

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Ulla Jelpke, Dr. André Hahn, Gökay Akbulut, Niema Movassat, Žaklin Nastić, Petra Pau, Martina Renner, Kersten Steinke, Friedrich Straetmanns, Dr. Kirsten Tackmann, und der Fraktion DIE LINKE.

Todesfälle in Haft seit dem Jahr 2018

Bundesweit gibt es in Deutschland etwa 180 Gefängnisse, in denen rund 60 000 Gefangene inhaftiert sind (<https://tatort-zukunft.org/fakten/transparenz-und-straftvollzug/>). Zwischen 1998 und 2017 starben in deutschen Haftanstalten mehr als 3000 Menschen. Bei knapp der Hälfte dieser Todesfälle wird als Todesursache offiziell Suizid angegeben. 2017 war die Zahl der Suizide in Haft mit 82 auf dem höchsten Stand seit 2005. Sie ging zwischenzeitlich im Jahr 2013 auf 50 zurück ist seither wieder stetig angestiegen (Bundestagsdrucksachen 19/2872 und 19/15291). Einer Statistik des Europarats zufolge ist die Suizidrate in deutschen Gefängnissen überdurchschnittlich hoch. Auf 10 000 Insassen kamen hierzulande im Jahr 2016 11,8 Selbsttötungen, während der Durchschnitt aller Mitgliedstaaten bei 5,5 lag (https://www.zeit.de/politik/deutschland/2019-04/euoparat-suizidrate-deutsche-gefaengnisse-inhaftierung?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F).

Antiknast-Initiativen weisen darauf hin, dass bei Todesfällen in Haft oftmals auch menschliches Fehlverhalten eine Rolle spielt. In vielen Gefängnissen sei die psychotherapeutische und medizinische Versorgung katastrophal. In der Konsequenz komme es immer wieder zu Todesfällen aufgrund unterlassener Hilfeleistung (<https://ggbo.de/todesurteil-knast-ihr-braucht-euch-nicht-zu-wundern-wenn-haeftlinge-sterben/>). So starb der 21-Jährige Constantin M. in der Nacht vom 30. auf den 31. August 2014 in der JVA Herford unter großen Qualen an den Folgen einer unbehandelten Bauchfellentzündung. Schon eine Woche vor seinem Tod hatte er über Bauchschmerzen geklagt; eine ausführliche Diagnose und entsprechende Behandlung wurden ihm jedoch verwehrt. Zuvor hatte er sich immer wieder selbst verletzt und mehrere Suizidversuche überlebt. Obwohl Ärztinnen bzw. Ärzte des JVA-Krankenhauses Constantin M. für nicht haftfähig hielten, veranlasste die Gefängnisleitung die weitere Inhaftierung unter Gewaltanwendung wie Isolationshaft und Fixierung (https://www.lz.de/owl/20239161_Neue-Vorwurfe-nach-Haeftlingstod-in-Herford.html).

Im selben Monat, am 9. August 2014, starb der 33-Jährige Rasmane Koala in der JVA Bruchsal. Ab Mitte 2012 war er vollständig von anderen Gefangenen isoliert worden, weil er sich gegenüber Vollzugsbeamtinnen und -beamten aggressiv verhalten haben soll. Ab Februar 2014 soll er die Anstaltsverpflegung verweigert und sich nur noch von Müsli und Wasser ernährt haben. Er magerte immer mehr ab und wog vor seinem Tod bei 1,85 Meter Körpergröße nur noch 57 Kilo. Als Todesursache stellte die Staatsanwaltschaft Unter- und Mangelernährung fest. Im Nachhinein wurde eine interne E-Mail bekannt, wonach der Anstaltsleiter davon ausging, dass Rasmane Koala an behandlungsbedürftigen

„Wahnvorstellungen“ litt. Außerdem hatte er es versäumt, die Essensverweigerung und die fortgesetzte Isolationshaft an das Justizministerium zu melden. Die Staatsanwaltschaft Karlsruhe leitete deshalb ein Ermittlungsverfahren wegen fahrlässiger Tötung gegen den Anstaltsleiter ein, das aber später ergebnislos eingestellt wurde (<https://taz.de/Verhungert-im-Gefaengnis/!5020920/>).

Nach Auffassung der Fragestellerinnen und Fragesteller zeigen diese Todesfälle stellvertretend für viele weitere, dass Menschen in Gefängnissen durch Isolation, Gewalt und unterlassene Hilfeleistung systematisch zermüht und einem frühzeitigen Tod preisgegeben werden. Dies trifft aus ihrer Sicht selbst auf Fälle zu, die offiziell als Suizid eingestuft werden. So starb der 38-jährige Ferhat Mayouf am 23. Juli 2020 in der JVA Moabit durch einen Zellenbrand. Recherchen der Initiative „Criminals for Freedom“ zeigen, dass der Gefangene minutenlang verzweifelt um Hilfe geschrien hatte, nachdem in seiner Zelle ein Brand ausgebrochen war. Zwei Wärter sollen währenddessen im Gang gestanden haben, ohne einzuschreiten. Irgendwann seien die Rufe verstummt. Als zwanzig Minuten später die Feuerwehr die Zelle geöffnet habe, sei Ferhat Mayouf bereits tot gewesen (<https://criminalsforfreedom.noblogs.org/2020/07/sie-reden-von-suizid-aber-es-war-mord-weiterer-toter-durch-den-knast-moabit/>). Auch bei Amed Ahmad, der im September 2018 infolge eines Zellenbrandes in der JVA Kleve starb, wird berichtet, dass seine Hilferufe ignoriert wurden; weitere ähnliche Fälle sind in der Recherche der Kampagne „Death in Custody“ dokumentiert (<https://doku.deathincustody.info>).

Bei der behördlichen Erfassung von Todesfällen in Haft werden die Todesursachen abgesehen von Suizid und Unfall nicht weiter aufgeschlüsselt. In der Gesamtzahl sind somit auch Tote durch Krankheit, hohes Alter, Gewalt durch Mitgefangene oder durch JVA-Personal enthalten. Auch Angaben zur Art der Haft, zum Alter, der Staatsangehörigkeit, dem Aufenthaltsstatus oder dem sozioökonomischen Hintergrund der Verstorbenen sowie zur Dauer der Inhaftierung bis zum Tod konnte die Bundesregierung bislang nicht machen (Bundestagsdrucksache 19/15291). Inwieweit von Rassismus betroffene Menschen bei Todesfällen in Haft überrepräsentiert sind, lässt sich ausgehend von den Daten der Bundesregierung ebenfalls nicht beantworten. Die Recherche von „Death in Custody“ kommt für den Zeitraum zwischen 1990 bis heute auf rund 90 Todesfälle von Menschen mit Rassismuserfahrungen in Haft und Abschiebehaft; insgesamt dokumentiert sie mehr als 180 Todesfälle aufgrund von „rassistischer Staatsgewalt“. Die Kampagne geht aber selbst von einer sehr hohen Dunkelziffer aus, weil die Datenlage so schlecht sei (<https://deathincustody.noblogs.org/post/2021/03/15/dokumentation-zu-todesfaellen-in-gewahrsam-geht-online-institutioneller-rassismus-toetet-weiter/>).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Angaben kann die Bundesregierung zu Todesfällen im Justizvollzug seit 2018 machen (bitte nach Jahren aufschlüsseln und so darstellen wie in der Antwort zu Frage 1 auf Bundestagsdrucksache 19/2872)?

Was ist der Bundesregierung über das Alter, die Staatsangehörigkeit und weitere Merkmale der Verstorbenen sowie zur Dauer der Inhaftierung bis zum Tod bekannt?

2. Wie viele Todesfälle von Abschiebegefangenen gab es nach Kenntnis der Bundesregierung seit 2018 (bitte nach Todesursache, Bundesländern und Jahren aufschlüsseln)?
3. Wie viele Todesfälle von Untersuchungsgefangenen gab es nach Kenntnis der Bundesregierung seit 2018 (bitte nach Todesursache, Bundesländern und Jahren aufschlüsseln)?

4. Wie viele Todesfälle gab es nach Kenntnis der Bundesregierung seit 2018 im Jugendstrafvollzug (bitte nach Todesursache, Bundesländern und Jahren aufschlüsseln)?
5. Wie viele Todesfälle von Strafgefangenen gab nach Kenntnis der Bundesregierung seit 2018 (bitte nach Todesursache, Bundesländern und Jahren aufschlüsseln)?
6. Welche aktuellen Angaben kann die Bundesregierung zur medizinischen und psychotherapeutischen Betreuung von Personen in Obhut des Staates (Haft, Sicherheitsverwahrung, Festnahme, Gewahrsamnahme, Jugendhaft etc.) machen, und wie hat sich das Zahlenverhältnis von Ärztinnen und Ärzten zu den Insassinnen und Insassen im Justizvollzug seit 2018 entwickelt (bitte nach Allgemeinmedizinerinnen und Fachärztinnen differenzieren und bei den Fachmedizinerinnen benennen, um welche fachlichen Spezialisierungen es sich handelt)?
7. Was ist der Bundesregierung über Mängel oder Versorgungslücken bei der Betreuung von suizidgefährdeten Gefangenen durch Psychologen, Seelsorger oder Sozialarbeiter bekannt, und inwieweit haben diese sich ggf. durch die Corona-Pandemie verschärft?
8. Inwieweit ist es nach Ansicht der Bundesregierung überhaupt zu rechtfertigen, Menschen zu inhaftieren, wenn bei diesen aufgrund „besonderer persönlicher Merkmale“ bereits unabhängig von einer Inhaftierung ein erhöhtes Suizidrisiko vorliegt und die Gefahr besteht, dass das Selbstverletzungsrisiko sich „zusammen mit der psychisch äußerst belastenden Haftsituation“ nochmals erhöht (Antwort zu Frage 2a auf Bundestagsdrucksache 19/15291)?
9. Welche Angaben kann die Bundesregierung zur Suizidrate unter Gefangenen seit 2016 im Vergleich zur Suizidrate in der Gesamtbevölkerung machen (bitte so darstellen wie in der Antwort zu Frage 2 auf Bundestagsdrucksache 19/2872)?
10. Plant die Bundesregierung in Absprache mit den Bundesländern eine genauere statistische Erfassung zu Todesfällen in Haft einzuführen, etwa zum Alter, zur Staatsangehörigkeit oder zum sozioökonomischen Status der Verstorbenen, zur Art der Haft oder zur Dauer der Inhaftierung bis zum Tod, um ein besseres Verständnis von Risikofaktoren zu entwickeln, und falls nein, warum nicht?
11. Wie lässt sich nach Kenntnis und Einschätzung der Bundesregierung erklären, dass die Zahl der Suizide in deutschen Gefängnissen zwischen 2013 und 2017 kontinuierlich angestiegen ist, nachdem sie in den Jahren zuvor gesunken war, welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung daraus, und welche diesbezüglichen Gespräche gab es ggf. mit den Bundesländern?
12. Wie lässt sich nach Kenntnis und Einschätzung der Bundesregierung erklären, dass die Suizidrate unter Gefangenen in Deutschland im europäischen Vergleich überdurchschnittlich hoch ist (siehe Vorbemerkung), und welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung daraus?
13. An welche Beschwerdeinstanzen können Gefangene sich nach Kenntnis der Bundesregierung im Fall von Problemen und Konflikten im Strafvollzug richten (bitte nach Bundesländern differenziert darstellen)?
14. Welche aktuellen wissenschaftlichen Untersuchungen zur Situation und zu Missständen in deutschen Haftanstalten sind der Bundesregierung bekannt, und bezüglich welcher Fragen sieht sie ggf. Forschungsbedarf?

15. Welche aktuellen Berichte oder Dokumentationen von Nichtregierungsorganisationen oder unabhängigen Initiativen zu Problemen und Missständen in deutschen Haftanstalten sind der Bundesregierung bekannt, und welche Konsequenzen zieht sie daraus, und inwiefern ist sie dazu im Gespräch mit den Bundesländern?

Berlin, den 15. Juni 2021

Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.