



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Ruth Müller SPD**
vom 25.01.2016

Diabetes in bayerischen Justizvollzugsanstalten

In bayerischen Gefängnissen sitzen viele Diabetiker ein. Immer wieder kommt es zu Beschwerden, die das Essen bzw. die medizinische und psychologische Versorgung betreffen. Insbesondere als Gefängnisbeirätin der Justizvollzugsanstalt Straubing (Passau) bin ich damit befasst.

Ich frage die Staatsregierung:

1. a) Wie hoch ist der Anteil der Diabetes-Erkrankten an den Gefangenen in bayerischen Justizvollzugsanstalten (bitte aufgeschlüsselt nach Standorten und Diabetes-Typ sowie total und in Prozent)?
b) Werden Neuzugänge grundsätzlich auf die Zuckerstoffwechselstörung untersucht?
c) Werden länger inhaftierte ältere Gefangene regelmäßig auf die Zuckerstoffwechselstörung untersucht?
2. a) Wie verlaufen grundsätzlich die Erkennung und Behandlung von Diabetes und Folgekomplikationen in bayerischen Justizvollzugsanstalten?
b) Kommen die Leitlinien der Deutschen Diabetesgesellschaft für die Therapie des Diabetes mellitus dabei in bayerischen Justizvollzugsanstalten, insbesondere der JVA Straubing (Passau), zum Tragen?
c) Wie erfolgt die Begleitüberwachung und Qualitätssicherung bei der gesundheitlichen Versorgung von Diabetikern zur Diagnose, Behandlung und Patientenführung in bayerischen Justizvollzugsanstalten, insbesondere der JVA Straubing (Passau)?
3. a) Welche Maßnahmen zur Prävention des Diabetes und seiner Komplikationen werden in bayerischen Justizvollzugsanstalten (bitte aufgeschlüsselt nach JVA-Standorten)?
b) Welche Maßnahmen zur Reduktion diabetesbedingter Komplikationen werden in bayerischen Justizvollzugsanstalten ergriffen?
c) Gibt es hierzu entsprechende Vorschriften und Richtlinien?
4. a) Zu welchen Folgeerkrankungen aufgrund von Diabetes, wie diabetesbedingten Erblindungen, diabetesbedingtem Nierenversagen, diabetesbedingten Amputationen u. ä. kam es in den letzten 10 Jahren in bayerischen Justizvollzugsanstalten (bitte aufgeschlüsselt nach Standort und Jahr)?
b) Wie steht es um die Behandlung des diabetischen Fußsyndroms (DFS) in bayerischen Justizvollzugsanstalten, insbesondere der JVA Straubing (Passau)?
5. c) Welche Angebote zur Behandlung von psychischer Nebenerkrankung wie Angststörungen, Depressionen und Essstörungen gibt es an welchen JVA-Standorten?
5. Worauf basiert die diabetesgerechte Ernährung in bayerischen Justizvollzugsanstalten?
6. Wie wird dafür Sorge getragen, dass Gefangene in bayerischen Justizvollzugsanstalten in der Lage sind, die notwendigen Vorgaben in Bezug auf Einnahme oder Injektion von Medikamenten sowie der Erfahrung der Blutzuckerhöhe als Ergebnis des Wechselspiels von Bewegung, Nahrungsaufnahme und Medikation zu erfüllen?
7. a) An welchen Standorten werden regelmäßig Schulungsprogramme durch Diabetesspezialisten zur Verbesserung der Kompetenz beim Diabetes-Selbstmanagement angeboten?
b) Gibt es in den bayerischen Justizvollzugsanstalten funktionierende Diabetes-Selbsthilfegruppen?
c) Wenn ja, ab welcher Anzahl an Diabetikern können/sollen diese gegründet werden?
8. Erfolgt eine Einbindung der bayerischen Justizvollzugsanstalten in den Nationalen Aktionsplan Diabetes?

Antwort

des Staatsministeriums der Justiz
vom 20.02.2016

1. a) Wie hoch ist der Anteil der Diabetes-Erkrankten an den Gefangenen in bayerischen Justizvollzugsanstalten (bitte aufgeschlüsselt nach Standorten und Diabetes-Typ sowie total und in Prozent)?

Die Zahl der Diabetespatienten unter den Gefangenen in den bayerischen Justizvollzugsanstalten wird statistisch nicht zentral erfasst. Eine Nacherhebung wäre mit einem unvermeidbar hohen Aufwand verbunden, da hierfür die Gesundheitsakten sämtlicher Gefangener ausgewertet werden müssten.

Diabetes mellitus betrifft ca. 7,5 Prozent der bayerischen Bevölkerung, wobei mit zunehmendem Lebensalter ein starker Anstieg zu verzeichnen ist. Nach Einschätzung der medizinischen Fachberater des Staatsministeriums der Justiz ist

der Anteil unter den Gefangenen etwas niedriger, da sich im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung unter den Inhaftierten weniger Personen im hohen Lebensalter befinden. Abhängig von der jeweiligen Altersstruktur kann der Anteil der Diabetiker von Anstalt zu Anstalt erheblich schwanken. Ganz überwiegend handelt es sich um Fälle von Typ-2-Diabetes.

b) Werden Neuzugänge grundsätzlich auf die Zuckerstoffwechselstörung untersucht?

Ein allgemeines Screening auf das Vorhandensein einer Zuckerstoffwechselstörung wird beim Zugang nicht vorgenommen. Allerdings wird jeder neu aufgenommene Gefangene einer gründlichen ärztlichen Zugangsuntersuchung unterzogen, in deren Rahmen er auch auf aktuelle Beschwerden befragt wird. Liegen Hinweise auf eine diabetische Erkrankung vor, so wird umgehend eine entsprechende ärztliche Diagnostik veranlasst.

c) Werden länger inhaftierte ältere Gefangene regelmäßig auf die Zuckerstoffwechselstörung untersucht?

Nach Art. 59 Abs. 2 Bayerisches Strafvollzugsgesetz (BayStVollzG) haben Gefangene, die das 35. Lebensjahr vollendet haben, jedes zweite Jahr Anspruch auf eine ärztliche Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten, insbesondere auch der Zuckerkrankheit. Darüber hinaus beinhaltet die bei allgemeinen Beschwerden vorgenommene Laboruntersuchung in der Regel auch die Zuckerbestimmung.

Länger inhaftierte ältere Gefangene erhalten regelmäßig auch ohne Beachtung der Zweijahresfrist einen niederschweligen Zugang zu Vorsorgeuntersuchungen.

2. a) Wie verlaufen grundsätzlich die Erkennung und Behandlung von Diabetes und Folgekomplikationen in bayerischen Justizvollzugsanstalten?

Die Erkennung erfolgt grundsätzlich nach den hierzu existierenden medizinischen Leitlinien, insbesondere durch klinische Untersuchung und Bestimmung von Nüchtern- und Belastungsglucose sowie des Langzeitzuckers.

Als Basis der Behandlung erfolgt bei einem Patienten mit einem neu entdeckten Diabetes Beratung und Motivation zu einer Änderung der Lebensweise, insbesondere zur Gewichtsreduktion, zu mehr Bewegung und Teilnahme am Sport, Aufklärung über die Erkrankung, ihre möglichen Komplikationen und die erforderliche ärztliche Überwachung. Als nächster Schritt wird eine medikamentöse Behandlung durchgeführt, wobei sich durch mehrere Neuentwicklungen auf diesem Gebiet das Behandlungsspektrum sehr erweitert hat. Bei unzureichendem Erfolg kommt eine Therapie mit Insulinspritzen infrage, wobei der Patient in der Handhabung geschult werden muss, ebenso im Gebrauch eines Zuckerselbstmessgerätes.

Folgekomplikationen werden – je nach Einzelfall – durch Laboruntersuchungen, insbesondere zur Feststellung der Nierenfunktion, der Eiweißausscheidung, des Fettstoffwechsels, der Leberfunktion sowie ferner durch Überprüfung der Durchblutung an den Beinen, der Nervenfunktionen und durch augenärztliche Untersuchungen erkannt und im Bedarfsfall entsprechend behandelt. Für die Patienten besteht regelmäßig die Möglichkeit zur Arztkonsultation, in deren Rahmen Erst- und Kontrolluntersuchungen stattfinden.

b) Kommen die Leitlinien der Deutschen Diabetesgesellschaft für die Therapie des Diabetes mellitus dabei in bayerischen Justizvollzugsanstalten, insbesondere der JVA Straubing (Passau), zum Tragen?

Die medizinischen Leitlinien sind allgemein Grundlage und Orientierungsschnur für jede ärztliche Behandlung, sowohl in der freien Praxis als auch in den bayerischen Justizvollzugsanstalten Straubing und Passau. Beachtung finden dabei die Leitlinien der Deutschen Diabetesgesellschaft, insbesondere die Nationale Versorgungsleitlinie zur Therapie des Typ-2-Diabetes, daneben aber beispielsweise auch die Nationalen Versorgungsleitlinien zu Nierenerkrankungen bei Diabetikern im Erwachsenenalter, zur Neuropathie, zur Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen oder zu Präventions- und Behandlungsstrategien für Fußkomplikationen.

Die in den Leitlinien ausgesprochenen Empfehlungen lassen verschiedene Vorgehensweisen zu, die der Komplexität der Erkrankung geschuldet sind. Die Therapie des Typ-2-Diabetes entwickelt sich immer mehr hin zu einer personalisierten Behandlung, bei der die individuelle Abwägung von Wirksamkeit, Verträglichkeit und Arzneimittelsicherheit im Vordergrund stehen. Ermöglicht wird dies auch durch die Entwicklung mehrerer neuer Medikamente, die eine auf den einzelnen Patienten zugeschnittene Behandlung zulässt.

c) Wie erfolgt die Begleitüberwachung und Qualitätssicherung bei der gesundheitlichen Versorgung von Diabetikern zur Diagnose, Behandlung und Patientenführung in bayerischen Justizvollzugsanstalten, insbesondere der JVA Straubing (Passau)?

Die Begleitüberwachung und Qualitätssicherung erfolgt im Allgemeinen je nach Schwere des Krankheitsbildes durch konsiliarische Inanspruchnahme internistischer bzw. diabetologischer Fachärzte vor Ort bei entsprechendem Bedarf, wobei in mehreren größeren Anstalten auch Internisten als Anstaltsärzte tätig sind. Die Blutwerte (außer den Zuckerschnellmessungen vor Ort) werden in einem zertifizierten externen Labor untersucht, das an den vorgeschriebenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung teilnimmt.

In der Justizvollzugsanstalt Straubing besteht ein enger Kontakt mit der I. Medizinischen Klinik des örtlichen Krankenhauses, die von der Deutschen Diabetesgesellschaft für die Behandlung von Zuckerkrankheiten zertifiziert wurde. Ferner arbeitet die Anstalt mit einem niedergelassenen Diabetologen zusammen, der regelmäßig schwerer einstellbare Patienten untersucht, Therapieempfehlungen abgibt und die Anstaltsärzte bei speziellen Fragestellungen berät. In der Justizvollzugsanstalt Passau ergeben sich solche Notwendigkeiten nicht, da dort eher selten diabetische Gefangene inhaftiert sind. Falls die Behandlung in Passau nicht problemlos erfolgen kann, wird der Gefangene zur weiteren Versorgung in die Justizvollzugsanstalt Straubing verlegt.

3. a) Welche Maßnahmen zur Prävention des Diabetes und seiner Komplikationen werden in bayerischen Justizvollzugsanstalten (bitte aufgeschlüsselt nach JVA-Standorten)?

Die Maßnahmen zur Prävention des Diabetes bestehen aus den gemäß Art. 59 Abs. 1 BayStVollzG anzubietenden Vorsorgeuntersuchungen und dem darüber hinaus generell

bestehenden niederschweligen Zugang zu einer ärztlichen Untersuchung, die bei entsprechender Symptomatik eine Prüfung des Zuckerstoffwechsels beinhaltet. Weiter haben die Gefangenen in den bayerischen Anstalten, im Rahmen der örtlichen Gegebenheiten und soweit keine besonderen Sicherheitseinschränkungen bestehen, die Möglichkeit zu regelmäßiger sportlicher Betätigung. Die Anstaltskost ist ausgewogen und kalorisch auf die Erzielung beziehungsweise Erhaltung eines Normalgewichtes abgestellt, sodass bei regelmäßiger Ernährung über die Anstaltskost keine Gewichtszunahme und keine Verschlechterung einer gestörten Stoffwechselsituation erfolgt.

b) Welche Maßnahmen zur Reduktion diabetesbedingter Komplikationen werden in bayerischen Justizvollzugsanstalten ergriffen?

Zur Reduktion diabetesbedingter Komplikationen werden die betroffenen Gefangenen zu regelmäßigen Arztbesuchen aufgefordert und hier in entsprechenden Abständen auf Komplikationen hin untersucht. Insbesondere finden halbjährliche Augenarztuntersuchungen statt, viertel- bis halbjährliche Laboruntersuchungen mit Bestimmung des Langzeitzuckers und der Nierenfunktion, der Fettstoffwechselfparameter, der Situation an den Füßen, der Überprüfung der Kreislaufsituation mit Blutdruck, EKG und Herzfunktion. Bei Auftreten von akuten Beschwerden erfolgen diese Untersuchungen jeweils sofort. Kommt ein Gefangener nicht zu den empfohlenen Untersuchungen oder vernachlässigt er die erforderliche Behandlung, wird er einbestellt und nochmals über die Notwendigkeit der Maßnahmen aufgeklärt.

c) Gibt es hierzu entsprechende Vorschriften und Richtlinien?

Die Vorschriften und Richtlinien zur ärztlichen Behandlung von Diabetikern ergeben sich zum einen aus den Regelungen des Bayerischen Strafvollzugsgesetzes zur Gesundheitsfürsorge (Art. 58 ff. BayStVollzG) und den dazu erlassenen Verwaltungsvorschriften.

Bei der konkreten Untersuchung und Behandlung der Gefangenen kommen die jeweils geltenden medizinischen Leitlinien zum Tragen. Darüber hinaus gibt es die berufrechtliche Verpflichtung jedes Arztes und jeder Ärztin, sich nach dem jeweils aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft zu richten.

4. a) Zu welchen Folgeerkrankungen aufgrund von Diabetes, wie diabetesbedingten Erblindungen, diabetesbedingtem Nierenversagen, diabetesbedingten Amputationen u. ä. kam es in den letzten 10 Jahren in bayerischen Justizvollzugsanstalten (bitte aufgeschlüsselt nach Standort und Jahr)?

Die Folgeerkrankungen werden, ebenso wie die Tatsache des Vorliegens einer Diabeteserkrankung an sich (vgl. Antwort zu Frage 1 a), statistisch nicht zentral erfasst. Eine Nacherhebung wäre mit einem unvermeidbar hohen Aufwand verbunden, da hierfür die Gesundheitsakten sämtlicher in den letzten zehn Jahren inhaftierter Gefangener ausgewertet werden müssten.

Nach der Einschätzung der medizinischen Fachberater des Staatsministeriums der Justiz treten die beschriebenen schwerwiegenden Komplikationen bei Gefangenen im bayerischen Justizvollzug jedoch nur äußerst selten auf.

b) Wie steht es um die Behandlung des diabetischen Fußsyndroms (DFS) in bayerischen Justizvollzugsanstalten, insbesondere der JVA Straubing (Passau)?

Alle Diabetespatienten werden aufgefordert, sich in regelmäßigen Abständen ärztlich untersuchen zu lassen, vgl. Antwort zu Frage 3 b. Dabei wird ein besonderes Augenmerk auf das diabetische Fußsyndrom gerichtet. So wird bei Auffälligkeiten die Durchblutung gemessen, die Nervenfunktion überprüft und im Bedarfsfall eine medizinische Behandlung eingeleitet, insbesondere eine medikamentöse Therapie zur Verbesserung der Durchblutung oder eine Vorstellung bei einem Gefäßspezialisten, wo im Bedarfsfall eine kathetergestützte Versorgung von Engstellen der Beinarterien erfolgen kann.

Diese Vorgehensweise wird auch in den Justizvollzugsanstalten Straubing und Passau praktiziert.

c) Welche Angebote zur Behandlung von psychischer Nebenerkrankung wie Angststörungen, Depressionen und Essstörungen gibt es an welchen JVA-Standorten?

Bei psychischen Problemen kann im Bedarfsfall eine Beratung durch einen für die bayerischen Justizvollzugsanstalten tätigen Psychologen erfolgen. Auch kann die Vorstellung bei einem Psychiater indiziert sein. Für schwere Fälle stehen die psychiatrischen Abteilungen in den Justizvollzugsanstalten Straubing und Würzburg zur Verfügung, die Patienten aus allen bayerischen Anstalten zur stationären Behandlung aufnehmen. Von ärztlicher Seite aus besteht grundsätzlich die Möglichkeit zu einer medikamentösen Unterstützung zur Bewältigung psychischer Probleme.

Die Behandlung von psychischen Erkrankungen bei Diabetikern war im Übrigen Gegenstand einer Fortbildungsveranstaltung im Rahmen der Tagung der bayerischen Anstaltsärzte im Juli 2015.

5. Worauf basiert die diabetesgerechte Ernährung in bayerischen Justizvollzugsanstalten?

In den meisten bayerischen Vollzugsanstalten wird ein auf die Diabeteserkrankung abgestimmtes Essen angeboten, entweder als fettreduzierte und kalorienangepasste Sonderkost oder durch die Gewährung von geeigneten Zulagen.

Darüber hinaus erfolgt eine Beratung der betroffenen Gefangenen durch den medizinischen Dienst. Es entspricht jedoch der anstaltsärztlichen Erfahrung – die in diesem Fall identisch mit der Erfahrung von niedergelassenen Ärzten in Freiheit ist –, dass nicht alle Patienten die nötige Selbstdisziplin aufbringen, um die Ratschläge auch in die Praxis umzusetzen. Auch die beste Diabetesdiät ist nicht wirksam, wenn gleichzeitig über den Einkauf erworbene zuckerhaltige und fettreiche Genussmittel konsumiert werden. Bei Problemfällen wird deshalb ärztlich immer wieder darauf hingewirkt, dass die Patienten wenigstens in kleinen Schritten therapeutische Ziele wie eine Gewichtsreduktion oder eine Besserung der Fettstoffwechselsituation durch Verzicht auf ungünstige Lebensmittel und durch vermehrte körperliche Bewegung erreichen.

6. Wie wird dafür Sorge getragen, dass Gefangene in bayerischen Justizvollzugsanstalten in der Lage sind, die notwendigen Vorgaben in Bezug auf Einnahme oder Injektion von Medikamenten sowie der Erfahrung der Blutzuckerhöhe als Ergebnis des

Wechselspiels von Bewegung, Nahrungsaufnahme und Medikation zu erfüllen?

Durch Schulung, Aufklärung und die großzügige Ausgabe von Zuckerselbstmessgeräten wird Sorge getragen, dass die Patienten jeweils die Insulindosis an den bestehenden Glucosespiegel anpassen können, der je nach sportlicher Betätigung oder geplanter Essensaufnahme deutlich variieren kann.

7. a) An welchen Standorten werden regelmäßig Schulungsprogramme durch Diabetesspezialisten zur Verbesserung der Kompetenz beim Diabetes-Selbstmanagement angeboten?

Eine individuelle Beratung für Diabetespatienten erfolgt durch den medizinischen Dienst in jeder bayerischen Anstalt. Schulungsprogramme zur Verbesserung der Kompetenz beim Diabetes-Selbstmanagement werden insbesondere in der Krankenabteilung der Justizvollzugsanstalt St. Georgen-Bayreuth angeboten. Dorthin werden Gefangene verlegt, bei denen ein Diabetes neu entdeckt wurde und deren Einstellung sich als schwierig erweist. Auch bei länger bestehendem Diabetes, der sich in der jeweiligen Justizvollzugsanstalt mit den dortigen Mitteln nicht als ausreichend behandelbar zeigt, ist die Verlegung in die Justizvollzugsanstalt St. Georgen-Bayreuth möglich. Dort werden die Gefangenen durch ausgebildetes Fachpersonal bei einem mehrwöchigen Aufenthalt im Umgang mit ihrer Erkrankung gezielt geschult und es wird durch eine Intensivüberwachung deren Therapie optimiert.

b) Gibt es in den bayerischen Justizvollzugsanstalten funktionierende Diabetes-Selbsthilfegruppen?

Diabetes-Selbsthilfegruppen haben sich in bayerischen Anstalten bisher nicht etabliert.

c) Wenn ja, ab welcher Anzahl an Diabetikern können/sollen diese gegründet werden?

Vgl. Antwort zu Frage 7 b.

8. Erfolgt eine Einbindung der bayerischen Justizvollzugsanstalten in den Nationalen Aktionsplan Diabetes?

Nachdem der Nationale Aktionsplan Diabetes, der 2008 vom damaligen Nationalen Aktionsforum Diabetes mellitus (NAF-DM) vorgelegt wurde, aus verschiedenen Gründen nicht das Stadium einer konkreten Umsetzung erreicht hat, wurde von DiabetesDe, einer 2009 gegründeten Dachgesellschaft von Fach- und Patientenvereinigungen im Bereich Diabetes, ein Entwurf für einen Nationalen Diabetesplan erarbeitet. Inhaltlich werden als Handlungsfelder die Prävention, Früherkennung, Einführung eines Diabetesregisters, Versorgungsforschung und Patientenschulung genannt.

Sollte dieser Plan eine gesetzliche Umsetzung erfahren, wird zu prüfen sein, inwieweit auch die bayerischen Justizvollzugsanstalten eingebunden werden können.