

Arztpraxis hinter Mauern

Ulrich Peiffer ist Arzt im Bremer Gefängnis

Tür auf, Tür zu, Tür auf, Tür zu – wenn Ulrich Peiffer sich an seinem Arbeitsplatz bewegt, ist das Schlüsselbund sein wichtigster Begleiter. Peiffer ist leitender Arzt des medizinischen Dienstes in der Justizvollzugsanstalt Bremen-Oslebshausen, in einer „Arztpraxis hinter Mauern“, wie er selbst sagt. Mit seinem Kollegen Dr. Christian Burow und der Honorarärztin Martina Bader zusammen betreut der Internist bis zu 713 Gefangene, zurzeit 570 in Bremen und 100 in Bremerhaven. Die meisten sind Männer: Etwa 30 Frauen und 40 Jugendliche sitzen derzeit in der JVA ein.

Peiffer ist seit November 2012 in der JVA. Vorher hat er im Klinikum Bremen-Mitte zehn Jahre in der Chirurgie und 15 Jahre in der Inneren Medizin gearbeitet. Die Schichtarbeit und die Wochenenddienste wurden ihm aber irgendwann zu viel. So wechselte er gerne in den ärztlichen Dienst der JVA, als sich die Gelegenheit bot. „Hier habe ich einen sicheren Job mit guten Arbeitszeiten, ich kann mir die Zeit recht frei einteilen und meine Wochenenden fest verplanen“, sagt Ulrich Peiffer. „Vor allem aber habe ich hier ein total spannendes und abwechslungsreiches Arbeitsfeld.“

Sprechstunde wie in einer Arztpraxis

Die Sprechstunde läuft wie in einer normalen Arztpraxis auch. Es gibt täglich feste Sprechstundenzeiten für Frauen, Jugendliche oder Untersuchungshäftlinge sowie für Gruppen wie arbeitende oder nicht arbeitende Patienten. Die Patienten können in ihrem Bereich Termine machen. Zweimal die Woche fährt einer der Ärzte zur Visite nach Bremerhaven.

Wer akut krank ist, meldet sich in seiner Abteilung krank und wird in die Krankenstation gebracht. „Das medizinische Personal schätzt dann ein, wie dringend eine Behandlung erforderlich ist“, sagt Peiffer. „Darauf kann ich mich verlassen.“ Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben eine medizinische Ausbildung als MFA, MTA, Pflegekraft oder Rettungssanitäter. Die Ärzte sind nur tagsüber da, außerhalb der normalen Dienstzeiten ist dennoch immer ein Mitarbeiter ansprechbar. Äußerlich erkennbar sind die Kollegen im medizinischen Dienst an ihrer weißen Hose zum blauen Uniformhemd.

Da die Patienten mit Haftantritt ihre gesetzliche Krankenversicherung verlieren, übernimmt der



Staat die Versorgung. „Die Patienten bekommen alles, was sie benötigen, und das ziemlich schnell und unabhängig von Budgetgrenzen. Als Arztpraxis könnte man so finanziell nicht überleben“, sagt Peiffer. Das bedeute aber nicht, dass sich ein Patient ein teures Zahn-Implantat auf Staatskosten machen lassen könne, so Peiffer: „Die Behandlung ist auf die unumgänglichen Dinge beschränkt.“

Patienten zumeist junge Männer

Die meisten Insassen sind junge, gesunde Männer, entsprechend steht bei den Ärzten das große Spektrum der Allgemeinmedizin auf der Tagesordnung: grippale Infekte, Magen-Darm-Erkrankungen, Rückenschmerzen, Herz-Kreislauf-Probleme, auch Sportverletzungen. Inzwischen habe er auch mit Tuberkulose zu tun, so Peiffer. Die brächten viele Patienten aus Osteuropa und dem Nahen Osten mit. „Das müssen wir sorgfältig abklären, denn das darf sich auf keinen Fall in der JVA ausbreiten“, sagt Peiffer. Derzeit sind 15 Insassen älter als 65 Jahre. „Bei den Langzeinturkhaften haben wir es eher mit Bluthochdruck, Diabetes oder Herzproblemen zu tun, aber auch mit systemischen Erkrankungen wie Rheuma“, sagt Peiffer.

Für fast alle Krankheitsfälle reichen die Möglichkeiten der eigenen Diagnostik aus. Neben Laboruntersuchungen, EKG, Lungenfunktionsprüfungen stehen ein Ultraschallgerät und eine Röntgenanlage zur Verfügung. Die Röntgenbilder werden digital an das Klinikum Bremen-Mitte verschickt und von einem Radiologen begutachtet. Auf der kleinen Krankenstation finden Entzüge von Suchtmitteln wie Alkohol oder Medikamenten statt. Eine vollausgestattete Apotheke ist ebenfalls Teil des ärztlichen Dienstes. Zusätzlich kommen regelmäßig Ärzte anderer Fachrichtungen in die JVA: ein Zahnarzt, ein Psychiater, ein Urologe, ein Hautarzt und auch ein Augenarzt.



Wenn die Gefängnisärzte die Behandlung nicht selbst vornehmen können, vermitteln sie die Patienten in Facharztpraxen oder Krankenhäuser. Bei diesen sogenannten „Ausführungen“ begleiten immer zwei Beamte die Patienten. „Das bindet natürlich viel Personal“, sagt Ulrich Peiffer. „Wir versuchen daher immer, solche Behandlungen ambulant und innerhalb von einem Tag abzuarbeiten.“

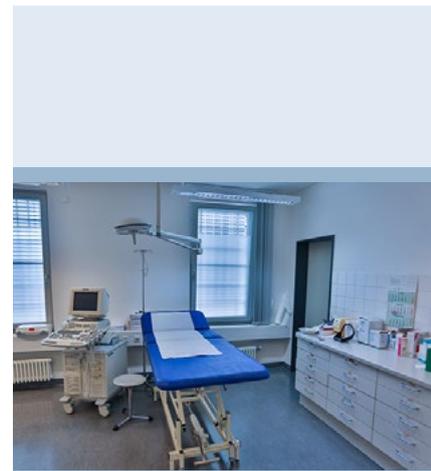
Suchtmedizinische Grundversorgung

Großen Raum nimmt die suchtmedizinische Grundversorgung ein. Etwa 15 Prozent der Insassen sind drogenabhängig, etwa 100 bis 120 Gefangene behandeln die Ärzte im Rahmen des Substitutionsprogrammes mit der Ersatzdroge Polamidon, streng nach Plan und immer unter Aufsicht. Dazu kommen die bei dieser Klientel besonders verbreiteten Infektionserkrankungen wie Hepatitiden oder HIV. Insgesamt brauche man schon ein dickes Fell im Umgang mit den Patienten und darf sich nicht zu viele Gedanken darüber machen, warum jemand im Gefängnis ist. So wichtig sei der Hintergrund der Gefangenen gar nicht. Peiffer: „Es ist aber gut zu wissen, ob jemand morgen entlassen wird oder noch viele Jahre bleibt.“

Eine große Herausforderung sind psychische und psychiatrische Erkrankungen, insbesondere wenn die Gefahr der Selbstschädigung oder des Suizids besteht. „Wir haben etwa 30 Patienten mit besonders psychischen Auffälligkeiten hier“, sagt Ulrich Peiffer. Helfen können sie nur begrenzt: mit Gesprächen durch den psychologischen Fachdienst, Medikamenten und Unterstützung durch den Psychiater. „Manche wären sicher besser in der Psychiatrie aufgehoben als im Gefängnis“, sagt er.

Neuer Kollege gesucht

Zum April 2019 braucht Ulrich Peiffer einen neuen Kollegen, denn der jetzige geht in den Ruhestand. Er kann die Arbeit im Gefängnis nur empfehlen: „Ich kann hier als Generalist arbeiten, habe mit vielen verschiedenen Krankheiten zu tun und erlebe jeden Tag etwas Neues“, sagt Peiffer. Er würde sich freuen, wenn sich ein neuer Kollege oder eine neue Kollegin für den Job begeistern könnten. „Ich habe hier natürlich schon mit einer besonderen Klientel zu tun“, sagt er. Die meisten Gefangenen gehen aber respektvoll mit ihm um. Ulrich Peiffer: „Aus Sicht meiner Patienten bin ich hier im Gefängnis einer von den ‚Guten‘. Da gibt es wenig Stress.“



Wer Interesse an der Tätigkeit in der JVA hat, kann sich gerne mit Ulrich Peiffer in Verbindung setzen.

☎ 0421/361-15 337

✉ ulrich.peiffer@jva.bremen.de

Die ärztliche Schweigepflicht bei Strafgefangenen

Gefangene haben nach dem Bremische Strafvollzugsgesetz (BremStVollzG) Anspruch auf notwendige, ausreichende und zweckmäßige medizinische Leistungen (vgl. § 63 Abs. 1 BremStVollzG). Der den Gefangenen behandelnde Arzt unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht – auch gegenüber der Justizvollzugsanstalt (vgl. § 119 Abs. 1 BremStVollzG). Im Ausnahmefall aber hat der Anstaltsarzt gegenüber der Anstaltsleitung eine sogenannte Offenbarungsverpflichtung. Dies ist etwa dann der Fall, wenn dies für die Einhaltung der Hausordnung oder das Ergreifen von Disziplinarmaßnahmen unerlässlich ist oder zur Abwehr von Gefahren für Leib und Leben von Gefangenen oder Dritten wie Anstaltspersonal erforderlich ist (vgl. § 119 Abs. 2 und 3 BremStVollzG). Der Arzt muss den Gefangenen über diese Offenbarungsverpflichtung aufklären (vgl. § 119 Abs. 4 BremStVollzG).

Diagnose, Behandlung und Versorgung erfolgen in der Regel in der JVA, nur ausnahmsweise außerhalb des Vollzuges (vgl. § 64 Abs. 1 BremStVollzG). Wird ein Gefangener außerhalb des Vollzuges behandelt – beispielsweise eine Operation in einem

Krankenhaus – werden außerhalb der JVA tätige Ärzte mit der medizinischen Behandlung des Gefängnisinsassen beauftragt. Ist dies der Fall, hat sowohl das ärztliche Personal, das den Gefangenen in der JVA behandelt, als auch die Anstaltsleitung ein Interesse daran, von der Behandlung und von den dem Arzt anvertrauten oder bekanntgewordenen Geheimnissen unterrichtet zu werden.

Für den beauftragten Arzt gibt es daher ebenfalls Ausnahmeregelungen von der ärztlichen Schweigepflicht, und zwar in einem gestuften System: Gegenüber der Anstaltsleitung sind sie zur Offenbarung verpflichtet, soweit dies für die Aufgabenerfüllung unerlässlich ist oder zur Abwehr von Gefahren für Leib und Leben von Gefangenen oder Dritten erforderlich ist (vgl. § 199 Abs. 6 i.V.m. Abs. 2 und 3 BremStVollzG). Es gilt also dasselbe wie für den in der Anstalt tätigen Arzt.

Gegenüber den Ärzten der JVA hingegen sind sie nicht verpflichtet, aber zur Offenbarung befugt, um eine abgestimmte, durchgängige und umfassende Behandlung sicherzustellen (vgl. § 119 Abs. 6 BremStVollzG).

Kontakt

Florian Müller

☎ 0421/3404-237

✉ florian.mueller@aekhb.de