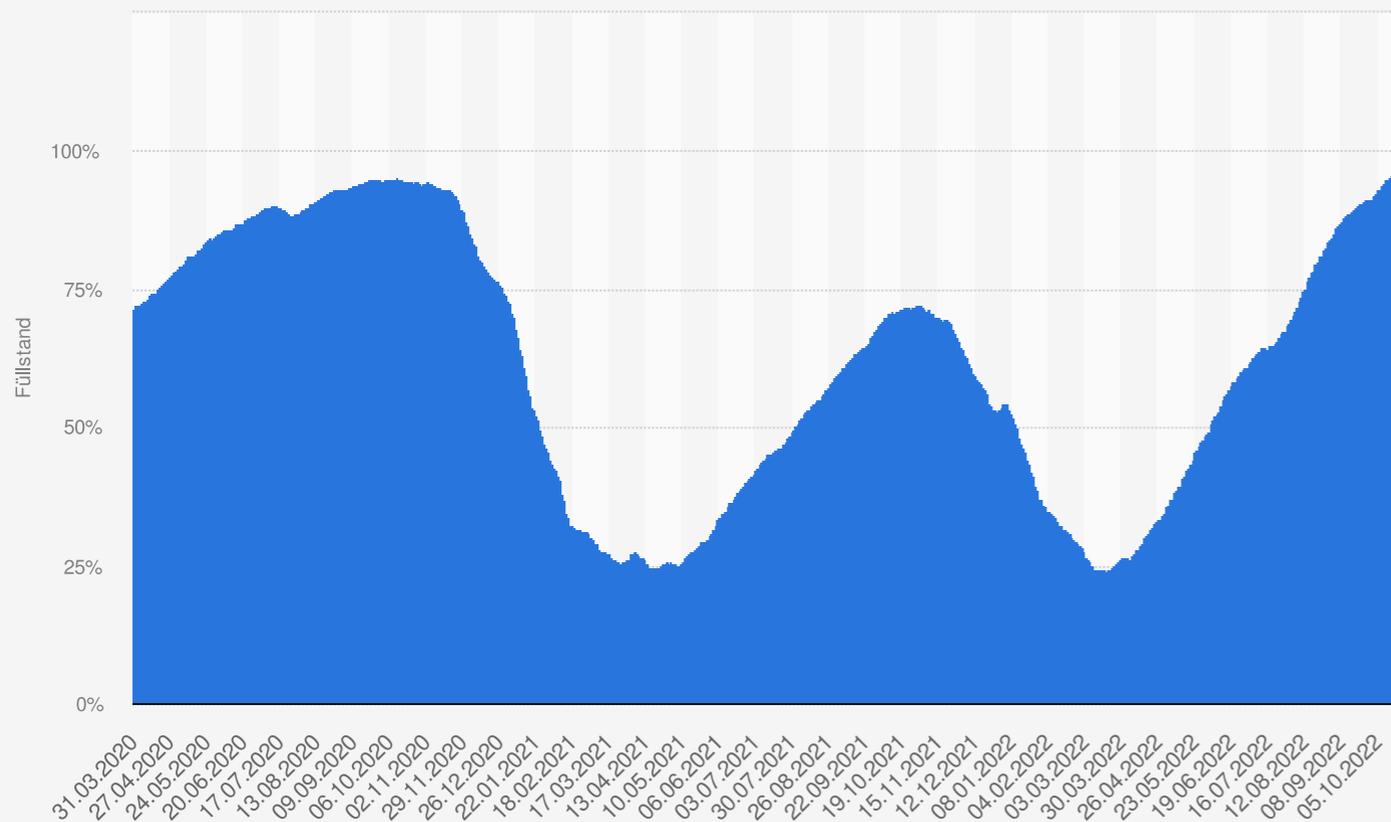
Weitere Informationen:
Deutschland

Gasspeicher in Deutschland: So hoch ist der Füllstand

Stand: 25.10.2022 08:30 Uhr

Obwohl kein Gas mehr aus Russland kommt, füllen sich Deutschlands Gasspeicher. Aktuelle Daten zeigen, wie viel Gas durch wichtige Pipelines fließt und was das für den Füllstand der Gasspeicher bedeutet.

Füllstand der Gasspeicher in Deutschland auf Tagesbasis von 2020 bis 2022
(Stand: 23. Oktober)



Quelle
Gas Infrastructure Europe
© Statista 2022

Weitere Informationen:
Deutschland

Wir kommen nur dann „sicher durch den Winter“, wenn ...

- Der Verbrauch niedrig bleibt
-> hohe Temperaturen, warmer Winter in Europa
- Die LNG-Importe weiter gesteigert werden
- Weiterhin gemeinsam alle Sparanstrengungen unternehmen

Klimaneutralität: Wer will das nicht?

Klimawende Köln

RheinEnergie

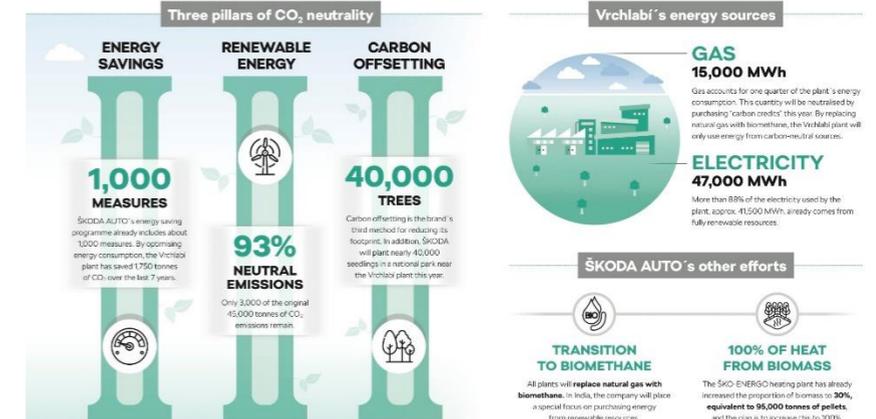


Klimaneutralität: Wer will das nicht?



ŠKODA AUTO VRCHLABÍ TO ACHIEVE CO₂ NEUTRALITY THIS YEAR

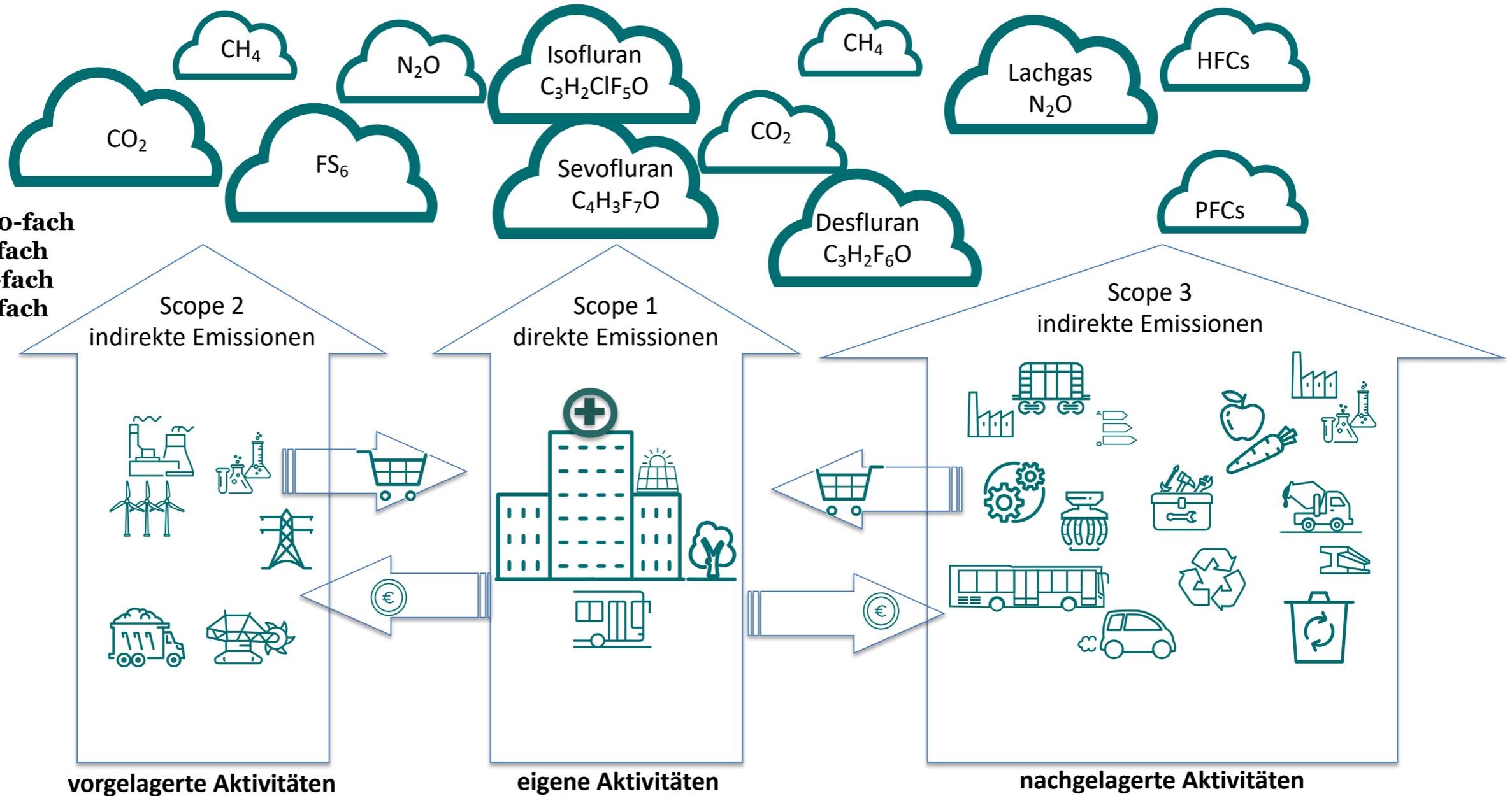
ŠKODA plants are becoming CO₂ neutral as part of the Group's Go To Zero initiative. The first plant to accomplish this ambitious goal is Vrchlabí. This will happen this year and other plants worldwide will follow suit.



Welche Bereiche spielen im Krankenhaus eine Rolle?

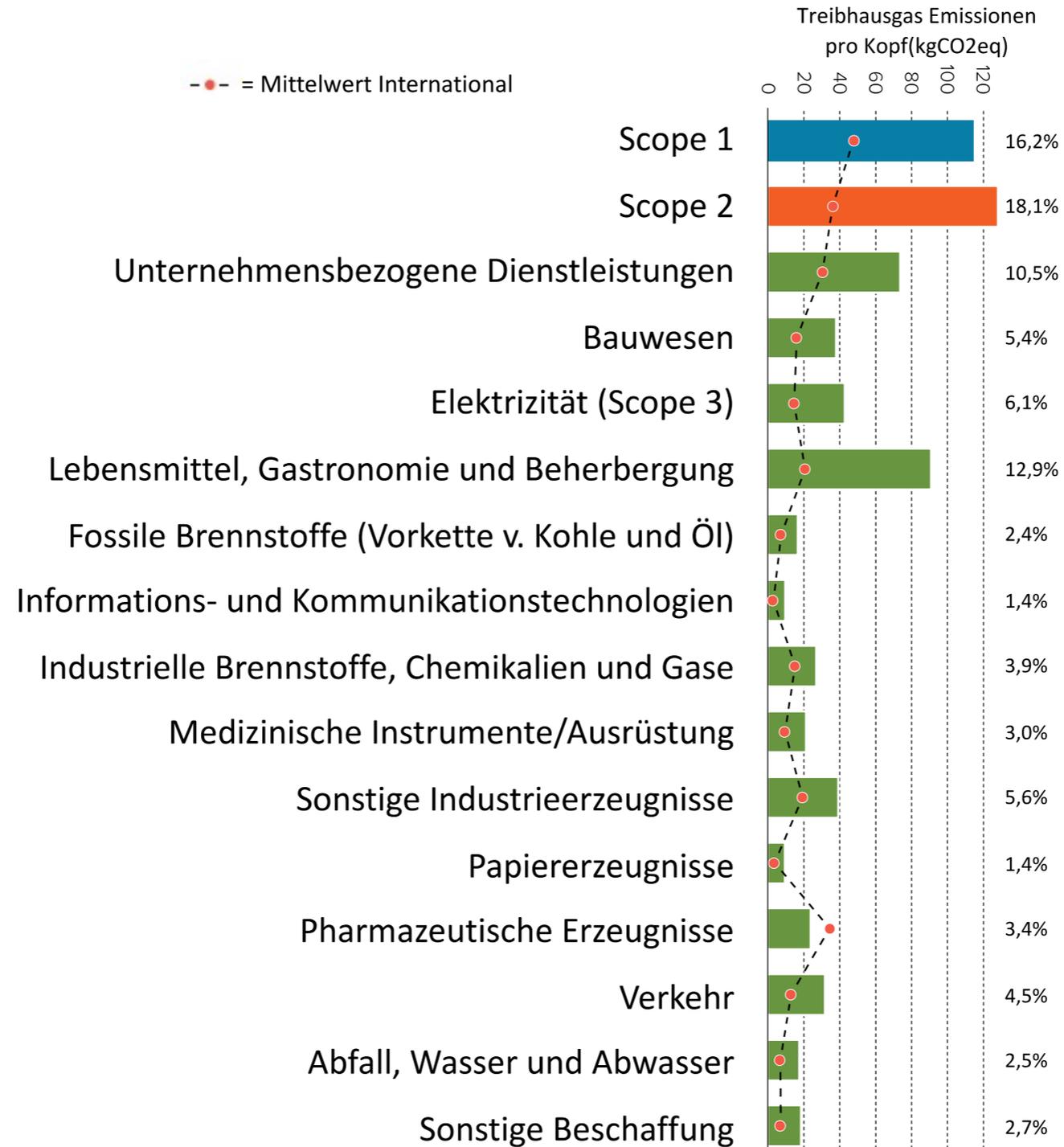
Scopes

Desfluran: 2.540-fach
Isofluran: 510-fach
Lachgas: 300-fach
Sevofluran: 130-fach



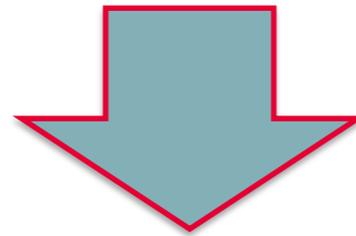
Welche Bereiche spielen im Krankenhaus eine Rolle?

Scopes



■ Gebäudeenergie

- Wärmeeffizienz
- Stromeffizienz
- Erneuerbarer Energien im Strom- und Wärmebereich nutzen
- Not(strom)versorgung und Integration eines BHKW



Zukünftig verstärkt auch
stromgeführter BHKW-
Betrieb



■ **Mobilität**

- Betriebliche Flotte
- Beschäftigtenmobilität
- Mobilität der Besucherinnen- und Besucher



■ **Beschaffung von Material und Dienstleistungen**

- Medizinische Geräte / Produkte / (Narkose-)Gase
- Verbrauchsmittel und Speisenversorgung
- Grüne Beschaffung bei Verbrauchsartikeln und Lebensmittel



- **Programm Klimaschutz: Vorschlag für 10 Maßnahmen**
 - **Klimaschutzmanagement**
 - **Photovoltaik**
 - **Wärme- und Kälteerzeugung**
 - **Gebäudehüllen energetisch sanieren**
 - **LED-Beleuchtung**
 - **Heizungspumpen**
 - **Lüftungsanlagen**
 - **Ohne Auto zum Krankenhaus**
 - **Ausbau E-Mobilität**
 - **Narkosegase**



Position der EU-Energieminister zur
Novelle der Gebäudeeffizienzrichtlinie
vom letzten Monat:
**Mindesteffizienzstandards für
Bestandsgebäude (MEPS)** sollen
kommen

- **Energieeffizienzmaßnahmen** bei Investitionsentscheidungen **vorrangig** berücksichtigen
- Energieeffizienz eine der wichtigsten Säulen, Klimaziele der EU zu erreichen



Dreiklang der Energiewende (Bundesregierung)

1. Efficiency First
2. Ausbau erneuerbarer Energien
3. Sektorkopplung



Bundesministerium
für Wirtschaft
und Energie

DEUTSCHLAND
MACHT'S
EFFIZIENT.

ENERGIEEFFIZIENZ- STRATEGIE 2050

Icons: Wind turbine, Solar panels, Water drop with lightning bolt, Lightbulb, House

EU-Rat: Sanierungspflichten für Bestandsgebäude

Hauptziele der „minimum energy performance standards“ (MEPS)

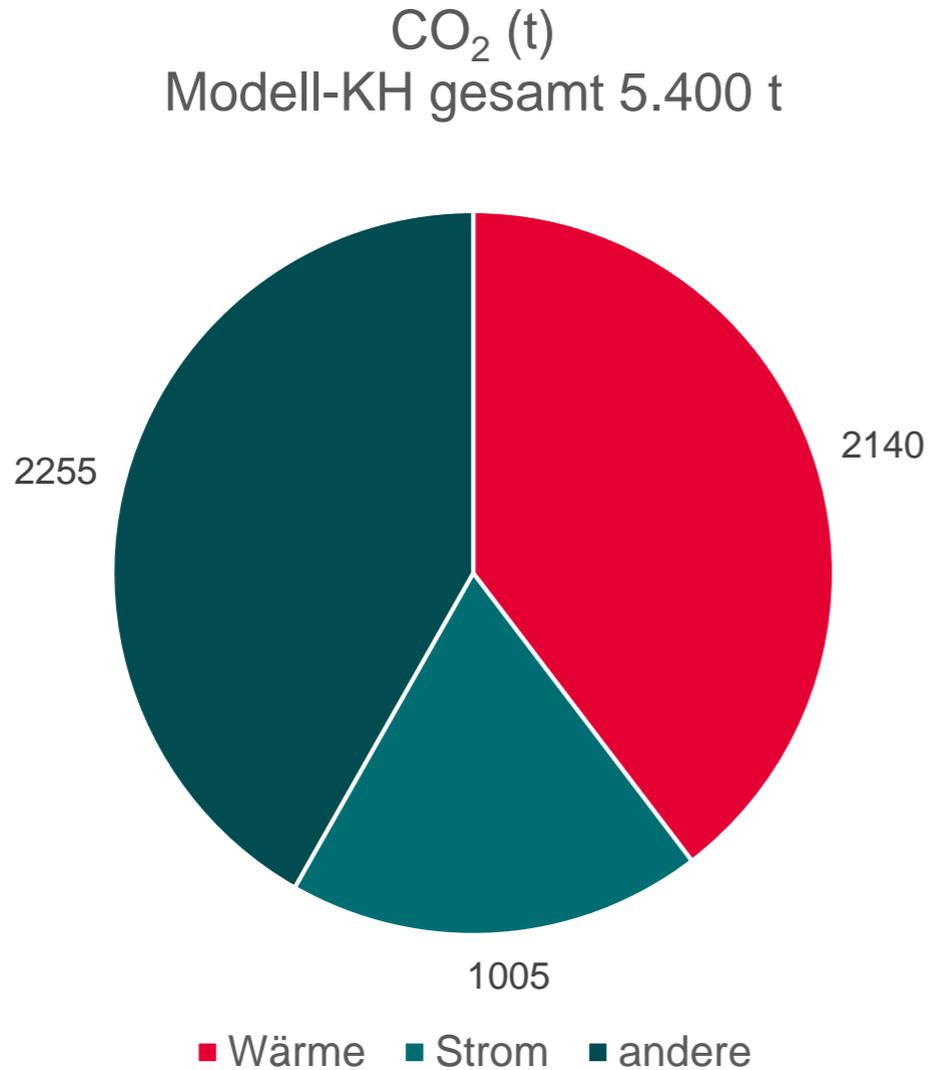
- **Die sehr ambitionierten Vorschläge der EU-Kommission von Dezember 2021 wurden bei den Verhandlungen der Mitgliedsstaaten im EU-Rat abgeschwächt. Dennoch: ...**
- **alle neuen Gebäude müssen spätestens 2030 Nullemissionsgebäude sein, öffentliche Neubauten bereits ab 2027**
- **bestehende Gebäude sollen bis 2050 in Nullemissionsgebäude umgebaut werden**

- **Die Mitgliedstaaten müssen sicherzustellen, dass Nichtwohngebäude mit einer Nennleistung für eine Heizungsanlage oder eine kombinierte Raumheizungs- und Lüftungsanlage von mehr als 290 kW bis 2025 mit Systemen für die Gebäudeautomatisierung und -steuerung ausgerüstet werden (Ausnahmen möglich).**
- **Maßnahmen zur Vereinfachung der Bereitstellung von Ladepunkten (Beseitigung regulatorischer Hemmnisse) -> Errichtung mindestens eines Ladepunkts je zehn Stellplätze bei Nichtwohngebäuden**

| Parameter | Wert | Quelle |
|--|--------|---|
| Betten [Anzahl] | 339 | Statistisches Bundesamt 2021b |
| Beschäftigte, [Anzahl] | 737 | Statistisches Bundesamt 2021b |
| Grundfläche [m²] | 40.000 | Annahme in Anlehnung an Fraunhofer UMSICHT 2017 |
| Energiebedarf (thermisch) pro Jahr und Bett [kWh]* | 25.000 | Fraunhofer UMSICHT 2017 |
| Energiebedarf (elektrisch) pro Jahr und Bett [kWh]* | 7.800 | Fraunhofer UMSICHT 2017 |
| Wärmekosten pro kWh [EUR] | 0,0265 | Statistisches Bundesamt 2022b |
| Stromkosten pro kWh [EUR] | 0,2664 | BDEW 2022 |

Anmerkung: Krankenhäuser ≥ 1.000 Betten weisen u.a. aufgrund ihres Fachabteilungsspektrums stark nach oben abweichende Verbrauchskennwerte auf (Tippkötter, Schüwer und Wallschlag 2010)

Quelle: hcb



Modellkrankenhaus für NRW

| | |
|-----------------------------|--------------|
| Jahresbedarf Wärme | 8,5 Mio. kWh |
| CO ₂ -Emissionen | 2.140 t |

Sanierung etwa auf ein ambitioniertes Niveau -83%

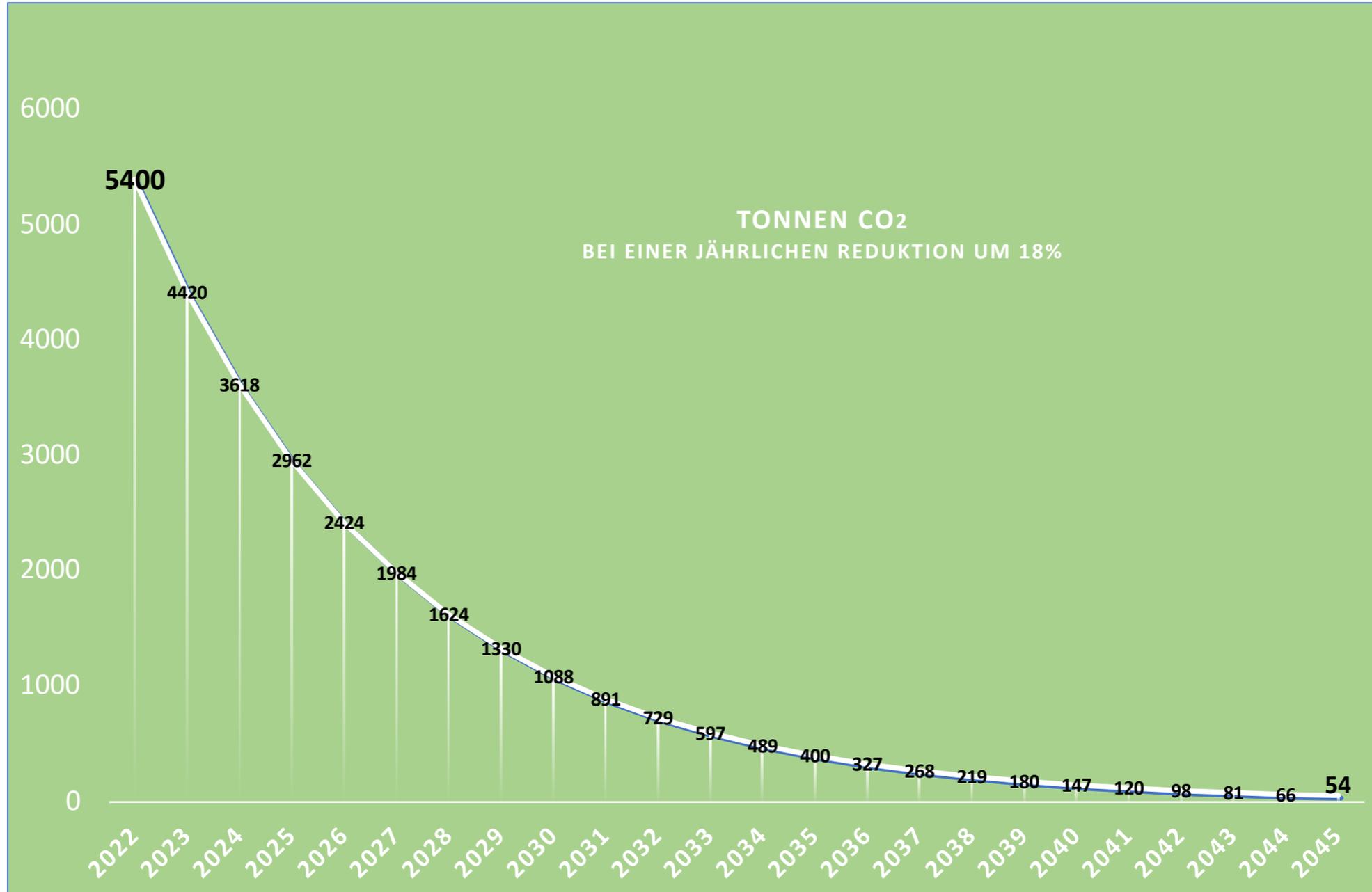
| | |
|-----------------------------|--------------|
| Jahresbedarf Wärme | 1,2 Mio. kWh |
| CO ₂ -Emissionen | 300 t |

Umstellung auf erneuerbaren Energieträger (z. B. Holzpellets)

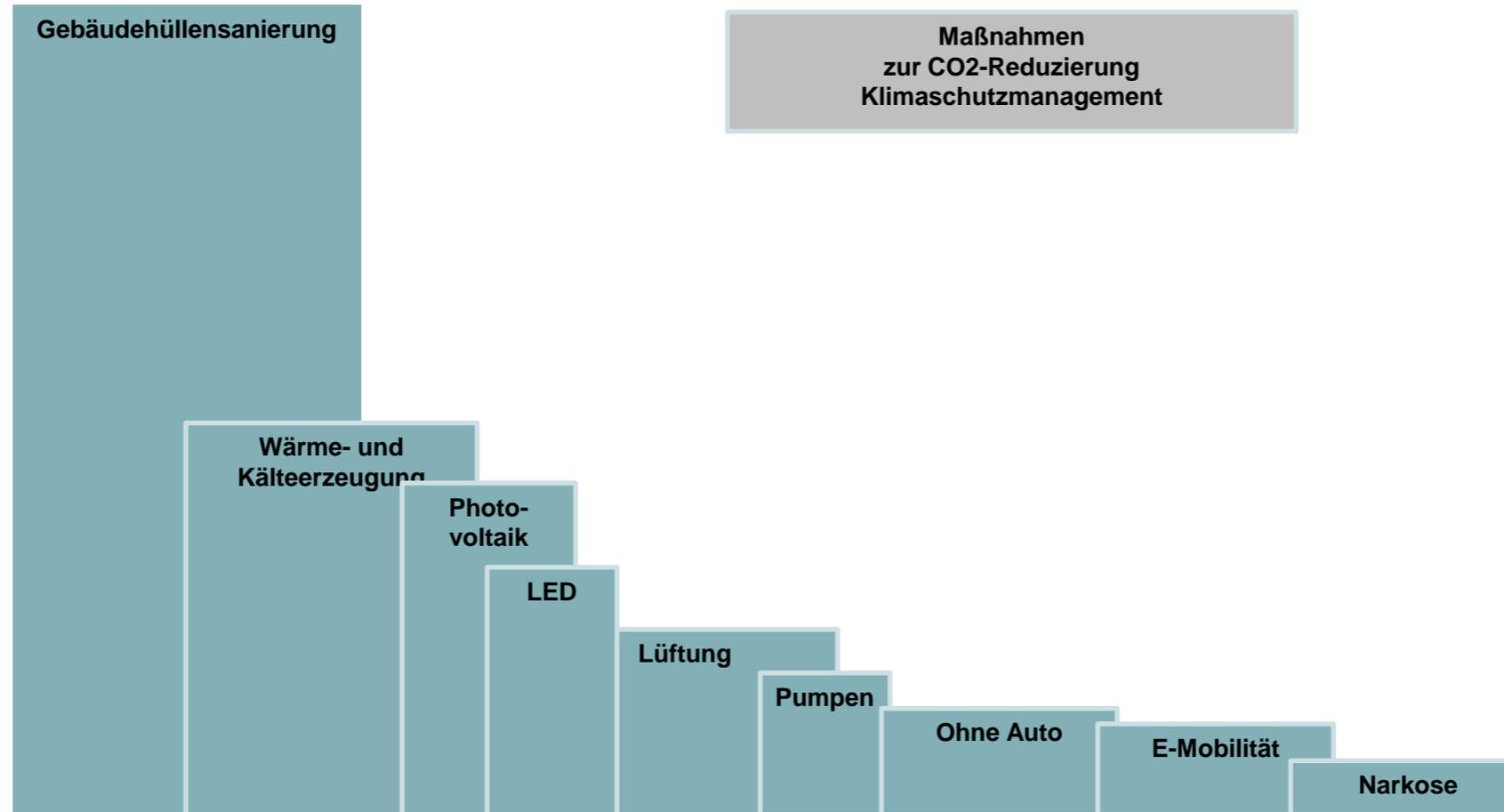
| | |
|-----------------------------|------|
| CO ₂ -Emissionen | 24 t |
|-----------------------------|------|

entspricht Reduktion um 98,9%

Individuelle Dekarbonisierungsziele (Beispiel Modell-Krankenhaus)

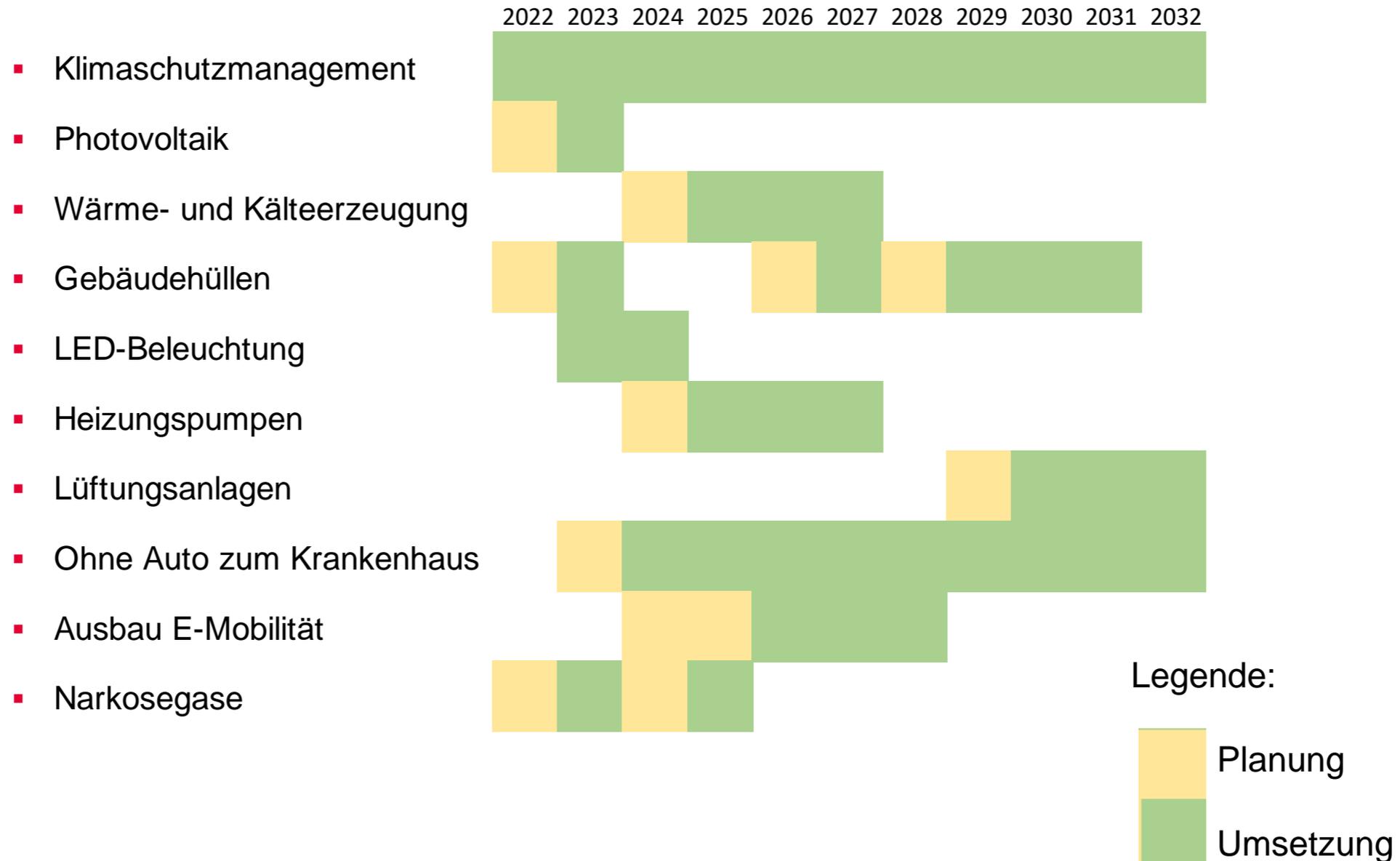


Individuelle Dekarbonisierungsziele (Beispiel Modell-Krankenhaus)



Individueller Dekarbonisierungsfahrplan

(Beispiel für einen Dekarbonisierungs- bzw. Klimaschutzfahrplan)



- **Senkung des Wärmebedarfs**
 - **Dämmung von ungedämmten Heizungsrohren**
 - **Dämmung der oberen Geschossdecke und Rolladenkästen nachdämmen**
 - **Verhalten der Nutzer*innen / Raumtemperaturen in Aufenthalts und Nebenräumen**
 - **Undichtigkeiten der Gebäudehülle ausfindig machen und Abhilfe schaffen. Fenster einstellen und Pflege der Dichtungen. Türen zu unbeheizten Räumen (z.B. Kellertüren) nachträglich Dichtungen anbringen**
 - **Gegebenenfalls Angebot von Warmwasser einschränken (Besuchertoiletten)**

- **Senkung des Strombedarfs**
 - **Zeitschaltuhren / Präsenzmelder für elektrische Anwendungen, die nur Zeitweise genutzt werden oder zeitweise abgeschaltet werden können (etwa Lüftungsanlagen in der Nacht)**
 - **Hydraulischer Abgleich der Heizungsanlage (spart auch Wärmeenergie)**
 - **Ersatz veralteter Pumpen: Moderne Pumpen arbeiten erst, wenn die Heizung tatsächlich aufgedreht wird und haben eine sparsamere Motorentechnik. Damit lassen sich schnell Kosten einsparen. Wenn vorhanden, sind auch die Pumpen der Zirkulationsleitung meist optimierbar. Hier können nicht nur effizientere Pumpen, sondern auch eine nutzerbezogenen Steuerung für Einsparungen sorgen.**
 - **Ersatz alter Leuchtmittel -> LED**
 - **Kampagnen / Apelle an die Belegschaft, um Nutzerverhalten zu verändern**

- **Veränderung der Mobilität**
 - **Apelle und Kampagnen (gegebenenfalls eine Befragung)**
 - **Parkraumbewirtschaftung (Erhöhung der Gebühren)**
 - **Verbesserung der Abstellmöglichkeiten für Fahrräder / E-Bikes (Ladevorrichtungen)**
 - **Lademöglichkeiten E-Autos**
 - **Job-Ticket (mit Verkehrsverbund)**
 - **Angebot Job-Bike (Leasing, Gehaltsumwandlung)**

- **Volatilen Anästhetika wegen halogenierter Kohlenwasserstoffe reduzieren**
 - **Aufklärung / Information / Routinen verändern**
 - **Vermeiden / Substitution durch Spinalanästhesie bzw. intravenöse Anästhesie**
 - **Recycling von Narkosegas durch den Einsatz von Narkosegasfiltern**

Abschlussbericht | März 2022

Oliver Wagner

**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit**

Informationen zum Gutachten:

<https://www.kgnw.de/positionen/klimaneutrales-krankenhaus>

Fachliche Begleitung und
Erstellung eines Gutachtens



Digitaler Reifegrad der LVR-Kliniken

Ergebnisse der ersten Reifegradmessung

Csilla Imre
Abteilungsleitung 81.20
IT, Statistik und Öffentlichkeitsarbeit

Reifegradmessung: Erhebung des digitalen Reifegrades deutscher Krankenhäuser zum 30.6.2021

- **Erhebungszeitraum November 2021**
- **340 Fragen in 7 Dimensionen**
- **Zwischenberichte des Konsortiums DigitalRadar im Juni 2022 und September 2022**
- **Aufwand im Klinikverbund für die Erhebung**
 - 2 - tägiger Workshop mit allen IT-Leitern
 - 2 - stündige Videokonferenz mit jeder Klinik (Gesamtvorstand)
 - 2,5 – 9 Stunden Aufwand je Klinik
 - 9,5 Personentage zentrale Qualitätssicherung & Rückfragenmanagement

Digitaler Reifegrad – Zusammensetzung der Stichprobe

1.624
Datensätze

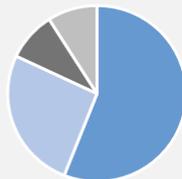
91 %
der Plan-
krankenhäuser

Trägerschaft



- Gemeinnützig
- Öffentlich
- Privat
- Andere

Anzahl Betten



- 1 bis 250
- 251 bis 500
- 501 bis 700
- ab 700

Notfallversorgung



- Keine NV
- Basis-NV
- erweiterte NV
- umfassende NV

**Vollerhebung des digitalen
Reifegrades der deutschen
Krankenhauslandschaft**

Ermittlung des Reifegrads in 7 Dimensionen

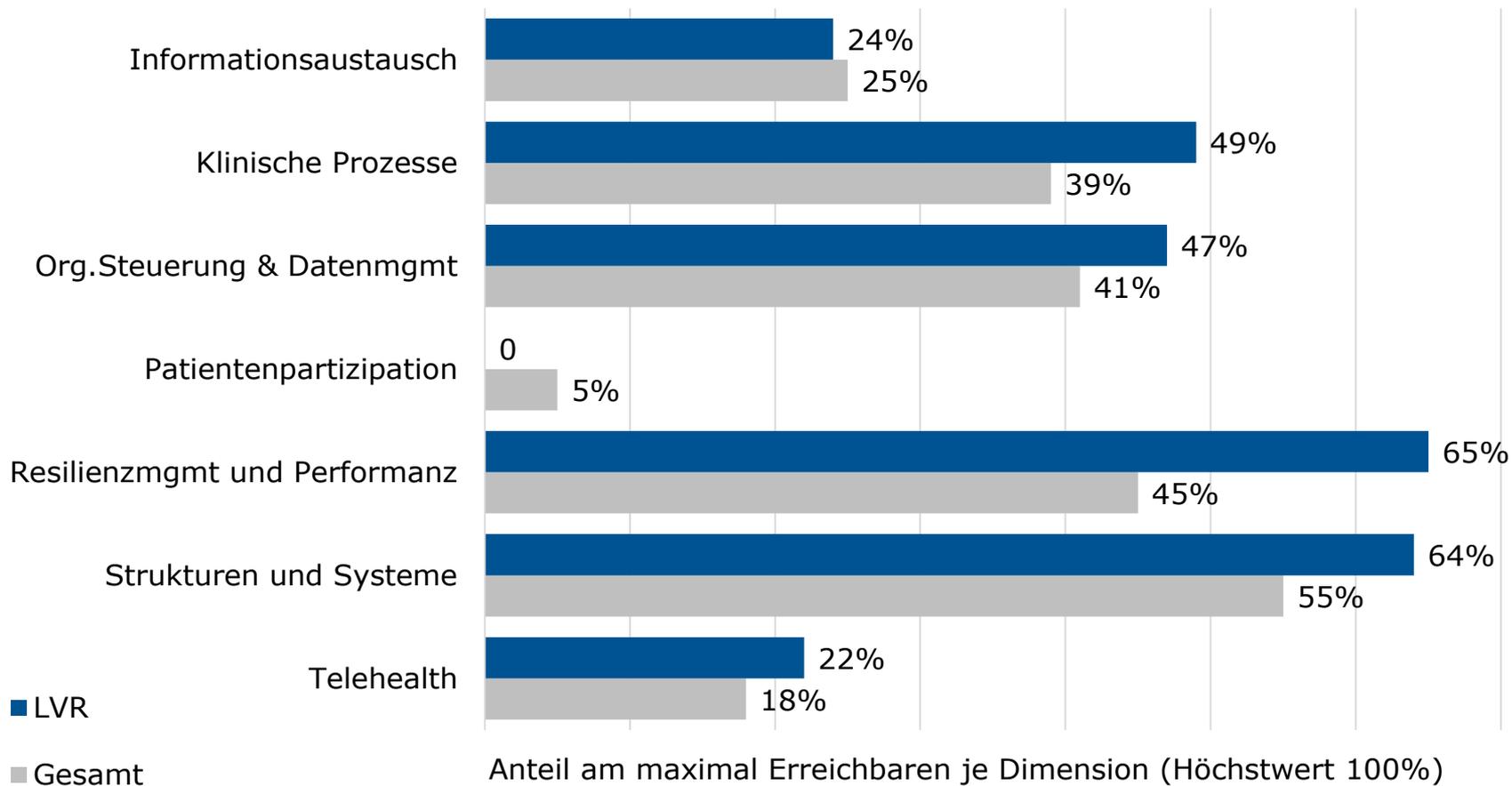
DigitalRadar Krankenhaus



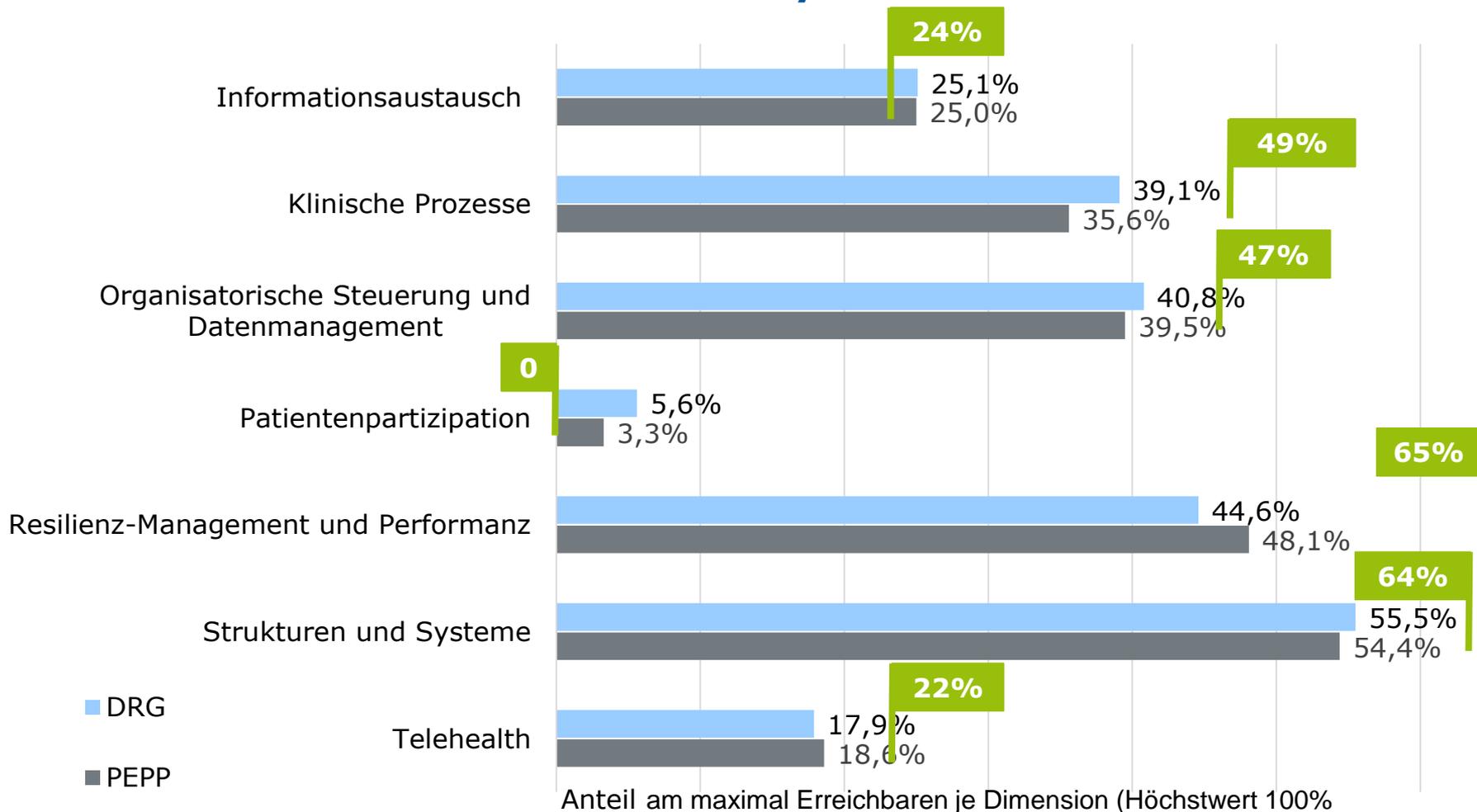
© DigitalRadar Krankenhaus (2021). Alle Rechte vorbehalten.

Quelle: <https://www.digitalradar-krankenhaus.de/modellbeschreibung/>

Dimensionen im nationalen Vergleich

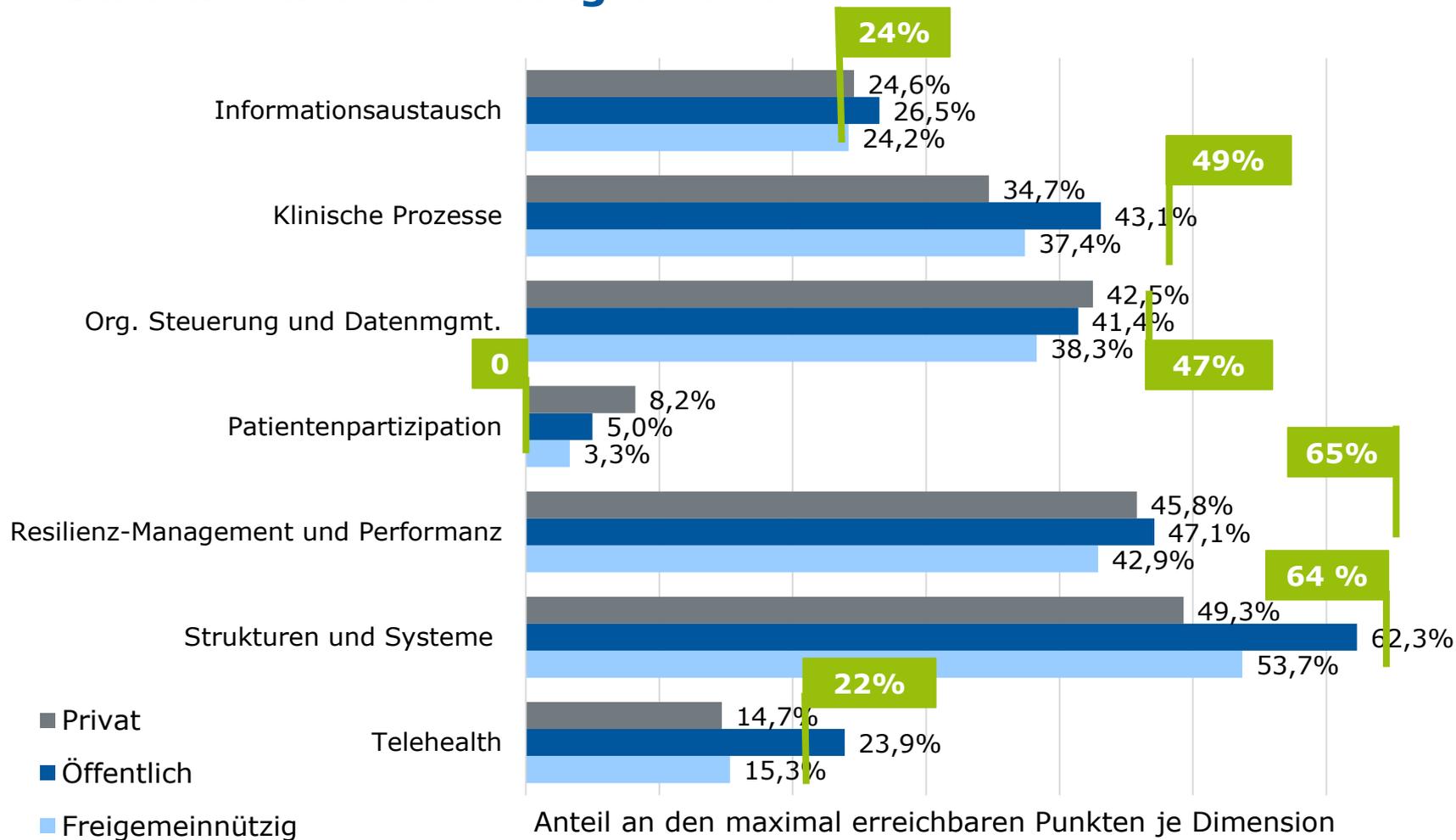


Dimensionen nach Somatik und Psychiatrie



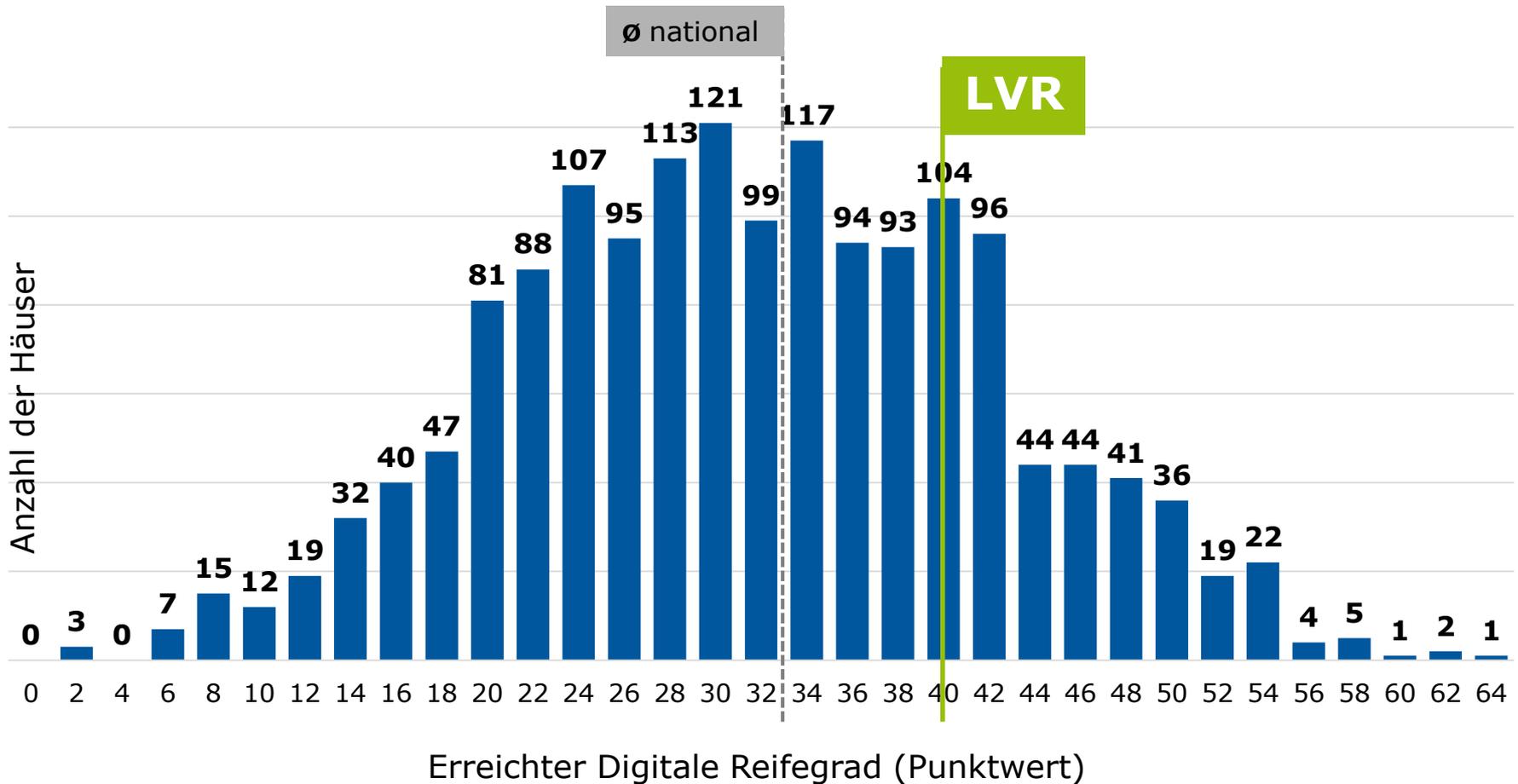
Quelle: DigitalRadar Zwischenbericht (Sept. 2022) S. 46 ff.

Dimensionen nach Trägerschaft



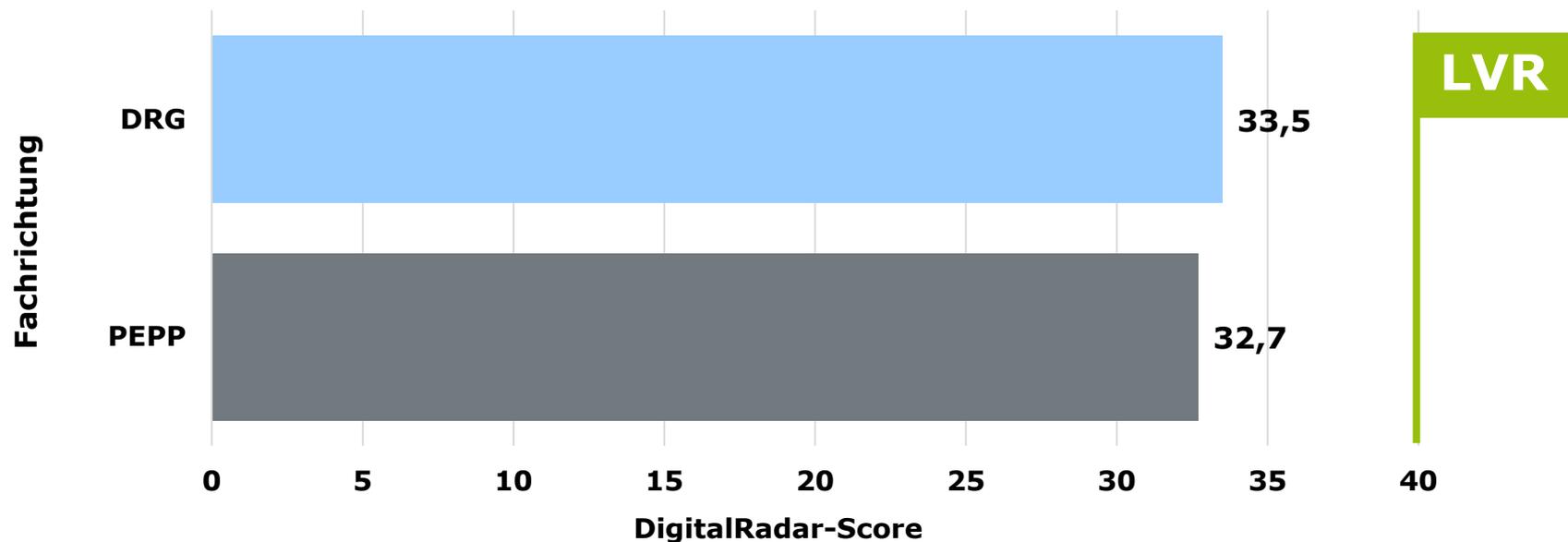
Quelle: DigitalRadar Zwischenbericht (Sept. 2022) S. 47 ff.

Digitaler Reifegrad - Score und Verteilung national



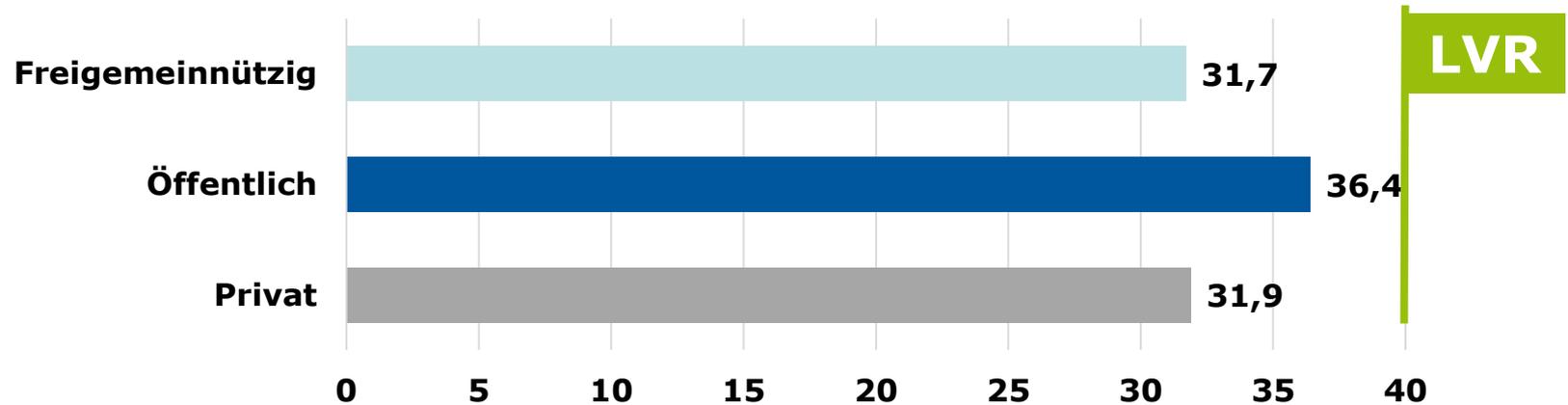
Quelle: DigitalRadar Webinar 11.2.02022

Ergebnisse in Somatik und Psychiatrie im Vergleich



Anzahl DRG-Häuser 1.362
Anzahl PEPP-Häuser 262

Score nach Trägerschaft



Anzahl Freigemeinnützige Häuser 607
Anzahl Öffentliche Häuser 548
Anzahl Private Häuser 469

**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit**

Klinikbelegung mit forensischen Patienten in 2021/2022

| | | Nov 21 | Dez 21 | Jan 22 | Feb 22 | Mrz 22 | Apr 22 | Mai 22 | Jun 22 | Jul 22 | Aug 22 | Sep 22 | Okt 22 | 1. Nov. 22 | davon: | gegendert | | zusätzlich: | | Behand- lungsplätze | |
|-----------------------------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------------|--------|-----------|-----|---------------------------|------------|------------------------|----------------------------|
| | | | | | | | | | | | | | | | in AP | ♀ | ♂ | langfristig beurlaubte | davon ♀ | | langfr. beurlaubte in % |
| Forensische Kliniken | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bedburg-Hau | § 63 | 203 | 200 | 200 | 200 | 197 | 205 | 200 | 202 | 198 | 196 | 197 | 204 | 208 | 0 | 74 | 134 | 63 | 28 | 30,29% | 216 |
| | § 64 | 213 | 213 | 212 | 212 | 195 | 193 | 197 | 205 | 210 | 217 | 217 | 224 | 215 | 8 | 15 | 200 | 76 | 12 | 35,35% | 182 |
| | § 126a | 13 | 15 | 14 | 15 | 21 | 27 | 24 | 20 | 25 | 25 | 25 | 26 | 21 | 0 | 16 | 5 | | | | |
| | § 81 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| | sonstige * | 1 | 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 | | 430 | 428 | 426 | 427 | 413 | 425 | 421 | 427 | 433 | 438 | 439 | 454 | 444 | 8 | 105 | 339 | 139 | 40 | 31,31% | 398 |
| Düren | § 63 | 220 | 222 | 225 | 222 | 223 | 223 | 221 | 218 | 219 | 217 | 218 | 220 | 221 | 2 | 2 | 219 | 26 | 2 | 11,76% | 218 |
| | § 64 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | | |
| | § 126a | 13 | 13 | 14 | 17 | 16 | 14 | 12 | 9 | 11 | 10 | 12 | 14 | 13 | 0 | 0 | 13 | | | | |
| | § 81 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| | sonstige * | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| | § 46 StVollzG NRW** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| Summe | | 237 | 239 | 242 | 242 | 243 | 240 | 237 | 231 | 234 | 230 | 231 | 236 | 235 | 2 | 2 | 233 | 26 | 2 | 11,06% | 218 |
| Langenfeld | § 63 | 156 | 156 | 157 | 155 | 156 | 156 | 157 | 155 | 160 | 163 | 160 | 159 | 160 | 0 | 0 | 160 | 42 | 0 | 26,25% | 171 |
| | § 64 | 39 | 38 | 37 | 37 | 38 | 34 | 39 | 39 | 39 | 41 | 39 | 41 | 41 | 0 | 0 | 41 | 27 | 0 | 65,85% | 20 |
| | § 126a | 5 | 6 | 5 | 6 | 8 | 9 | 13 | 14 | 11 | 12 | 13 | 15 | 17 | 0 | 0 | 17 | | | | |
| | § 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 | | 200 | 200 | 199 | 198 | 202 | 199 | 209 | 208 | 210 | 216 | 212 | 215 | 218 | 0 | 0 | 218 | 69 | 0 | 31,65% | 191 |
| Viersen | § 63 | 166 | 164 | 168 | 165 | 164 | 165 | 165 | 162 | 161 | 163 | 165 | 164 | 164 | 10 | 0 | 164 | 21 | 0 | 12,80% | 166 |
| | § 64 | 42 | 41 | 40 | 40 | 39 | 38 | 45 | 46 | 45 | 41 | 42 | 44 | 43 | 10 | 0 | 43 | 9 | 0 | 20,93% | 18 |
| | § 126a | 4 | 4 | 5 | 7 | 9 | 9 | 7 | 8 | 11 | 10 | 12 | 13 | 14 | 0 | 0 | 14 | | | | |
| | § 81 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| | sonstige * | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | | | | |
| | § 46 StVollzG NRW** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| Summe | | 213 | 210 | 214 | 213 | 214 | 213 | 218 | 218 | 218 | 214 | 220 | 223 | 223 | 20 | 0 | 223 | 30 | 0 | 13,45% | 184 |
| Köln | § 63 | 207 | 214 | 211 | 212 | 216 | 214 | 213 | 214 | 211 | 224 | 222 | 216 | 213 | 0 | 0 | 213 | 49 | 0 | 23,00% | 210 |
| | § 64 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | | |
| | § 126a | 8 | 7 | 6 | 7 | 7 | 8 | 11 | 10 | 9 | 7 | 7 | 8 | 10 | 0 | 0 | 10 | | | | |
| | § 81 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| | sonstige * | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 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 | | 217 | 223 | 219 | 220 | 224 | 223 | 226 | 226 | 223 | 234 | 232 | 226 | 225 | 0 | 0 | 225 | 49 | 0 | 21,78% | 210 |
| Essen | § 63 | 12 | 6 | 5 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | | |
| | § 64 | 2 | 0 | 0 | 3 | 2 | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | | |
| | § 126a | 41 | 48 | 50 | 46 | 47 | 50 | 49 | 48 | 46 | 48 | 50 | 51 | 48 | 0 | 0 | 48 | | | | 54 |
| | § 81 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 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 | | 55 | 54 | 55 | 53 | 54 | 56 | 54 | 54 | 52 | 54 | 55 | 56 | 54 | 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 - Interkurrente Behandlung von Strafgefangenen aus der JVA / U-Haft

Klinikbelegung mit forensischen Patienten in 2021/2022

| | Nov 21 | Dez 21 | Jan 22 | Feb 22 | Mrz 22 | Apr 22 | Mai 22 | Jun 22 | Jul 22 | Aug 22 | Sep 22 | Okt 22 | 1. Nov. 22 | davon: | gegendert | | zusätzlich: | | Behand- lungsplätze | | |
|------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------------|--------|-----------|----|---------------------------|------------|------------------------|----------------------------|----|
| | | | | | | | | | | | | | | in AP | ♀ | ♂ | langfristig beurlaubte | davon ♀ | | langfr. beurlaubte in % | |
| Allgemeinpsychiatrien | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bonn | | | | | | | | | | | | | | 39 | 39 | 0 | 39 | 13 | 0 | 33,33% | 39 |
| § 63 | 37 | 38 | 37 | 40 | 36 | 37 | 36 | 35 | 37 | 36 | 39 | 36 | 39 | 39 | 0 | 39 | 13 | 0 | 33,33% | 39 | |
| § 64 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | | | |
| § 126a | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 6 | 4 | 4 | 4 | 6 | 4 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 | | | |
| § 81 | 0 | 0 | 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 | 0 | 0 | | | |
| § 46 StVollzG NRW** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| Summe | 42 | 42 | 43 | 44 | 40 | 40 | 40 | 42 | 42 | 41 | 44 | 43 | 44 | 44 | 0 | 44 | 13 | 0 | 29,55% | 39 | |
| Düsseldorf | | | | | | | | | | | | | | 20 | 20 | 0 | 20 | 9 | 0 | 45,00% | 20 |
| § 63 | 20 | 20 | 23 | 22 | 22 | 22 | 21 | 19 | 19 | 19 | 20 | 19 | 20 | 20 | 0 | 20 | 9 | 0 | 45,00% | 20 | |
| § 64 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| § 126a | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 | | | |
| § 81 | 0 | 0 | 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 | 0 | 0 | | | |
| § 46 StVollzG NRW** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| Summe | 21 | 20 | 23 | 23 | 23 | 23 | 22 | 21 | 20 | 21 | 22 | 22 | 23 | 23 | 0 | 23 | 9 | 0 | 39,13% | 20 | |
| Mönchengladbach | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | | |
| § 63 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 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 | 0 | 0 | | | |
| § 81 | 0 | 0 | 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 | 0 | 0 | | | |
| § 46 StVollzG NRW** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| Summe | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0,00% | 0 | |

| Gesamtbelegung LVR | | Nov 21 | Dez 21 | Jan 22 | Feb 22 | Mrz 22 | Apr 22 | Mai 22 | Jun 22 | Jul 22 | Aug 22 | Sep 22 | Okt 22 | 1. Nov. 22 | | | | | | | |
|---------------------------|--------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------------|----|-----|------|-----|----|--------|------|
| Summe | § 63 | 1021 | 1020 | 1027 | 1020 | 1019 | 1024 | 1016 | 1009 | 1008 | 1022 | 1024 | 1021 | 1029 | 71 | 76 | 952 | 223 | 30 | 21,67% | 1040 |
| | § 64 | 300 | 296 | 294 | 296 | 278 | 273 | 287 | 297 | 302 | 306 | 305 | 316 | 306 | 19 | 15 | 291 | 112 | 12 | 36,60% | 220 |
| | § 126a | 89 | 96 | 98 | 102 | 113 | 121 | 121 | 117 | 118 | 118 | 125 | 136 | 130 | 7 | 16 | 114 | 0 | | | 54 |
| | § 81 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| | sonstige * | 5 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 5 | 3 | 2 | 3 | 2 | 0 | 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 langfr. beurlaubte | 1415 | 1416 | 1422 | 1421 | 1414 | 1420 | 1428 | 1428 | 1433 | 1449 | 1456 | 1476 | 1467 | 97 | 107 | 1359 | 335 | 42 | 22,84% | 1314 |
| Zwischensumme LVR | mit langfr. beurlaubten | 1728 | 1731 | 1731 | 1741 | 1749 | 1749 | 1762 | 1758 | 1756 | 1768 | 1780 | 1804 | 1802 | | | | | | | |
| Zwischensumme LVR | Beurlaubte | 313 | 315 | 309 | 320 | 335 | 329 | 334 | 330 | 323 | 319 | 324 | 328 | 335 | | | | | | | |

*sonstige: § 453c StPO - Vorläufige Sicherungsmaßnahme im Widerrufsverfahren
 § 73 JGG - Unterbringung zur Beobachtung
 **§ 46 StVollzG / § 24 UVollzG NRW - Interkurrente Behandlung von Strafgefangenen aus der JVA / U-Haft

Klinikbelegung mit forensischen Patienten in 2021/2022

| | Nov 21 | Dez 21 | Jan 22 | Feb 22 | Mrz 22 | Apr 22 | Mai 22 | Jun 22 | Jul 22 | Aug 22 | Sep 22 | Okt 22 | 1. Nov. 22 | davon: | gegendert | | zusätzlich: | | | Behand- lungsplätze |
|--------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------------|--------|-----------|----|---------------------------|---|----------------------------|------------------------|
| | | | | | | | | | | | | | | in AP | ♀ | ♂ | langfristig beurlaubte | ♀ | langfr. beurlaubte in % | |
| Kliniken anderer Träger | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NTZ-Duisburg § 64 | 101 | 100 | 101 | 102 | 101 | 103 | 101 | 100 | 97 | 101 | 101 | 100 | 98 | 0 | 0 | 98 | 40 | 0 | 40,82% | 100 |
| Summe | 101 | 100 | 101 | 102 | 101 | 103 | 101 | 100 | 97 | 101 | 101 | 100 | 98 | 0 | 0 | 98 | 40 | 0 | 40,82% | 100 |
| Fachklinik Im Deerth § 64 | 9 | 9 | 10 | 10 | 10 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 17 | 17 | 0 | 17 | 2 | 0 | 11,76% | 0 |
| Summe | 9 | 9 | 10 | 10 | 10 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 17 | 17 | 0 | 17 | 2 | 0 | 11,76% | 0 |

| | Nov 21 | Dez 21 | Jan 22 | Feb 22 | Mrz 22 | Apr 22 | Mai 22 | Jun 22 | Jul 22 | Aug 22 | Sep 22 | Okt 22 | 1. Nov. 22 | davon: | gegendert | | zusätzlich: | | | Behand- lungsplätze |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------------|--------|-----------|-----|---------------------------|---|----------------------------|------------------------|
| | | | | | | | | | | | | | | in AP | ♀ | ♂ | langfristig beurlaubte | ♀ | langfr. beurlaubte in % | |
| Gesamtbelegung Kliniken anderer Träger | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Summe § 64 | 110 | 109 | 111 | 112 | 111 | 116 | 114 | 113 | 110 | 114 | 114 | 113 | 115 | 17 | 0 | 115 | 42 | 0 | 36,52% | 100 |
| Zwischensumme andere Träger ohne langfr. beurlaubte | 110 | 109 | 111 | 112 | 111 | 116 | 114 | 113 | 110 | 114 | 114 | 113 | 115 | 17 | 0 | 115 | 42 | 0 | 36,52% | 100 |
| Zwischensumme andere Träger mit langfr. beurlaubten | 154 | 151 | 154 | 157 | 157 | 159 | 159 | 158 | 157 | 157 | 158 | 156 | 157 | 17 | 0 | 215 | 42 | 0 | | |
| Zwischensumme andere Träger Beurlaubte | 44 | 42 | 43 | 45 | 46 | 43 | 45 | 45 | 47 | 43 | 44 | 43 | 42 | | | | | | | |

*sonstige: § 453c StPO - Vorläufige Sicherungsmaßnahme im Widerrufsverfahren
 § 73 JGG - Unterbringung zur Beobachtung
 **§ 46 StVollzG / § 24 UVollzG NRW - Interkurrente Behandlung von Strafgefangenen aus der JVA / U-Haft

Klinikbelegung mit forensischen Patienten in 2021/2022

| | Nov 21 | Dez 21 | Jan 22 | Feb 22 | Mrz 22 | Apr 22 | Mai 22 | Jun 22 | Jul 22 | Aug 22 | Sep 22 | Okt 22 | 1. Nov. 22 | davon: | gegendert | | zusätzlich: | | Behand- lungsplätze | |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------------|----------------|-----------|------------|---------------------------|------------|------------------------|----------------------------|
| | | | | | | | | | | | | | | in AP | ♀ | ♂ | langfristig beurlaubte | davon ♀ | | langfr. beurlaubte in % |
| Gesamtbelegung Rheinland | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Summe | 1021 | 1020 | 1027 | 1020 | 1019 | 1024 | 1016 | 1009 | 1008 | 1022 | 1024 | 1021 | 1029 | 71 | 76 | 952 | 223 | 30 | 21,67% | 1040 |
| § 63 | 410 | 405 | 405 | 408 | 389 | 389 | 401 | 410 | 412 | 420 | 419 | 429 | 421 | 36 | 15 | 406 | 154 | 12 | 36,58% | 320 |
| § 64 | 89 | 96 | 98 | 102 | 113 | 121 | 121 | 117 | 118 | 118 | 125 | 136 | 130 | 7 | 16 | 114 | | | | 54 |
| § 126a | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| § 81 | 5 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 5 | 3 | 2 | 3 | 2 | 0 | 0 | 2 | | | | |
| sonstige * | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |
| § 46 StVollzG NRW** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gesamtsumme ohne langfr. beurlaubte | 1525 | 1525 | 1533 | 1533 | 1525 | 1536 | 1542 | 1541 | 1543 | 1563 | 1570 | 1589 | 1582 | 114 | 107 | 1474 | 377 | 42 | 23,83% | 1414 |
| Gesamtsumme mit langfr. beurlaubten | 1882 | 1882 | 1885 | 1898 | 1906 | 1908 | 1921 | 1916 | 1913 | 1925 | 1938 | 1960 | 1959 | | | | | | | |
| Beurlaubte | 357 | 357 | 352 | 365 | 381 | 372 | 379 | 375 | 370 | 362 | 368 | 371 | 377 | | | | | | | |
| Aufnahmen gem. § 63 StGB | 10 | 13 | 9 | 9 | 6 | 10 | 11 | 15 | 5 | 11 | 11 | 5 | | Gesamt: | | 115 | | | | |
| Entlassungen gem. § 63 StGB | 5 | 10 | 11 | 9 | 11 | 9 | 14 | 13 | 11 | 10 | 2 | 6 | | Gesamt: | | 111 | | | | |

| Warteliste | Nov 21 | Dez 21 | Jan 22 | Feb 22 | Mrz 22 | Apr 22 | Mai 22 | Jun 22 | Jul 22 | Aug 22 | Sep 22 | Okt 22 | 1. Nov. 22 | gegendert | | davon | davon |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------------|-----------|-----|-----------------|-------|
| | | | | | | | | | | | | | | ♀ | ♂ | davon sofort | ♀ |
| § 63 | 18 | 19 | 19 | 22 | 20 | 19 | 20 | 19 | 20 | 22 | 20 | 21 | 19 | 0 | 19 | 1 | 0 |
| § 64 Alkohol | 24 | 24 | 25 | 23 | 23 | 23 | 24 | 22 | 23 | 21 | 21 | 22 | 24 | 3 | 21 | 15 | 3 |
| § 64 Drogen | 198 | 189 | 185 | 181 | 194 | 210 | 208 | 208 | 211 | 220 | 216 | 205 | 210 | 12 | 198 | 134 | 9 |
| Summe | 240 | 232 | 229 | 226 | 237 | 252 | 252 | 249 | 254 | 263 | 257 | 248 | 253 | 15 | 238 | 150 | 12 |

§ 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 - Interkurrente Behandlung von Strafgefangenen aus der JVA / U-Haft