12. Oktober 2021

 **Schriftliche Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Cansu Özdemir (DIE LINKE) vom 04.10.2021**

**und Antwort des Senats**

**- Drucksache 22/5932 -**

Betr.: Suizidprävention in den Hamburger Gefängnissen

**Einleitung für die Fragen:**

Im Hamburger Justizvollzug gibt es seit 2020 eine überdurchschnittliche Häufung an Suiziden von Gefangenen, insbesondere in der Untersuchungshaftanstalt.

Diese Zahlen geben Anlass die derzeitige Praxis der Suizidprophylaxe im Hamburger Vollzug einer kritischen Überprüfung zu unterziehen. Dabei müssen auch die Veränderungen, die aufgrund der Corona-Pandemie zu verschärften Haftbedingungen geführt haben, in die Überprüfung einbezogen werden.

In allen Hamburger Justizvollzugsanstalten wird der Suizidprophylaxe dauerhaft eine hohe Bedeutung beigemessen. Die bundesweiten Suizidzahlen, die vom kriminologischen Dienst Sachsen erhoben werden, zeigen für 2020 einen Anstieg an. Die Forschungsarbeiten dazu werden weiterhin verfolgt.

Derzeit erfolgt auf der Grundlage einer erneuten Kooperation mit dem Institut für Sexualforschung und forensische Psychiatrie sowie dem Institut für Rechtsmedizin am Universitätsklinikum Eppendorf eine retrospektive Untersuchung der Todesfälle und Suizidversuche im hamburgischen Justizvollzug seit 2013 und somit eine Fortsetzung der Untersuchung aus 2012. Diese schließt erneut eine fachliche Bewertung der aktuellen Praxis der Suizidprävention ein.

Die zuständige Behörde wird auch weiterhin alle Anstrengungen unternehmen, um sicherzustellen, dass suizidale Todesfälle in Haft in den Hamburgischen Gefängnissen eine Ausnahme bleiben. Im Übrigen siehe Drs. 22/5228.

Dies vorausgeschickt, beantwortet der Senat die Fragen wie folgt:

*Suizidscreening zu Haftbeginn*

1. Welche 18 Items werden mit den standardisierten Fragebogen zur Suizidprävention abgefragt?

Im Screeningbogen erfolgt eine Erfassung von Faktoren, die sich fünf Bereichen zuordnen lassen:

1. Externe Hinweise auf erhöhtes/akutes Suizidrisiko (aus Haftunterlagen etc.)
2. Deliktgruppen
	1. Vorliegen eines mutmaßlichen Tötungsdeliktes
	2. Vorliegen eines mutmaßlichen Sexualdeliktes
	3. Vorliegen eines mutmaßlichen Brandstiftungsdeliktes
	4. Verdacht auf Mitgliedschaft in einer terroristischen Vereinigung
	5. Verdacht auf Delikt im familiären/partnerschaftlichen Nahfeld
	6. Verdacht auf Straftat während Vollzugslockerungen
3. Suchterkrankungen
	1. Hinweise auf Substanzmittelgebrauch aus Haftunterlagen
	2. Zugeführte bzw. Zugeführter befürchtet Entzugserscheinungen oder befindet sich in suchtbedingter Behandlung
4. Hinweise auf akute Suizidalität
	1. Zugeführte bzw. Zugeführter berichtet von früherem Suizidversuch
	2. Zugeführte bzw. Zugeführter äußert aktuell Suizidgedanken
	3. Zugeführte bzw. Zugeführter berichtet von früherer psychiatrischer/psychologischer Behandlung
5. Eindruck / Hinweise
	1. Zugeführte bzw. Zugeführter wirkt äußerst aggressiv oder reagiert unkontrolliert
	2. Zugeführte bzw. Zugeführter wirkt entzügig
	3. Zugeführte bzw. Zugeführter wirkt bei Beantwortung der zuvor gestellten Fragen unglaubwürdig
	4. Befürchtung aggressiver Handlungen, impulsiver oder unkontrollierter Reaktionen der bzw. des Zugeführten
	5. Zugeführte bzw. Zugeführter wirkt beschämt, verzweifelt, niedergeschlagen, hoffnungslos oder macht sich massive Vorwürfe
	6. Zugeführte bzw. Zugeführter wirkt psychotisch
	7. Zugeführte bzw. Zugeführter hinterlässt unbestimmten Eindruck von Selbstgefährdung
	8. Zugeführte bzw. Zugeführter erweckt durch Verhalten oder Äußerungen den Eindruck großer sozialer Isolation oder sozialen Rückzugs
6. Wann wurde das Suizidscreening im speziellen und die Suizidprävention im Allgemeinen zuletzt wissenschaftlich evaluiert und auf welche Weise und durch welche Stelle erfolgte diese Überprüfung?

Zuletzt wurden die Suizide der Jahre 1996 bis 2012 einer eingehenden wissenschaftlichen Untersuchung unterzogen, um daraus mögliche Handlungsbedarfe für die Suizidprävention abzuleiten. Dazu legten zwei Professoren der damaligen Justizbehörde am 31. Oktober 2012 ihren Bericht zum Forschungsprojekt „Retrospektive Untersuchung der Todesfälle und Suizidversuche im Hamburgischen Justizvollzug seit 1996 – 2012 einschließlich einer fachlichen Bewertung der aktuellen Praxis der Suizidprävention“ vor. Der Forschungsbericht schloss an eine Arbeit aus dem Jahr 1995 an, die 275 Todesfälle im Hamburger Strafvollzug von 1962 – 1995 untersucht hatte.

Im Übrigen siehe Vorbemerkung.

1. Der standardisierte Fragebogen wird im Regelfall nicht durch Psycholog:innen oder Psychiater:innen abgefragt, sondern durch Mitarbeiter:innen des Justizvollzugsdienstes. Aus welchen Gründen erfolgt die Prüfung der Gefahr einer erhöhten Suizidalität nicht durch psychologische bzw. psychiatrische Fachkräfte?

Das Suizidscreening wurde unter maßgeblicher Mitwirkung einer mit den Rahmenbedingungen des Justizvollzuges vertrauten Fachkraft des Universitätsklinikums-Eppendorf (UKE), die aufgrund ihrer langjährigen Tätigkeit im früheren Therapiezentrum für Suizidgefährdete des UKE und Nationalen Suizidpräventionsprogramm Deutschlands über eine besondere Expertise verfügt, entwickelt und umgesetzt. Das Screeninginstrument wurde speziell auf die Bedürfnisse der Untersuchungshaftanstalt abgestimmt. Dabei wurde von vornherein berücksichtigt, dass das Instrument von Bediensteten des Allgemeinen Vollzugsdienstes, die im Bereich der Zuführungsabteilung der Untersuchungshaftanstalt tätig sind, durchgeführt werden soll. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass das Screening zu jeder Tages- und Nachtzeit umgehend nach der Zuführung des oder der Gefangenen durchgeführt wird. Das Screening umfasst die in der Antwort zu 1 aufgelisteten Items, die die wesentlichen Aspekte einer möglichen Suizidgefährdung berühren. Soweit sich daraus Hinweise ergeben, die eingehend abgeklärt werden müssen, ist dies Aufgabe des Psychologischen und/oder Medizinischen Dienstes der Anstalt. Die Befragenden wurden im Übrigen im Vorfeld von Fachleuten des UKE, Therapiezentrum für Suizidgefährdete, geschult.

*Beobachtungsstationen bei der Gefahr von Suizidalität*

1. In welchen Anstalten gibt es wie viele Beobachtungsplätze für Gefangenen mit der Gefahr erhöhter Suizidalität?

JVA Fuhlsbüttel: 8

JVA Billwerder: 6

Teilanstalt für Frauen: 2

JVA Hahnöfersand: 5

Untersuchungshaftanstalt: 38

In der JVA Glasmoor und der Sozialtherapeutischen Anstalt gibt es keine Beobachtungshaftplätze.

1. Auf welche Weise und in welchem Umfang wird eine Beobachtung der Gefangenen sichergestellt?

Die Beobachtung der Gefangenen erfolgt sowohl mit technischen Hilfsmitteln (Kameraüberwachung) als auch durch regelmäßige Sichtkontrollen der Bediensteten des Allgemeinen Vollzugsdienstes.

1. Wie sind die Beobachtungsplätze in den einzelnen Anstalten jeweils ausgestattet? Bitte nach Anstalten differenzieren.

JVA Fuhlsbüttel

In den Beobachtungshafträumen sind die Betten am Boden befestigt und gegen Missbrauch durch einen zusätzlichen Bügel, der ein Hochklappen verhindert, gesichert. Tische und Stühle entsprechen dem Regelvollzug. Alle Beobachtungshafträume haben eine Edelstahlsanitäreinrichtung. In einem Beobachtungshaftraum sind Bett, Tisch und Sitzgelegenheit gemauert. Die besonders gesicherten Hafträume verfügen über eine Matratze und eine sog. Hocktoilette.

JVA Billwerder

Die JVA Billwerder verfügt ebenfalls über einen Beobachtungshaftraum, dessen Bett, Tisch und Sitzgelegenheit gemauert sind. Eine Matratze liegt auf dem Bett. Alle Beobachtungshafträume haben eine Edelstahlsanitäreinrichtung. Die besonders gesicherten Hafträume verfügen über eine Matratze und eine sog. Hocktoilette, sind klimatisiert und verfügen über eine Fußbodenheizung.

JVA Hahnöfersand

Die Beobachtungshafträume sind mit einem verschraubten Bett und einer Toiletten-Waschbecken-Kombination ausgestattet. In den besonders gesicherten Hafträumen, die über eine Fußbodenheizung verfügen und klimatisiert sind, befinden sich eine Matratze sowie eine sog. Hocktoilette. Ein Sitzmöbel (gepolsterter Hocker) wird nach Bedarf in den Raum gegeben.

Untersuchungshaftanstalt

Die Beobachtungshafträume sind mit Kunststoffmobiliar ausgestattet. Das Bett ist mit dem Fußboden verschraubt, die sanitären Anlagen sind aus Edelstahl.

In den besonders gesicherten Hafträumen befinden sich Matratzen, die Wände sind bis auf einen besonders gesicherten Haftraum nachgiebig beschichtet. Die sanitären Anlagen sind in drei besonders gesicherten Hafträumen ebenfalls aus Edelstahl gearbeitet, in weiteren zwei besonders gesicherten Hafträumen sind die Toiletten in den Fußboden eingelassen und zudem wasserlos. Alle Toiletten werden vom Beobachtungspersonal von außen gespült. Ein besonders gesicherter Haftraum ist mit einem Bett mit Möglichkeit der Fixierung versehen.

1. Wie waren die Beobachtungs- bzw. Sicherungshaftplätze seit Januar 2020 ausgelastet? Bitte nach Wochen oder ggfs. Monaten differenzieren.

Die nachfolgenden Zahlen geben Auskunft darüber, wie viele Gefangene im jeweiligen Monat auf den Beobachtungsstationen untergebracht waren und nicht darüber, wie lange die Unterbringung im jeweiligen Einzelfall erforderlich war.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **JVA** **Fuhlsbüttel** | **JVA Billwerder** **einschl. Teilanstalt für Frauen** | **Untersuchungshaftanstalt** | **JVA** **Hahnöfersand** |
| **2020** |   |   |   |   |
| Januar | 1 | 9 | 247 | 24 |
| Februar | 5 | 7 | 252 | 12 |
| März | 9 | 11 | 195 | 27 |
| April | 4 | 9 | 135 | 16 |
| Mai | 1 | 7 | 164 | 13 |
| Juni | 0 | 9 | 217 | 2 |
| Juli | 4 | 7 | 278 | 2 |
| August | 2 | 3 | 265 | 8 |
| September | 6 | 10 | 322 | 10 |
| Oktober | 2 | 6 | 262 | 25 |
| November | 2 | 6 | 216 | 34 |
| Dezember | 4 | 5 | 204 |   |
| **2021** |   |   |   |   |
| Januar | 9 | 11 | 195 | 18 |
| Februar | 8 | 1 | 196 | 9 |
| März | 9 | 10 | 188 | 2 |
| April | 3 | 4 | 154 | 6 |
| Mai | 7 | 5 | 178 | 17 |
| Juni | 5 | 15 | 218 | 4 |
| Juli | 4 | 14 | 243 | 12 |
| August | 6 | 12 | 266 | 18 |
| September | 6 | 12 | 230 | 8 |

1. Wie hoch ist die Betreuungsquote zwischen Gefangenen und Vollzugsbeamt:innen auf den Beobachtungsstationen?

Eine genaue Angabe ist aufgrund der schwankenden Belegung auf den Beobachtungsstationen nicht möglich. Eine Besetzung dieser Stationen mit einer angemessenen Anzahl von Bediensteten des Allgemeinen Vollzugsdienstes ist durchgehend in allen Anstalten sichergestellt.

1. Wie häufig erfolgen auf der Beobachtungsstation regelhafte Visiten durch eine:n Psychiater:innen?

Je nach Anstalt erfolgen ein- oder zweimal wöchentlich entsprechende Visiten; in der UHA erfolgt bei Bedarf eine dritte Visite.

*Suizidprävention während der Haft*

1. Wird das standardisierte Suizidscreening während der Haftzeit regelmäßig wiederholt? Wenn ja, in welchen Abständen oder zu welchen Anlässen?

Die im Screeningbogen der UHA enthaltenen Risikofaktoren werden dort im Rahmen des Zugangsgespräches erneut erhoben. Liegen konkrete Hinweise auf ein erhöhtes Suizidrisiko vor, werden die im Einzelfall vorliegenden relevanten Risikofaktoren im weiteren Haftverlauf in bestimmten Abständen erneut erhoben. Der Abstand orientiert sich an den Erfordernissen, die sich aus dem Einzelfall ergeben. Entsprechend werden auch für den Einzelfall relevante Ereignisse fokussiert.

1. Welches Konzept zur Suizidprophylaxe während des laufenden Vollzuges existiert im Hamburger Vollzug und seit wann wird es angewandt?

In allen Anstalten sind die Maßnahmen zur Suizidprävention in entsprechenden Anstaltsverfügungen geregelt. Die spezifischen Erkenntnisse aus der sog. Püschelstudie 2012 sind in die erfolgten Überarbeitungen eingeflossen. Aktualisierungen dieser Konzepte und der damit einhergehenden Maßnahmen erfolgten zuletzt im Mai 2021 in der Untersuchungshaftanstalt und im September 2021 in der JVA Billwerder.

Alle Maßnahmen und Prozessabläufe zur Suizidprävention in den Hamburger Justizvollzugsanstalten unterliegen einem permanenten Anpassungs- und Optimierungsprozess, der auch aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse einbezieht. Die ständige Weiterentwicklung und ggf. Ergänzung der Maßnahmen zur Suizidprävention sind Bestandteil der Präventionskonzepte.

1. Wie viele sogenannte „Präventionsbeamt:innen“ gibt es in welcher Anstalt?

In der Untersuchungshaftanstalt und in der JVA Billwerder gibt es je zwölf Dienstposten „Präventionsbedienstete“.

1. Wie lange wurden die „Präventionsbeamt:innen“ geschult und welche Inhalte sind Bestandteil der Schulung?

Präventionsbedienstete durchlaufen ein sechstägigesberufsbegleitendes Fortbildungsprogramm. Folgende Themen werden dabei behandelt:

* + - * Entstehungsmodell von Krisen, Entstehungsmodell von Suizidalität unter Erläuterung der Spezifika von Krisen, des präsuizidalen Syndroms, der einzelnen Verlaufsstadien und von möglichen Auslösern
* Risikofaktoren und -gruppen
* Relevante Faktoren bei der Erhebung von Suizidalität
* Gesprächsleitfaden zur Abklärung von Suizidalität
* Gemeinschaftliche retrospektive Risikoabschätzung anhand der Informationen zu einem realen Suizid
* Bearbeitung der inneren Ambivalenz von Suizidalen
* Psychische Störungen im Justizvollzug, konkret: Anpassungsreaktion/-störung, Depression, Wahn und Psychose
* Selbstverletzungen: Motivlagen und Abgrenzung zur Suizidalität
* Präventive Maßnahmen im Justizvollzug
* Antisuizidvertrag
* Anordnung besonderer Sicherungsmaßnahmen
* Auseinandersetzung mit der internen Anstaltsverfügung zur Suizidprävention
* Juristische Aspekte – freier Wille und Tatherrschaft
* Umgang mit Suiziden und -versuchen, Bewältigung von Belastungen, Information über das Krisenhilfeteam
* Suizidkonferenzen: Aufgaben, Inhalte und Ablauf
* Erörterung des Aufgabenprofils von Präventionsbediensteten
* Bearbeitung eines Fallbeispiels unter Anwendung des erworbenen Wissens zur Entwicklung und Einschätzung von Suizidalität
* Auseinandersetzung mit der Situation von Hinterbliebenen
1. Gibt es verpflichtende Fortbildungen für die „Präventionsbeamt:innen“? Wenn ja, welche und in welchen Zeitabständen? Wenn nein, warum nicht?

Nach der Grundqualifikation finden verpflichtende Fortbildungen für die Präventionsbediensteten statt, die halbjährlich durchgeführt werden.

1. Welche Maßnahmen werden ergriffen, wenn während der Haft Anzeichen für eine erhöhte Suizidalität sichtbar werden?

Ergeben sich aus den Gesprächen, dem Verhalten der bzw. des Gefangenen oder den vorliegenden schriftlichen Unterlagen Hinweise auf eine Suizidgefährdung, wird nach dem „Vier-Augen-Prinzip“über suizidpräventive Maßnahmen entschieden.

Zu diesen Maßnahmen, die in allen Hamburger Justizvollzugsanstalten angeordnet werden, können insbesondere Betreuungs- und Behandlungsmaßnahmen des Medizinischen und/oder Psychologischen Dienstes, gezielte Sport- und Freizeitangebote, die Zuweisung von Arbeit, die Beschaffung eines Fernsehgerätes, eines Radios oder von Büchern sowie die Förderung sozialer Kontakte zu anderen Gefangenen und von Außenkontakten gehören.

Wird eine akute Suizidgefahr festgestellt, so erfolgt grundsätzlich die Anordnung besonderer Sicherungsmaßnahmen i.S.d. § 54 Hamburgisches Untersuchungshaftvollzugsgesetz (HmbUVollzG), § 74 Hamburgisches Strafvollzugsgesetz (HmbStVollzG) bzw. Hamburgisches Jugendstrafvollzugsgesetz (HmbJStVollzG), § 69 Hamburgisches Sicherungsverwahrungsvollzugsgesetz (HmbSVVollzG) und damit eine Verlegung auf die Sicherungs- und Beobachtungsstation.

1. Inwieweit, durch welche Stellen und auf welche Weise wurde während der Corona-Pandemie geprüft, ob aufgrund der speziellen Pandemiesituation Anpassungen bei der Suizidprävention erforderlich sind?

Die Maßnahmen zur Suizidprävention wurden und werden unabhängig von der Pandemie uneingeschränkt fortgeführt.

Die Frage möglicher Anpassungen bei der Suizidprävention aufgrund der Pandemiesituation wurde sowohl in den Anstalten als auch in der zuständigen Behörde wiederholt geprüft. Dabei fanden u.a. auch aktuelle wissenschaftliche Untersuchungen Berücksichtigung, die sich mit der Frage auseinandersetzen, ob und ggf. wie sich diese Situation auf das Thema „Suizidalität“ auswirkt.

1. Aufgrund der Pandemie müssen in Hamburg alle Gefangenen zu Beginn ihrer Haft in eine Aufnahmequarantäne von bis zu 14 Tagen in der UHA. Welche speziellen Maßnahmen existieren zur Suizidprävention während der Aufnahmequarantäne?

Das Konzept zur Suizidprävention berücksichtigt bzw. umfasst auch besondere Haftbedingungen (Arrest, Absonderung von anderen Gefangenen etc.), die mit denen der Aufnahmequarantäne vergleichbar sind.
Im Sinne der Hafterleichterung wurden alle Hafträume in der Aufnahmequarantäne mit einem Radiogerät ausgestattet.

1. Bestandteil der Suizidprophylaxe ist das Sport- und Freizeitprogramm, dass aufgrund der Corona-Pandemie aber erheblich eingeschränkt wurde. Welche Maßnahmen wurden ergriffen, um eingeschränkte Bestandteile der Suizidprophylaxe auszugleichen?

In besonderen Fällen werden den gefährdeten Gefangenen zur Stabilisierung TV-Geräte zur Verfügung gestellt, ggf. kommt auch eine Arbeitszuweisung in Betracht. In besonderen Fällen erfolgte und erfolgt eine Einzelbetreuung durch die Sportbeamtin bzw. den Sportbeamten.