

Kleine Anfrage mit Antwort

Wortlaut der Kleinen Anfrage

der Abgeordneten Uwe Schwarz, Michael Albers, Ulla Groskurt, Uwe Harden, Marie-Luise Hemme, Gerda Krämer, Manfred Nahrstedt, Dörthe Weddige-Degenhard, Dr. Gabriele Andretta, Heike Bockmann, Werner Buß, Renate Geuter, Alice Graschtat, Susanne Grote, Frauke Heiligenstadt, Friedhelm Helberg, Thomas Oppermann, Sigrid Rakow, Jutta Rübke, Ingolf Viereck (SPD), eingegangen am 22.07.2005

Privatisierung des Maßregelvollzuges

Ein von der Landesregierung geplanter Verkauf der Landeskrankenhäuser in Niedersachsen sieht offenbar auch die Privatisierung des Maßregelvollzuges vor. Nach den bisher bekannt gewordenen Plänen soll die Landesregierung über das Sozialministerium lediglich die Aufsicht über den Maßregelvollzug behalten. Dabei ist es nach Aussagen von Expertinnen und Experten verfassungsrechtlich äußerst zweifelhaft, ob eine Privatisierung des Maßregelvollzuges überhaupt verfassungskonform möglich ist. Beim Maßregelvollzug, so die Argumentation, handle es sich um eine hoheitliche Aufgabe von besonderer Sensibilität, die nur von Landesbediensteten wahrgenommen werden dürfe.

Darüber hinaus stellt sich bei der Privatisierung des Maßregelvollzuges die Frage nach der Wirtschaftlichkeit für das Land. Beim privaten Betrieb des Maßregelvollzuges gibt es Anreize für den Betreiber, eigene wirtschaftliche Interessen über die Interessen der Öffentlichkeit nach größtmöglicher Sicherheit, Besserung psychisch kranker Straftäter und sparsamer Mittelverwendung zu stellen.

Vor diesem Hintergrund fragen wir die Landesregierung:

1. Wie will sie den verfassungsrechtlichen Bedenken gegen die Privatisierung des Maßregelvollzuges Rechnung tragen?
2. Aufgrund welcher Berechnungen und/oder Expertisen ist die Landesregierung zu dem Ergebnis gekommen, dass eine Privatisierung des Maßregelvollzuges für den Landeshaushalt mittel- und langfristig günstiger ist als die öffentliche Trägerschaft?
3. Welche Vorsorge wird seitens der Landesregierung getroffen, dass bei Feststellung der Verfassungswidrigkeit der Privatisierung des Maßregelvollzuges ein kostenneutraler Rückkauf des Maßregelvollzuges durch das Land sichergestellt ist?
4. Wie haben sich die Kosten für den Maßregelvollzug innerhalb der letzten fünf Jahre in Niedersachsen entwickelt?
5. Wie hoch sind die Pflegesätze für die unterschiedlichen Fallgruppen im Maßregelvollzug, und wie haben diese sich in den letzten fünf Jahren entwickelt?
6. Mit welcher Kostenentwicklung im Maßregelvollzug rechnet die Landesregierung in den kommenden zehn Jahren im Vergleich zwischen einem öffentlich-rechtlichen und einem privaten Betrieb, und auf welcher Grundlage nimmt sie eine solche Kostenschätzung vor?
7. In welcher Höhe sind Investitionen nötig, um die prognostizierte Entwicklung im Maßregelvollzug in den nächsten zehn Jahren bewältigen zu können?
8. Wie hoch waren die notwendigen Investitionskosten im Maßregelvollzug bei Regierungsübernahme durch CDU/FDP im Jahr 2003?
9. In der Kabinettsvorlage vom 22.09.2003 wurde unter Nummer 6 beschlossen, dass das Finanzministerium beauftragt wird, den in der Kabinettsvorlage geltend gemachten Baubedarf in der Mipla 2004 - 2008 zu berücksichtigen. Warum hat das Finanzministerium diesen Kabi-

nettsbeschluss nicht umgesetzt, und ist es üblich, dass das Finanzministerium Kabinettsbeschlüsse nicht umsetzt bzw. umsetzen muss?

10. Das Sozialministerium wurde in der genannten Kabinettsvorlage beauftragt, zeitnah über bereits eingeleitete und noch zu veranlassende Kostendämpfungsmaßnahmen im Personal- und Sachkostenbereich, unter Änderung des Personalschlüssels, zu berichten. Über welche Änderungen wurde, aufgeteilt nach Personalkosten und Sachkosten, wann berichtet?
11. In einem Schreiben des Finanzministeriums vom 03.06.2005 an die OFD Hannover wurden die im Landeshaushalt 2005 vorgesehenen Baumaßnahmen an den Landeskrankenhäusern Lüneburg in Höhe von 10,6 Mio. Euro und am Landeskrankenhaus Wunstorf in Höhe von 2,5 Mio. Euro in das Haushaltsjahr 2006 verschoben. Werden diese Maßnahmen nunmehr komplett bis zur Übernahme durch einen privaten Investor ausgesetzt, oder ist wenigstens im Jahr 2006 mit dem Baubeginn zu rechnen?
12. Wie will die Landesregierung sichern, dass im Falle einer Privatisierung der Erwerber des Maßregelvollzuges die notwendigen Investitionen leistet?
13. Trifft es zu, dass die notwendigen Investitionen auch in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft der Landeskrankenhäuser ohne stärkere finanzielle Belastung des Landes geleistet werden könnten?
14. Hat ein privater Betreiber bzw. Investor einen Rechtsanspruch auf Investitionskostenzuschüsse aus dem Krankenhausbauprogramm des Landes, ggf. in welcher Höhe, oder aufgrund welcher Rechtsgrundlage gibt es bei Landeskrankenhäusern eine monistische Baufinanzierung?
15. Falls eine monistische Baufinanzierung möglich ist, wie beurteilen dieses die Kostenträger?
16. Hat ein privater Betreiber bzw. Kostenträger einen Rechtsanspruch auf die volle Bettenpauschale durch das Land, und zu welchen zusätzlichen Kosten führt das?
17. Warum gewährt das Land den Landeskrankenhäusern gegenwärtig nur eine verringerte Bettenpauschale, und welcher zusätzliche Investitionsstau ist dadurch seit Regierungsübernahme entstanden?

(An die Staatskanzlei übersandt am 29.07.2005 - II/72 - 366)

Antwort der Landesregierung

Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit
- 01.21-01 425/01 (366) -

Hannover, den 11.10.2005

Die von der Niedersächsischen Landesregierung in ihrer Haushaltsklausurtagung am 04./05.07.2005 beschlossene Aufgabe der Trägerschaft für die Landeskrankenhäuser bedeutet letztendlich eine Privatisierung des allgemeinspsychiatrischen Krankenhausbereiches im Sinne einer vollständigen Aufgabe dieser bisher vom Land wahrgenommenen Aufgabe. Verfassungsrechtliche Fragen stellen sich insoweit nicht.

Demgegenüber soll die Aufgabe „Maßregelvollzug“ gar nicht „privatisiert“ werden, d. h. es steht gar nicht zur Diskussion, dass sich der Staat aus dieser Aufgabe zurückzieht. Das wäre auch gar nicht zulässig. Denn Anordnung, Vollstreckung, Vollzug und kriminalrechtliche Sanktionen und Maßnahmen sind unstrittig staatliche Aufgaben der öffentlichen Gewalt mit hoheitsrechtlichen Befugnissen.

Angedacht ist die Einbeziehung Dritter in die operative Umsetzung der Aufgabe Maßregelvollzug unter Beachtung der verfassungsrechtlichen Maßgaben. Die Landesregierung hat zu keinem Zeitpunkt andere Aussagen getroffen, sondern immer betont, dass in jedem Fall die Letztverantwortung

tung, Gewährleistungsverantwortung, Sicherstellungsverantwortung und Steuerungsverantwortung beim Land verbleibt. Inwieweit und unter welchen Bedingungen die Einbeziehung Dritter auch ggf. im Wege der Übertragung der Aufgabe als hoheitliche Aufgabe auf externe Dritte im Rahmen der so genannten Beleihung möglich und zulässig ist, sollte und soll einer intensiven Prüfung unterzogen werden.

Dieses vorausgeschickt, beantworte ich die Kleine Anfrage namens der Landesregierung wie folgt:

Zu 1:

Es ist richtig, dass es unterschiedliche Auffassungen dazu gibt, ob eine Übertragung der Aufgabe Maßregelvollzug als hoheitliche Aufgabe im Wege der Beleihung rechtlich zulässig ist. Höchststrichterlich ist diese Frage noch nicht entschieden worden. In der Zwischenzeit gibt es bereits in den Ländern Thüringen, Schleswig-Holstein, Sachsen-Anhalt, Mecklenburg-Vorpommern und Hamburg entsprechende Beleihungsakte, mit denen Dritten die zur Erledigung der Aufgabe erforderlichen hoheitlichen Befugnisse verliehen worden sind.

Tatsache ist, dass es bei der Frage nach den verfassungsrechtlichen Grenzen konkret auf die Ausgestaltung der Aufgabenabgrenzung zwischen Staat und betreibenden Unternehmer, auf die Ausgestaltung der Beleihung und die damit verbundene Aufgaben- und Verantwortungsteilung ankommt. Die Einbeziehung Dritter in die Aufgabenwahrnehmung ist auch bei hoheitlichen Aufgaben nicht per se ausgeschlossen. Zum einen kommt es darauf an, ob und inwieweit der Kernbereich hoheitlicher Befugnisse betroffen ist. Zum anderen stellt sich die Frage nach der konkreten Vereinbarung und Umsetzung. Es bedarf eines abgestuften Systems der Verantwortlichkeiten. Die Abgrenzungen im einzelnen werden im weiteren Verlauf des Verfahrens noch geprüft. Eine „Privatisierung des Maßregelvollzuges“ war zu keinem Zeitpunkt geplant und wird es selbstverständlich auch nicht geben. Unabhängig von der rechtlichen Möglichkeit der Beleihung werden die verfassungsrechtlichen Zulässigkeitsgrenzen eng ausgelegt und in diesem Sinne beachtet. Ohne das Ergebnis weitere Prüfschritte vorwegzunehmen wird unter diesen Voraussetzungen die Frage der Einbeziehung Dritter in die operative Umsetzung des Maßregelvollzuges so beantwortet, dass der grundrechtsrelevante Kernbereich unangetastet bleibt und weiterhin auch in der Durchführung von Landesbediensteten wahrgenommen wird.

Zu 2:

Da der Maßregelvollzug in Niedersachsen ausschließlich in den Landeskrankenhäusern (NLKH) durchgeführt wird, kann diese Frage nur im Kontext mit der aktuellen wirtschaftlichen Situation und der voraussichtlichen Entwicklung der NLKH beantwortet werden. Eine isolierte Betrachtung des Maßregelvollzuges ist nicht zielführend, weil die gewachsene und bewährte regionale Versorgungsstruktur im Verbund mit der Allgemeinpsychiatrie auch nach einem Trägerschaftswechsel der NLKH erhalten werden soll. Für den Maßregelvollzug gelten daher die gleichen Erkenntnisse und Erwartungen, die für die geplante Aufgabe der Trägerschaft an den NLKH insgesamt entscheidend sind. Konkret bedeutet das bessere Voraussetzungen und Möglichkeiten der Prozess- und Kostenoptimierung sowie des betriebswirtschaftlichen Ressourcenmanagements im operativen und investiven Bereich für den Fall der Einbeziehung Dritter in die operative Umsetzung des Maßregelvollzuges.

Zu 3:

Unter Hinweis auf die Antwort zu Frage 1 wird noch einmal bestätigt, dass mögliche verfassungsrechtliche Fragen und Probleme hinsichtlich der Einbeziehung Dritter in die operative Durchführung des Maßregelvollzuges vor dem Verkauf der NLKH zu klären sind. Das bedeutet, dass nur Lösungen realisiert werden, die verfassungsrechtlich zulässig sind und kein unkalkulierbares Risiko darstellen.

Zu 4:

Die Ist-Ausgaben bei Kapitel 05 36 - Titel 671 12-5 - Kosten des Vollzuges der Maßregeln der Besserung und Sicherung nach dem Niedersächsischen Maßregelvollzugsgesetz - haben sich seit dem Jahr 2000 wie folgt entwickelt:

Jahr	Betrag in Euro
2000	52 964 688,75
2001	60 891 633,74
2002	65 657 000,00
2003	69 027 004,52
2004	85 537 148,50

Die Differenz zwischen dem Jahr 2003 und 2004 beruht auf folgendem Tatbestand: In den Jahren 2001 bis 2003 wurden die Kosten des Maßregelvollzuges zu niedrig veranschlagt. Die NLKH bekamen ihre Leistungen nur insoweit erstattet, wie Haushaltsmittel vorhanden waren. Die dadurch bis Ende 2003 aufgelaufenen „Bugwelle“ von rd. 8,7 Millionen Euro wurde in 2004 ausgeglichen.

Zu 5:

Die aktuellen Pflegesätze für die verschiedenen Behandlungsbereiche im Maßregelvollzug ergeben sich aus den als Anlagen 1 bis 4 beigefügten Musterrechnungen auf der Grundlage der seit dem 01.01.2005 eingeführten Pflegesatzsystematik. Dabei handelt es sich um eine Mischkalkulation, nach der mit Ausnahme der Hochsicherheitsbereiche in den NLKH Göttingen und Moringen sowie dem strukturell benachteiligten NLKH Brauel für jeden Berechnungstag im Maßregelvollzug unabhängig vom jeweiligen Behandlungsbereich ein Pflegesatz von 186 Euro gilt. Zusätzlich werden für den Offenen Maßregelvollzug sowie für WfB-Besuche und Probewohnen die notwendigen externen Ist-Kosten übernommen, da sie sich weitgehend einer Bewirtschaftung durch die NLKH entziehen. Damit werden die vorbereitenden Maßnahmen für Entlassungen aus dem Maßregelvollzug gezielt gefördert.

Seit dem Jahr 2000 haben sich die Pflegesätze im Maßregelvollzug wie folgt entwickelt:

Jahr	Aufnahme/Intensiv	Regelbehandlung	Offener MRV
	§ 63 StGB / § 64 StGB BTM	§ 63 StGB / § 64 StGB Alkohol BTM	§ 63 StGB
2000	293,93 € / -----	200,10 € / 188,17 € / 213,49 €	148,29 €
2001	292,96 € / -----	197,60 € / 191,24 € / 209,32 €	144,94 €
2002	294,42 € / -----	198,59 € / 192,24 € / 210,37 €	145,67 €
2003	295,89 € / -----	199,58 € / 193,16 € / 211,42 €	146,39 €
2004	295,89 € / 299,24 €	199,58 € / 193,16 € / 214,77 €	146,39 €

Zu 6:

Aufgrund der vielfältigen Faktoren, die für eine belastbare Prognose der Kostenentwicklung im Maßregelvollzug relevant sind, ist der zeitliche Planungshorizont auf die Mittelfristige Finanzplanung (Mipla) bis zum Jahr 2009 beschränkt. Danach wird bei Kapitel 05 36 - Titel 671 12-5 - Kosten des Vollzuges der Maßregeln der Besserung und Sicherung nach dem Niedersächsischen Maßregelvollzugsgesetz für die Jahre 2006 bis 2009 folgende Kostenentwicklung erwartet:

Jahr	Mipla-Ansatz	MRV-Patienten (§§ 63 + 64 StGB)
2006	89 485 000 €	1 155 €
2007	93 500 000 €	1 211 €
2008	97 514 000 €	1 267 €
2009	101 528 000 €	1 323 €

Diese Prognose ist unabhängig von der Betriebs- und Rechtsform, da sie auf der Grundlage der aktuellen Pflegesatzsystematik sowie der nach den bisherigen Erfahrungen zu erwartenden weiteren Zunahme der Unterbringungen im Maßregelvollzug beruht. Außerdem enthält diese Kostenschätzung den anteiligen Aufwand für die forensische Nachsorge und die Prognosebegutachtungen. Dagegen sind in dieser Schätzung keine Kosten für Investitionsmaßnahmen für unbewegliche Anlagegüter enthalten.

Zu 7:

Auch hier ist der zeitliche Planungshorizont auf die Mipla bis zum Jahr 2009 begrenzt. Danach wären im Jahr 2009 einschließlich der ca. 60 strafprozessualen Unterbringungen gemäß §§ 81, 126 a und 453 c StPO insgesamt ca. 1 383 forensische Patientinnen und Patienten unterzubringen. In diesem Zeitraum soll durch Intensivierung der ambulanten forensischen Nachsorge in Verbindung mit weiteren strukturellen Maßnahmen alles unternommen werden, um die Verweildauern im Maßregelvollzug zu verringern und ein Fließgleichgewicht zwischen Zu- und Abgängen zu erreichen. Dadurch könnte ggf. zumindest mittelfristig ein noch weitergehender Investitionsbedarf im Maßregelvollzug verhindert werden.

Unter Berücksichtigung der zurzeit bereits laufenden bzw. kurzfristig geplanten kleinen und großen Baumaßnahmen in den forensischen Bereichen der NLKH werden bis zum Jahr 2009 noch ca. 300 zusätzliche Behandlungsplätze für den Maßregelvollzug zu schaffen sein. Bei Neubaukosten von durchschnittlich 200 000 Euro je Platz ergibt das einen Investitionsbedarf von insgesamt rund 60 000 000 Euro.

Zu 8:

In der Mipla 2002 - 2006 war der Ausbau der Maßregelvollzugseinrichtungen in den NLKH wie folgt veranschlagt:

1.	Dringlichkeitsliste A	
1.1	Ifd. Nr. 6 - NLKH Göttingen, Erweiterung des Sicherheitsbereiches	6 100 000 Euro
1.2	Ifd. Nr. 7 - NLKH Wehnen, Umbau des Gebäudes Nr. 9	1 500 000 Euro
2.	Dringlichkeitsliste B	
2.1	Ifd. Nr. 3 - NLKH Wehnen, Neubau eines Gebäudes für 90 Plätze	19 200 000 Euro
2.2	Ifd. Nr. 9 - NLKH Osnabrück, Anbau für 44 Plätze	6 900 000 Euro
3.	Nicht berücksichtigte Bedarfsanmeldungen für die Mipla 2002 - 2006:	
3.1	- NLKH Hildesheim, Sanierung und Umbau für 40 Plätze	3 600 000 Euro
3.2	- NLKH Lüneburg, Sanierung und Umbau der Häuser 24 und 16 für 44 Plätze	5 700 000 Euro
3.3	- NLKH Königslutter, Umbau eines Stationsgebäudes für den Maßregelvollzug	1 500 000 Euro
3.4	- NLKH Wunstorf, Sanierung der FA Bad Rehburg und Umbau für Maßregelvollzug	21 000 000 Euro

Geschätzter Investitionsbedarf der NLKH zulasten Einzelplan 20 des Landeshaushaltes, dessen Finanzierung im Haushaltsjahr 2002 nicht gesichert war (Summe Tz. 1.1 - Tz. 3.4) =

65 500 000 Euro

Im Zusammenhang mit der Erstellung des „Zukunftskonzepts Forensik in den NLKH“ - Entwicklung und Kapazitätsplanung auf der Grundlage einer regionalen Versorgungsstruktur und einer abgestuften Sicherungskonzeption - vom 23.09.2003 (Kabinettsbeschluss vom 30.09.2003) wurde auch die o. a. Investitionsplanung modifiziert und der zu erwartenden Bedarfsentwicklung angepasst. Unter Berücksichtigung des aktuellen Planungsstandes und der Kosten-Nutzen-Relation der ein-

zelen Projekte ergab sich danach folgende neue Prioritätenliste zur Kapazitätserweiterung des Maßregelvollzuges in den NLKH:

1. Ursprünglich anerkannte Baubedarfe in der bisherigen Mipla 2002 - 2006:
 - 1.1 Dringlichkeitsliste A, lfd. Nr. 7 - NLKH Wehnen, Umbau des Gebäudes Nr. 9 und Erweiterung um 20 Plätze:

Entgegen der ursprünglichen Planung für eine vorübergehende Nutzung soll das Haus 9 künftig dauerhaft für forensische Patienten der Regelbehandlung genutzt werden, wozu dort nach Auslagerung des KHG-Bereiches 20 zusätzliche Plätze eingerichtet und entsprechend gesichert werden sollen. Die notwendigen Kosten wurden auf der Grundlage des genehmigten Raumprogrammes von der Oberfinanzdirektion Hannover ermittelt und betragen voraussichtlich 3,5 Millionen Euro.
 - 1.2 Dringlichkeitsliste A, lfd. Nr. 6 - NLKH Göttingen, Erweiterung des Hochsicherheitsbereiches um 38 Plätze:

Anstelle der veranschlagten Erweiterungsbaumaßnahme am „Festen Haus“ wird nach einem Wirtschaftlichkeitsvergleich nunmehr der Neubau des Hochsicherheitsbereiches für 70 Plätze im Kerngelände des NLKH bei gleichzeitiger Aufgabe des stark sanierungsbedürftigen „Festen Hauses“ geplant. Dadurch wird die Kapazität des Hochsicherheitsbereiches bedarfsgerecht um 38 Plätze erhöht. Die notwendigen Kosten wurden auf der Grundlage des genehmigten Raumprogrammes von der Oberfinanzdirektion Hannover ermittelt und betragen voraussichtlich 18 Millionen Euro.
 - 1.3 Dringlichkeitsliste B, lfd. Nr. 3 - NLKH Wehnen, Neubau eines Gebäudes für 90 Plätze, einschließlich 16 höher zu sichernder Plätze:

Die Planungen für diese Neubaumaßnahme sind bereits weit fortgeschritten. Die notwendigen Kosten wurden auf der Grundlage des genehmigten Raumprogramms von der Oberfinanzdirektion Hannover ermittelt und betragen voraussichtlich 16,85 Millionen Euro.
 - 1.4 Dringlichkeitsliste B, lfd. Nr. 9 - NLKH Osnabrück, Anbau für 44 Plätze:

Die Planungen für diese Erweiterungsbaumaßnahme sind so weit fortgeschritten, dass die Realisierungsmöglichkeit auf dem dafür vorgesehenen Grundstück durch das Staatliche Baumanagement bestätigt wurde. Die notwendigen Kosten wurden auf der Grundlage des genehmigten Raumprogrammes von der Oberfinanzdirektion Hannover ermittelt (Machbarkeitsstudie vom 22.09.2003) und betragen voraussichtlich 8,3 Millionen Euro.
2. Neue Baubedarfsanmeldung für die Fortschreibung der Hochbau-Dringlichkeitsliste mit der Mipla:

NLKH Königslutter, Neubau eines Gebäudes für 60 Plätze ca. 10,5 Millionen Euro.

Unter Berücksichtigung dieser Planungsänderungen bestand im Jahr 2003 ein Investitionsbedarf im Maßregelvollzug von ca. 57 150 000 Euro (Summe Tz. 1 - Tz. 2).

Zu 9:

Durch das im November 2001 von der vorherigen Landesregierung beschlossene Investitionsbeschleunigungsprogramm wurde der finanzielle Handlungsspielraum beim Einzelplan 20 - Hochbaumaßnahmen des Landes - für die Folgejahre erheblich beeinträchtigt. In Verbindung mit der desolaten Haushaltslage bei der Regierungsübernahme durch die CDU/FDP-Koalition führte diese Entwicklung dazu, dass die Fortschreibung der Hochbau-Dringlichkeitsliste für die Mipla 2004 - 2008 ausgesetzt werden musste. Das war zum Zeitpunkt des Kabinettsbeschlusses über das „Zukunftskonzept Forensik in den NLKH“ am 30.09.2003 in dieser Tragweite noch nicht zu erkennen.

Zu 10:

Das MS hat das Kabinett anlässlich der Haushaltsklausurtagung am 20. und 21.09.2004 über die eingeleiteten und noch zu veranlassenden Maßnahmen zur Kostendämpfung im Maßregelvollzug unterrichtet und dabei folgenden Sachstandsbericht verwendet:

„Die Pflegesatzfestsetzung für den Maßregelvollzug im Jahr 2004 erfolgte anhand eines gedeckelten Budgets auf den Berechnungsgrundlagen des Jahres 2003, was faktisch einer von der Belegungsentwicklung abhängigen Pflegesatzkürzung entsprach. Infolge dieser Sparmaßnahme wurde ermöglicht, den durch Anstieg der forensischen Patienten verursachten zusätzlichen Mittelbedarf und die entsprechenden Restforderungen der NLKH aus dem Jahr 2003 zu kompensieren.

Im Haushaltsjahr 2004 wurden die Pflegesätze im Maßregelvollzug dann einer gründlichen Prüfung auf nachhaltige Einsparmöglichkeiten unterzogen. Dabei wurde festgestellt, dass es im Rahmen der bisherigen Referenzpflegesätze keine ausreichende Binnendifferenzierung gab und dass einige Maßregelvollzugseinrichtungen deshalb überproportional viel Personal im Verwaltungsdienst, im Technischen Dienst sowie im Wirtschafts- und Versorgungsdienst einsetzten.

Außerdem fehlte eine schlüssige therapeutische Differenzierung der einzelnen Behandlungsbereiche, was teilweise zur Überschreitung der notwendigen fachlichen Anforderungen und zu erhöhtem Personalaufwand für bestimmte Tätigkeiten führte, die interdisziplinär auch mit geringer qualifiziertem Personal sachgerecht erledigt werden können.

Die einzelnen Behandlungsstufen der Maßregelvollzugspatienten erfordern Therapiesettings mit unterschiedlicher Betreuungsdichte und Behandlungsintensität, was sich unmittelbar auf den Personalbedarf auswirkt. Die hier bisher analog angewendete Berechnungssystematik nach der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) ist wenig geeignet, die Regelaufgaben der forensischen Psychiatrie bedarfsgerecht zu quantifizieren. Die in der Psych-PV definierten Regelaufgaben und Zeitwerte für die therapeutischen Berufsgruppen beziehen sich auf Behandlungsdauern zwischen 7 und 700 Tagen je Patient in der Erwachsenenpsychiatrie des KHG-Bereiches, was eine hohe Fallzahl pro Jahr bedingt. Das ist mit dem Maßregelvollzug nicht vergleichbar, da hier die durchschnittlichen Verweildauern inzwischen mehr als sechs Jahre betragen, damit einen anderen Behandlungsrahmen bilden und andere Therapieansätze erfordern.

Unter Berücksichtigung der spezifischen Anforderungen und Rahmenbedingungen des Maßregelvollzuges erfolgt daher die Pflegesatzgestaltung für das Jahr 2005 mit der Zielsetzung, durch geeignete strukturelle und personalwirtschaftliche Vorgaben die Gesamtkosten zu senken, ohne die fachlich gebotenen personellen Mindeststandards in den einzelnen Behandlungsbereichen zu gefährden. Abweichend von den Behandlungsbereichen der Psych-PV wurde dazu auf der Basis der bisherigen Erfahrungen im Maßregelvollzug eine Differenzierung des Personal- und Sachaufwandes für folgende Behandlungsstufen vorgenommen:

Aufnahme = 17,5 % / Regelvollzug = 70 % / offener Vollzug = 12,5 %
der im NLKH vorhandenen forensischen Behandlungsplätze.

Die vorgenannten forensischen Behandlungsstufen werden einerseits durch ganz bestimmte Kostenfaktoren geprägt, sind aber auch durch unterschiedliche Schwerpunkte und therapeutische Konzepte so zu gestalten, dass damit ein Anreiz zum Ressourcen schonenden Umgang mit den verfügbaren Haushaltsmitteln geschaffen wird. Das setzt voraus, die notwendigen, unabdingbaren Kosten externer Unterbringung und Therapie wie WfB-Besuche und Probewohnen sowie stationärer somatischer Krankenhausbehandlung konsequent aus dem Pflegesatz auszugliedern, da sie sich einer Bewirtschaftung durch die NLKH entziehen.

Nach Abschluss einer angemessenen Übergangsphase werden danach künftig grundsätzlich für alle forensischen Bereiche in den NLKH die gleichen Pflegesätze gelten, was Planungssicherheit und Transparenz verschafft, aber auch mehr Kostendisziplin als bisher erfordert. Auf einem vergleichsweise niedrigen Pflegesatzniveau bleibt den NLKH so ihre Therapiefreiheit und ihre Entscheidungskompetenz für den gezielten Einsatz der verfügbaren Ressourcen im Maßregelvollzug erhalten.

Ausgenommen von dieser Systematik werden lediglich die Hochsicherheitsbereiche in den NLKH Göttingen (30 Plätze) und NLKH Moringen (44 Plätze) sowie das strukturell benachteiligte und nicht vergleichbare NLKH Brauel (96 Plätze).

Vorbehaltlich der weiteren Belegungsentwicklung sowie der Personal- und Sachkostensteigerungen ermöglicht diese Konzeption im Jahr 2005 und in den Folgejahren voraussichtlich Einsparungen von rund 6,5 % = 6 000 000 Euro gegenüber den ursprünglich veranschlagten und in der Anlage zu der o. a. Kabinettsvorlage dargestellten Gesamtkosten des Maßregelvollzuges. Damit sind nach Überzeugung des MS alle fachlich vertretbaren Einsparpotentiale ausgeschöpft, ohne dass dadurch die Behandlungsziele und die Sicherheit der Bevölkerung gefährdet werden.“

Zu 11:

Nach dem aktuellen Planungsstand kann davon ausgegangen werden, dass diese Baumaßnahmen unabhängig von einem Trägerschaftswechsel der NLKH im Jahr 2006 begonnen werden.

Zu 12:

Die unabdingbare Verpflichtung zur Leistung der notwendigen Investitionen im Maßregelvollzug soll bei einem Trägerschaftswechsel - wie in Thüringen und Schleswig-Holstein - vertraglich geregelt werden.

Zu 13:

Nein. Die entsprechende Behauptung entbehrt jeglicher Grundlage, was sich sinngemäß auch schon aus der Frage Nr. 11 ergibt.

Zu 14 und 15:

Krankenhäuser haben gemäß § 8 Abs. 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) nach Maßgabe des KHG Anspruch auf Förderung, soweit und solange sie in den Krankenhausplan des Landes und bei Investitionskosten nach § 9 Abs. 1 Nr. 1 KHG in das Investitionsprogramm aufgenommen sind. Hierunter fallen auch die im Niedersächsischen Krankenhausplan aufgenommenen acht Niedersächsischen Landeskrankenhäuser Göttingen, Tiefenbrunn in Rosdorf, Königslutter am Elm, Wunstorf, Hildesheim, Lüneburg, Osnabrück und Wehnen in Bad Zwischenahn.

Ausgeschlossen von der Förderung nach dem KHG sind gemäß § 3 Nr. 2 KHG die in den Niedersächsischen Landeskrankenhäusern vorgehaltenen Bereiche des Straf- oder Maßregelvollzuges.

Außerhalb des Maßregelvollzuges bleibt es dem einzelnen Krankenhausträger dabei unbenommen, den erforderliche Antrag nicht zu stellen, und damit Investitionsmaßnahmen aus Eigen- oder sonstigen Mitteln zu finanzieren. Einflussmöglichkeiten bestehen insoweit weder seitens der Bewilligungsbehörde noch der Kostenträger. Generelle Aussagen oder Beurteilungen von Kostenträgern zu Eigenfinanzierungen liegen daher nicht vor.

Zu 16 und 17:

Außerhalb des Maßregelvollzuges werden Krankenhäuser gemäß § 9 Abs. 3 KHG i. V. m. § 6 Abs. 2 Nds. KHG durch jährliche Pauschalbeträge für die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter sowie kleine bauliche Maßnahmen gefördert. Die Pauschalbeträge errechnen sich aus der nach der Zahl der Planbetten und teilstationären Plätze ergebenden Anforderungsstufe (I - IV, derzeit 1 612 Euro/Planbett - 2 891 Euro/Planbett), multipliziert mit der Zahl der Planbetten und teilstationären Plätze. Im Ausnahmefall kann nach § 6 Abs. 2 S. 2 KHG ein anderer Betrag festgesetzt werden, soweit dies zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses unter Berücksichtigung seiner im Krankenhausplan bestimmten Aufgaben notwendig (Erhöhung) oder ausreichend (Reduzierung) ist.

Dementsprechend werden die Niedersächsischen Landeskrankenhäuser seit Mitte der 80er Jahre unabhängig von der Zahl der Planbetten und teilstationären Plätze nur nach der Anforderungsstufe I gefördert, weil die psychiatrischen Landeskrankenhäuser im Gegensatz zu den somatischen Krankenhäuser über keine kostenintensive apparative Ausstattung verfügen. Ein zusätzlicher Investitionsstau seit der Regierungsübernahme in 2003 ist der Bewilligungsbehörde nicht bekannt geworden.

Dr. Ursula von der Leyen