



**RECHNUNGSHOF  
RHEINLAND-PFALZ**

---

## **Auszug aus dem Jahresbericht 2011**

### **Nr. 10 Medizinische Versorgung der Gefangenen**

**- Ausgaben können reduziert werden -**

---

**Impressum:**

Rechnungshof Rheinland-Pfalz  
Gerhart-Hauptmann-Straße 4  
67346 Speyer

Telefon: 06232 617-0  
Telefax: 06232 617-100  
E-Mail: [Poststelle@rechnungshof.rlp.de](mailto:Poststelle@rechnungshof.rlp.de)  
Internet: <https://rechnungshof.rlp.de>

**Nr. 10                    Medizinische Versorgung der Gefangenen  
- Ausgaben können reduziert werden -**

**Die Gefangenen wurden nicht angemessen an den Kosten der medizinischen Versorgung beteiligt. Es wurden allein Arzneimittel im Wert von 80.000 € jährlich unentgeltlich abgegeben, die von gesetzlich Versicherten selbst zu bezahlen gewesen wären.**

**Der Einsatz von Anstaltsärzten war nicht wirtschaftlich. Ausgaben von 100.000 € jährlich lassen sich vermeiden, wenn u. a. die Ärzte stärker ausgelastet, angemessene Leistungsanforderungen zugrunde gelegt und Reisekosten verringert werden.**

**Ärzte erhielten zu hohe Vergütungen. Seit mehr als zehn Jahren wurden Lieferungen und Leistungen von über 1 Mio. € jährlich nicht im Wettbewerb vergeben.**

**1                    Allgemeines**

Während der Haft ruht der Anspruch der Gefangenen auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung<sup>1</sup>. In dieser Zeit liegt die Leistungs- und Kostenpflicht für die medizinische Versorgung beim Land. Gefangene haben Anspruch auf Krankenbehandlung in dem Umfang wie gesetzlich Versicherte<sup>2</sup>. Die Behandlung erfolgt in der Regel durch Anstaltsärzte der jeweiligen Vollzugseinrichtung oder im Justizvollzugskrankenhaus in Wittlich. Bei Bedarf werden die Gefangenen auch außerhalb von Vollzugseinrichtungen oder in Justizvollzugskrankenhäusern anderer Länder behandelt.

Für die medizinische Versorgung der Gefangenen wurden 2007, 2008 und 2009 jeweils rund 4 Mio. € ausgegeben<sup>3</sup>. Hinzu kamen Ausgaben für festangestellte Ärzte, Hilfs- und Pflegekräfte.

Der Rechnungshof hat ausgewählte Bereiche der medizinischen Versorgung der Gefangenen geprüft. Insbesondere wurde dabei untersucht, ob wirtschaftlich und sparsam verfahren wurde.

---

<sup>1</sup> § 16 Abs. 1 Nr. 4 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung - vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477), zuletzt geändert durch Gesetz vom 24. Juli 2010 (BGBl. S. 983).

<sup>2</sup> § 56 ff. Gesetz über den Vollzug der Freiheitsstrafe und der freiheitsentziehenden Maßregeln der Besserung und Sicherung - Strafvollzugsgesetz (StVollzG) vom 16. März 1976 (BGBl. I S. 581, 2088), zuletzt geändert am 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2274);  
Nr. 56 ff. Untersuchungshaftvollzugsordnung in der Fassung vom 15. Dezember 1976 (UVollzO), für Rheinland-Pfalz ab 1. Januar 1977 in Kraft gesetzt durch Verfügung vom 15. Dezember 1976 (JBl. 1977 S. 43);  
§ 2 Abs. 2 des Jugendgerichtsgesetzes (JGG) vom 11. Dezember 1974 (BGBl. I S. 3427), zuletzt geändert durch Gesetz vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2280).

<sup>3</sup> Einzelplan 05 Ministerium der Justiz, Kapitel 05 04 Justizvollzugsanstalten, Titel 427 36 Sonstige Vergütungen für nebenamtliche und nebenberufliche Tätigkeiten, Titel 514 03 Verbrauchsmittel für die Versorgung der Gefangenen, Titel 534 01 Behandlung von Gefangenen durch Fachärzte und in Krankenhäusern, Körperersatzstücke, Hilfsmittel und dgl., Titel 547 02 Sachkosten des Justizvollzugskrankenhauses, Titel 812 01 Erwerb von Geräten und sonstigen beweglichen Sachen.

## **2 Wesentliche Prüfungsergebnisse**

### **2.1 Fehlende gesetzliche Grundlage für eine angemessene Kostenbeteiligung**

Seit 2004 haben gesetzlich Krankenversicherte neben der Beitragszahlung eine Kostenbeteiligung an einzelnen Leistungen zu erbringen oder die Kosten selbst zu übernehmen<sup>4</sup>. Insbesondere sind von den Versicherten die Kosten für nicht verschreibungspflichtige Medikamente selbst zu tragen und Zuzahlungen zu verschreibungspflichtigen Medikamenten zu leisten.

Im Land werden Gefangene grundsätzlich ohne Kostenbeteiligung medizinisch betreut. Eine Kostenbeteiligung ist nur in besonderen Fällen vorgesehen<sup>5</sup>, beispielsweise bei Zahnersatz und -kronen. Lediglich Gefangene in Untersuchungshaft können aufgrund einer gesetzlichen Neuregelung<sup>6</sup> stärker an den Kosten der medizinischen Versorgung beteiligt werden. Im Ergebnis waren die Gefangenen besser gestellt als die gesetzlich Krankenversicherten. Gefangene erhielten allein in den Jahren 2006 bis 2009 unentgeltlich Arzneimittel im Wert von 80.000 € jährlich, die von gesetzlich Versicherten selbst zu zahlen gewesen wären.

Länder, die bereits eigene Strafvollzugsgesetze erlassen haben, wie zum Beispiel Baden-Württemberg, Bayern und Hamburg, sehen eine weitergehende Kostenbeteiligung der Gefangenen vor.

Der Rechnungshof hat daher angeregt, eine gesetzliche Grundlage für eine angemessene Beteiligung der Gefangenen an den Ausgaben für die medizinische Versorgung zu schaffen.

Das Ministerium der Justiz hat erklärt, die Anregung werde geprüft.

### **2.2 Unwirtschaftlicher Einsatz von Ärzten**

Für die medizinische Versorgung der Gefangenen waren in den Vollzugseinrichtungen des Landes (ohne Justizvollzugskrankenhaus) insgesamt sieben hauptamtliche Anstaltsärzte sowie zwei hauptamtliche Zahnärztinnen beschäftigt. Außerdem waren je nach Bedarf weitere Ärzte vertraglich verpflichtet.

Der Rechnungshof hat die Auslastung dieser Ärzte untersucht. Hierbei hat er als angemessenes Mindestpensum für eine Vollzeitkraft 610 medizinisch zu betreuende Gefangene (Durchschnittsbelegung) und jährlich 350 Aufnahmeuntersuchungen zugrunde gelegt. Diese Fallzahlen sind Grundlage, um die Entschädigung der Vertragsärzte zu bemessen. Folgendes wurde festgestellt:

- Gemessen an dem Mindestpensum bestanden bei den Anstaltsärzten erhebliche Arbeitszeitreserven. Diese können beispielsweise dazu genutzt werden, Aufgaben von Vertragsärzten zu übernehmen. Hierdurch können die Entschädigungszahlungen verringert werden.
- Für die zahnärztliche Versorgung von zwei Justizvollzugsanstalten wurden zwei Zahnärztinnen mit Arbeitszeitanteilen von fast 1,5 Vollzeitkräften<sup>7</sup> beschäftigt. Bei angemessenen Leistungsanforderungen reicht für die Erledigung der Aufgaben die Hälfte dieser Arbeitszeitanteile aus.

---

<sup>4</sup> Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Modernisierungsgesetz- GMG) vom 14. November 2003 (BGBl. I S. 2190), zuletzt geändert durch Gesetz vom 15. Dezember 2004 (BGBl. I S. 3445).

<sup>5</sup> Rundschreiben des Ministeriums der Justiz vom 14. Dezember 1999 (JBl. 2000 S. 5).

<sup>6</sup> § 22 des Landesuntersuchungshaftvollzugsgesetzes (LUVollzG) vom 15. September 2009 (GVBl. S. 317), BS 35-2.

<sup>7</sup> Stellenanteile sind aus Gründen der Vereinfachung auf halbe oder ganze Stellen gerundet.

- Anstaltsärzte waren nicht immer in der Vollzugseinrichtung angestellt, in der sie ihren Dienst versahen. Dadurch entstanden vermeidbare Reisekosten. Außerdem zählte die Fahrtzeit als Arbeitszeit. Zum Beispiel benötigten zwei Ärzte 30 % ihrer Arbeitszeit allein für Fahrten zu anderen Dienstorten. Eine Änderung der Arbeitsverträge sollte angestrebt werden.

Insgesamt können bei einem wirtschaftlicheren Einsatz von Anstaltsärzten und -zahnärzten Ausgaben von rund 100.000 € jährlich vermieden werden.

Das Ministerium hat erklärt, die ärztliche Versorgung solle entsprechend den vorgeschlagenen Maßnahmen wirtschaftlicher gestaltet werden. U. a. sei vorgesehen, eine freiwerdende Stelle lediglich zu 50 % zu besetzen, Vertretungsregelungen und Änderungskündigungen zu prüfen und die personelle Fluktuation zu nutzen.

### **2.3 Fehlende schriftliche Vereinbarungen und zu hohe Vergütungen**

Für die Vertretung von Anstaltsärzten durch externe Ärzte wurden nicht immer schriftliche Vereinbarungen getroffen. Sie erhielten häufig Vergütungen, die deutlich über den vom Ministerium festgelegten Sätzen<sup>8</sup> lagen. Außerdem wurden Vergütungen für Sprechstunden gezahlt, die nicht stattfanden oder für die kein Bedarf bestand. Ferner wurden Ärzte trotz vertraglicher Verpflichtung nicht oder nicht in vollem Umfang zum Bereitschaftsdienst herangezogen. Der nicht geleistete Dienst wurde gleichwohl vergütet.

Das Ministerium hat erklärt, es werde geprüft, inwieweit ein einheitliches Vertragsmuster für alle Anstalten verbindlich eingeführt werden könne. Die Vergütung der Vertragsärzte werde auf ihre Angemessenheit überprüft und solle verbindlich in das Vertragsmuster aufgenommen werden. Auch die Rückforderung überzahlter Vergütungen werde geprüft. Die betroffene Justizvollzugsanstalt sei angewiesen worden, den Vertrag über das Abhalten von Sprechstunden zu kündigen.

Zur Vergütung nicht oder nicht in vollem Umfang geleisteter Bereitschaftsdienste hat sich das Ministerium teilweise noch nicht abschließend geäußert.

### **2.4 Überhöhte Zahlungen für Leistungen nach der Gebührenordnung für Ärzte**

Vertragsärzte, die nicht als Anstaltsärzte tätig waren, und Konsiliarärzte<sup>9</sup> rechneten ärztliche Leistungen zumeist nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) ab. Eine Vollzugseinrichtung zahlte regelmäßig, andere Einrichtungen in Einzelfällen einen erhöhten, meist den 2,3-fachen Gebührensatz. Das Land ist nur verpflichtet, den einfachen Satz des Gebührenverzeichnisses zu zahlen.

Bei Krankenhausbehandlungen wurden Gebühren nicht, wie nach der GOÄ vorgesehen<sup>10</sup>, gemindert. Die im Justizvollzugskrankenhaus und für dieses in ihrer eigenen Praxis tätigen Ärzte erhielten ungeminderte oder nicht ausreichend geminderte Vergütungen. Allein im Jahr 2007 betragen die Mehrzahlungen rund 28.000 €.

Das Ministerium hat mitgeteilt, es habe die betroffenen Justizvollzugsanstalten angewiesen, ärztliche Leistungen mit dem einfachen Satz des Gebührenverzeichnisses zu vergüten. Die für das Justizvollzugskrankenhaus zuständige Vollzugsanstalt sei um Stellungnahme und Vertragsanpassung gebeten worden.

---

<sup>8</sup> Rundschreiben vom 3. Dezember 1998 (JBl. 1999 S. 15).

<sup>9</sup> Ärzte, die beauftragt werden, wenn eine Behandlung durch eigene Ärzte (auch Vertragsärzte) aus fachlicher Sicht nicht durchgeführt werden kann.

<sup>10</sup> § 6a Abs. 1 Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in der Fassung vom 9. Februar 1996 (BGBl. I S. 210), zuletzt geändert durch Gesetz vom 4. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3320).

## **2.5 Unterbliebene Ausschreibungen**

Bei der Beschaffung des Praxisbedarfs der Anstaltsärzte wurde das Vergaberecht nicht beachtet. Arzneimittel, Verbandstoffe und sonstige medizinische Verbrauchsmittel, Labor- und andere Leistungen wurden auf der Grundlage von Verträgen bezogen, die zum Teil bereits 1997 geschlossen worden waren. Seither wurden Leistungen von mehr als 1 Mio. € jährlich nicht im Wettbewerb vergeben.

Preise für Leistungen, die über einen langen Zeitraum nicht mehr dem Wettbewerb unterworfen werden, können in der Regel nicht als wirtschaftlich angesehen werden. Die Laufzeit einer Rahmenvereinbarung darf grundsätzlich vier Jahre nicht überschreiten<sup>11</sup>.

Das Ministerium hat erklärt, es habe veranlasst, dass die entsprechenden Verträge rechtzeitig gekündigt und die Lieferungen und Leistungen ausgeschrieben würden.

## **3 Folgerungen**

### **3.1** Zu den nachstehenden Forderungen wurden die gebotenen Folgerungen bereits gezogen oder eingeleitet:

Der Rechnungshof hatte gefordert,

- a) einen wirtschaftlicheren Einsatz der Anstaltsärzte sicherzustellen,
- b) für die Vertretung von Anstaltsärzten durch externe Ärzte schriftliche Vereinbarungen zu schließen,
- c) die Vergütung der Vertragsärzte auf Angemessenheit zu prüfen,
- d) überzahlte Vergütungen, soweit rechtlich möglich, zurückzufordern,
- e) Bereitschaftsdienste nur zu vergüten, wenn diese auch geleistet werden,
- f) Leistungen nach der Gebührenordnung für Ärzte zutreffend abzurechnen,
- g) das Vergaberecht zu beachten sowie Lieferungen und Leistungen auszu-schreiben.

### **3.2** Folgende Forderung ist nicht erledigt:

Der Rechnungshof hat gefordert, über die Ergebnisse der eingeleiteten Maßnahmen zu Nr. 3.1 Buchstaben a bis f zu berichten.

### **3.3** Der Rechnungshof hat empfohlen, eine gesetzliche Grundlage für eine angemessene Beteiligung der Gefangenen an den Kosten der medizinischen Versorgung zu schaffen.

---

<sup>11</sup> § 4 Abs. 1 Vergabe- und Vertragsordnung für Leistungen (VOL), Teil A: Allgemeine Bestimmungen für die Vergabe von Leistungen (VOL/A), Ausgabe 2009, vom 20. November 2009 (BAnz. Nr. 196a vom 29. Dezember 2009).