

## Anfrage

der Abgeordneten Albert Steinhäuser, Gabriela Moser, Freundinnen und Freunde an den Bundesminister für Justiz

betreffend Nachfrageverfahren des Rechnungshofs zu Kosten der medizinischen Versorgung im Strafvollzug; Follow-up-Überprüfung

### BEGRÜNDUNG

Aus den Ergebnissen des Nachfrageverfahrens des Rechnungshofs:

*Das BMJ setzte die Empfehlungen des RH, die dieser im Jahr 2012 betreffend die Kosten der medizinischen Versorgung im Strafvollzug veröffentlicht hatte, zum größeren Teil um. Umgesetzt wurde insbesondere die Empfehlung zum Aufbau einer personellen Kompetenz zum Zwecke der Wahrnehmung der Fachaufsicht und des Controllings der ärztlichen Tätigkeit in Justizanstalten. Durch die Beschäftigung eines ärztlichen und eines zahnärztlichen Chefarztes konnten Einsparungen erzielt werden. Vor allem durch die Inbetriebnahme des Forensischen Zentrums Asten sanken die Ausgaben für die stationäre Behandlung von geistig abnormen zurechnungsunfähigen Straftätern in psychiatrischen Krankenanstalten von rd. 35 Mio. EUR (2009) auf rd. 30 Mio. EUR (2013). Das BMJ suchte die Länder für eine Verlängerung der Vereinbarung gemäß Art. 15a B–VG über die Abgeltung stationärer medizinischer Versorgungsleistungen von öffentlichen Krankenanstalten für Insassen in Justizanstalten zu gewinnen.*

*Die tatsächliche Verlängerung der Ende 2013 ausgelaufenen Vereinbarung unterblieb aber letztlich. Dadurch ersparten sich die Länder ab 2014 ihren Kostenbeitrag von jährlich zumindest rd. 8,55 Mio. EUR, unter Berücksichtigung der vom BMJ errechneten Valorisierung sogar von bis zu rd. 22,8 Mio. EUR. Offen waren noch die teilweise Einbeziehung von Häftlingen in das Krankenversicherungssystem, die Erarbeitung von Personalbemessungskonzepten für den Ärztlichen Dienst und den Pflegedienst sowie ein einheitliches Entlohnungsschema für Ärzte in der Vollzugsverwaltung.*

Der Rechnungshof sprach in weiterer Folge eine Reihe von Empfehlungen aus.

*Durch die Umsetzung der RH–Empfehlung zur Kostenreduktion, Personalbemessung und –anstellung sowie zur Erstellung eines aussagekräftigen Kennzahlensystems konnte das BMJ seine Möglichkeiten für eine effizientere Steuerung erhöhen. Das BMJ setzte jedoch Empfehlungen wie z.B. ein einheitliches Entlohnungsschema für Ärzte in der Vollzugsverwaltung oder die teilweise Einbeziehung von Häftlingen in*

*das Krankenversicherungssystem nicht um, wodurch mögliche Einsparungen nicht gehoben werden konnten.*

*Die Vereinbarung gemäß Art. 15a B–VG über die Abgeltung stationärer medizinischer Versorgungsleistungen von öffentlichen Krankenanstalten für Insassen von Justizanstalten wurde im Finanzausgleich ohne Erhöhung bis 2016 verlängert. Eine Anpassung wurde von den Ländern abgelehnt.*

Die unterfertigenden Abgeordneten stellen daher folgende

## **ANFRAGE**

- 1) Soll die Empfehlung „Erlass von Durchführungsregelungen zum Strafvollzugsgesetz als Rechtsverordnung“ noch umgesetzt werden?
- 2) Wenn ja, wann und wie?
- 3) Wenn nein, warum nicht?
- 4) Soll die Empfehlung „Schaffung klarer rechtlicher Grundlagen für Aufgaben und Befugnisse des Pflegepersonals im Straf- und Maßnahmenvollzug“ noch umgesetzt werden?
- 5) Wenn ja, wann und wie?
- 6) Wenn nein, warum nicht?
- 7) Soll die Empfehlung „Bis zur Umsetzung einer Gesamtlösung („Justizklinik“) Weiterführung der Verhandlungen mit dem Landesklinikum Krems betreffend kostengünstigere Lösung für geschlossene Abteilung“ noch umgesetzt werden?
- 8) Wenn ja, wann und wie?
- 9) Wenn nein, warum nicht?
- 10) Soll die Empfehlung „Neue Initiative zur Anpassung der Pauschalvergütung der Länder bei mangelhaftem Ergebnis der Arbeiten an der teilweisen Einbeziehung von Häftlingen in die Krankenversicherung“ noch umgesetzt werden?
- 11) Wenn ja, wann und wie?
- 12) Wenn nein, warum nicht?
- 13) Soll die Empfehlung „Hinwirken auf baldige Erweiterung des § 77 StVG (Zuteilung von Häftlingen an einen Sozialversicherungsträger z.B. auch bei längeren Krankenhausaufenthalten)“ noch umgesetzt werden?

14) Wenn ja, wann und wie?

15) Wenn nein, warum nicht?

16) Soll die Empfehlung „Ausarbeitung eines einheitlichen Entlohnungsschemas für Ärzte in der Vollzugsverwaltung“ noch umgesetzt werden?

17) Wenn ja, wann und wie?

18) Wenn nein, warum nicht?

Hirz

A. Gasser

K. Blaas

A. Kren

