

ANTWORT

zu der

Anfrage des Abgeordneten Dennis Lander (DIE LINKE.)

betr.: Haft und Gewahrsam im Saarland

Gab es im Saarland seit dem Jahr 2000 Todesfälle von Personen während freiheitsentziehender Maßnahmen durch die Polizei? Falls ja, bitte nach Art der freiheitsentziehenden Maßnahme, Jahren, Dienststellen und Todesursachen aufschlüsseln.

Zu Frage 1:

Todesfälle in polizeilichem Gewahrsam seit 2000

Datum	Dienststelle	Person	Art der freiheitsentziehenden Maßnahme	Ärztl. Gutachten zur Gewahrsamsfähigkeit	Suizid	Obduktionsergebnis
20.10.2000	PI Saarbrücken-Mitte	Männlich 32 J.	§ 13 SPolG	JA	-	Drogenintoxikation mit oral eingenommenen Drogen.
08.11.2003	PBI ¹ Saarbrücken-St. Johann	Männlich 27 J.	§ 13 SPolG	NEIN	X	Erhängen ohne erkennbare Fremdeinwirkung
06.04.2004	PI Köllertal	Männlich 41 J.	§ 13 SPolG	JA	-	Langsame Magen-Darm-Blutung mit finaler Aspiration von Blut. Ursache für die Blutung wird im langjährigen Alkoholmissbrauch gesehen.
19.06.2013	PI Neunkirchen	Männlich 75 J.	§ 13 SPolG	NEIN ²	-	Akutes Herzpumpversagen bei wiederkehrendem Herzinfarkt bei einem Alkoholspiegel von 0,6 ‰ im Blut

Ausgegeben: 11.03.2020 (11.12.2019)

¹ Polizeibezirksinspektion

² siehe Ziffer 5.1.2

Gab es im Saarland seit dem Jahr 2000 Todesfälle von Personen unmittelbar nach Beendigung einer freiheitsentziehenden Maßnahme durch die Polizei? Falls ja, bitte nach Art der freiheitsentziehenden Maßnahme, Jahren, Dienststellen und Todesursachen aufschlüsseln.

Zu Frage 2:

Solche Fälle sind hier nicht bekannt.

Wie viele Todesfälle gab es in den Justizvollzugsanstalten des Saarlandes seit dem Jahr 2000? Bitte aufschlüsseln nach Todesart (natürlich / unnatürlich, falls unnatürlich: Fremdeinwirkung / Suizid / Unfall), Datum, Alter und Dauer der Haft zum Todeszeitpunkt.

Zu Frage 3:

Die Antworten zu der vorstehenden Frage können der folgenden Tabelle entnommen werden:

Todesfälle seit dem Jahr 2000

Lfd Nr.	JVA	Datum	Al- ter	Dauer der Haft zum Todes- zeitpunkt	Natürlicher Tod	Unnatürl. Tod		
						Suizid	Fremdein- wir- kung	Unfall
1	SB	21.07.00	27	3 Monate 11 Tage		X		
2	OTW	07.12.00	21	23 Tage	X			
3	NK	26.08.01	50	7 Monate 9 Tage	X			
4	SB	28.09.01	60	3 Jahre 8 Monate 8 Tage	X			
5	NK/IGB	18.10.01	41	9 Tage		X		
6	SB	23.12.01	41	10 Tage		X		
7	SB	30.01.02	65	2 Jahre 4 Monate 14 Tage	X			

Lfd Nr.	JVA	Datum	Al- ter	Dauer der Haft zum Todes- zeitpunkt	Natürlicher Tod	Unnatürl. Tod		
						Suizid	Fremdeinwir- kung	Unfall
8	SB	14.02.02	31	5 Jahre 3 Monate 20 Tage		X		
9	SB	31.05.02	52	8 Jahre	X			
10	SB	30.07.02	27	11 Monate 28 Tage		X		
11	OTW	16.11.02	19	9 Monate 14 Tage	X			
12	SB	11.12.02	35	8 Monate 19 Tage	X			
13	SB	13.05.03	19	7 Monate 23 Tage		X		
14	SB	11.06.03	27	1 Monate 18 Tage		X		
15	SB	19.09.04	43	3 Monate 2 Tage		X		
16	SB	21.09.04	24	4 Monate 19 Tage		X		
17	SB	12.10.04	57	4 Monate 22 Tage	X			
18	NK	28.11.04	54	1 Monate 13 Tage		X		
19	SB	11.12.04	33	11 Tage		X		
20	SB	18.04.05	63	6 Monate 11Tage	X			
21	SB	05.05.05	53	3 Monate 2 Tage		X		
22	NK/SLS	14.05.05	65	2 Monate 25 Tage	X			
23	NK/SLS	28.05.05	56	3 Jahre 7 Monate		X		
24	SB	04.12.05	50	2 Jahre 5 Monate 28 Tage		X		
25	SB	06.03.06	46	1 Jahr 5 Monate 1 Tag		X		

Lfd Nr.	JVA	Datum	Al- ter	Dauer der Haft zum Todes- zeitpunkt	Natürlicher Tod	Unnatürl. Tod		
						Suizid	Fremdeinwir- kung	Unfall
26	SB	13.08.06	28	1 Monate 9 Tage		X		
27	SB	18.02.07	67	4 Monate 1 Tag		X		
28	SB	24.02.07	53	4 Jahre 3 Monate 2 Tage	X			
29	SB	10.07.08	32	1Tag	X			
30	SB	14.10.08	52	10 Monate 4 Tage	X			
31	SB	04.03.09	54	2 Monate 24 Tage		X		
32	NK	06.08.09	45	3 Wochen		X		
33	OTW/SLS	29.11.09	45	16 Jahre 3 Monate		X		
34	SB	04.07.10	51	3 Monate 17 Tage		X		
35	OTW	09.08.10	21	4 Monate 3 Wochen		X		
36	SB	12.09.10	53	7 Monate 8 Tage		X		
37	SB	17.01.11	48	10 Monate 12 Tage		X		
38	SB	01.02.12	31	10 Monate 10 Tage		X		
39	OTW	04.04.12	35	29 Tage				X
40	SB	03.06.12	40	5 Monate 29 Tage		X		
41	SB	27.03.13	22	19 Tage		X		
42	SB	24.05.13	34	4 Jahre 9 Monate 2 Tage		X		
43	SB	31.08.13	35	1 Tag		X		

Lfd Nr.	JVA	Datum	Al- ter	Dauer der Haft zum Todes- zeitpunkt	Natürlicher Tod	Unnatürl. Tod		
						Suizid	Fremdeinwir- kung	Unfall
44	SB	26.12.13	44	8 Monate 15 Tage	X			
45	SB	05.08.14	53	4 Tage		X		
46	SB	19.08.14	61	8 Monate 17 Tage	X			
47	SB	11.01.15	34	7 Jahre 10 Monate 16 Tage		X		
48	SB	28.03.15	40	1 Monate 15 Tage		X		
49	SB	29.06.15	34	knapp 1 Jahr		X		
50	OTW	14.09.15	36	knapp 1 Monat		X		
51	SB	02.10.15	56	2 Monate 10 Tage		X		
52	OTW	31.12.15	34	2 Monate	X			
53	SB	21.03.19	52	1 Jahr 8 Monate 10 Tage	X			
54	SB	13.04.19	37	8 Mo 17 Tage				X
55	SB	15.04.19	67	2 Mo 16 Tage	X			
56	SB	09.05.19	39	1 Monat		X		
57	OTW	08.09.19	32	1 Monat	X			
58	SB	24.11.19	58	6 Jahre 6 Monate 7 Tage	X			

Sofern zutreffend: In welchen der unter 1. und 2. genannten Fälle wurden Obduktionen durchgeführt und welches Ergebnis hatten diese?

Zu Frage 4:

Siehe Antwort zu Frage 1 (Tabelle)

Sofern zutreffend: Wurden in allen der unter 1. und 2. genannten Fälle Gewahrsamstauglichkeitsuntersuchungen durchgeführt und falls nein, warum nicht? Unter welchen gesundheitlichen Umständen dürfen Menschen nicht in Gewahrsam genommen werden?

Zu Frage 5:

5.1 Der Antwort zu Frage 1 (Tabelle) ist zu entnehmen, dass in zwei der vier genannten Fälle keine Gewahrsamstauglichkeitsuntersuchung durchgeführt wurde, und zwar aus folgenden Gründen:

5.1.1 Todesfall am 08.11.2003, PBI Saarbrücken-St. Johann

Die Person hatte sich mittels eines Stoffstreifens, die sie aus einer Wolldecke gelöst und in einer Höhe von etwa 150 cm über dem Fußboden an einer Heizkörperverkleidung befestigt hatte, erhängt. Es gab zuvor keinerlei Hinweise, die im Sinne der Ausführungen zur Frage 5.2 eine ärztliche Begutachtung des psycho-physischen Zustands der Person erfordert hätten.

5.1.2 Todesfall am 19.06.2013, PI Neunkirchen

Die Polizei traf nach Alarmierung durch Passanten die Person in hilflosem Zustand an. Zunächst brachte die Polizei die Person zu deren Wohnanwesen, das sie gemeinsam mit der Tochter bewohnte. Die Tochter war (nach eigenem Bekunden) Betreuerin ihres Vaters für die Bereiche Gesundheit und Aufenthaltsbestimmung. Nachdem die Tochter nicht angetroffen werden konnte, wurde die Person zum Polizeigewahrsam der PI Neunkirchen gebracht. Bereits auf der Fahrt dorthin hatten die Polizeibeamten über Funk die Heranziehung eines Arztes/einer Ärztin für die Feststellung der Gewahrsamstauglichkeit veranlasst. Unmittelbar vor Eintreffen bei der PI Neunkirchen verschlechterte sich der Gesundheitszustand der Person, woraufhin die Polizei sofort den Rettungsdienst verständigte und zugleich den Arzt/die Ärztin für die Begutachtung der Gewahrsamstauglichkeit wieder abbestellte. Die Person wurde noch im Hof der PI Neunkirchen reanimationspflichtig. Nach zunächst erfolgreicher Reanimation brachte der Rettungsdienst sie unter Begleitung einer Notärztin ins Krankenhaus, wo sie später verstarb.

5.2 Zur Frage, unter welchen gesundheitlichen Umständen Menschen nicht in Gewahrsam genommen werden dürfen:

Menschen dürfen dann nicht in Gewahrsam genommen werden, wenn sie nach ärztlicher Begutachtung nicht gewahrsamstauglich sind.

§ 14 der Polizeigewahrsamsordnung für das Saarland schreibt eine ärztliche Prüfung der Gewahrsamstauglichkeit für Personen vor,

- bei denen innere Verletzungen oder schwere Erkrankungen nicht auszuschließen sind (z. B. anscheinend hilflos Betrunkene oder Benommene),
- die krank sind (auch geistig oder seelisch Kranke),
- die angeben, krank zu sein.

Ergänzend hierzu führt der Erlass des Ministers des Innern vom 26.01.1979, Az. D 2 – 20.03, geändert mit Erlass des Ministeriums für Inneres, Familie, Frauen und Sport vom 01.08.2006, Az. D5 – 50.40, aus, dass eine ärztliche Untersuchung aller Betrunkenen auf Gewahrsamsfähigkeit nicht erforderlich ist. Eine ärztliche Begutachtung ist aber zu veranlassen, „wenn nach den Umständen mit der Möglichkeit gesundheitlicher Gefahren für die in Gewahrsam zu nehmende Person zu rechnen ist. Dies ist insbesondere der Fall, wenn die Person

1. äußere, offensichtlich nicht unerhebliche Verletzungen aufweist (z. B. blutunterlaufene Lider oder Blutaustritt aus den Ohren),
2. nicht ansprechbar ist, so dass eine über den gewöhnlichen Rauschzustand hinausgehende Bewusstseinsstörung oder gar eine Bewusstlosigkeit angenommen werden muss,
3. auffallend erregt ist, ohne ersichtlichen Grund um sich schlägt oder fortwährend rülpsst (Verdacht auf pathologischen Rauschzustand),
4. über Schwangerschaftsbeschwerden, Schmerzen im Bauch oder in der Brust (Verdacht auf innere Verletzungen) oder über Schmerzen klagt, die den Verdacht von Verrenkungen oder Knochenverletzungen begründen.“

Welche aktuellen Angaben kann die Landesregierung zur medizinischen und psychotherapeutischen Betreuung von Personen in Obhut des Staates (Haft, Sicherheitsverwahrung, Festnahme, Gewahrsamnahme, Jugendhaft etc.) machen, und wie hat sich nach Kenntnis der Landesregierung das Zahlenverhältnis von Ärztinnen und Ärzten zu den Insassinnen und Insassen im Justizvollzug seit 2013 entwickelt (bitte nach Allgemeinmediziner und Fachärzten differenzieren und bei den Fachmediziner benennen, um welche fachlichen Spezialisierungen es sich handelt).

Zu Frage 6:

Soweit der Justizvollzug im Saarland betroffen ist – Sicherungsverwahrung wird aufgrund einer Verwaltungsvereinbarung in Rheinland-Pfalz vollzogen -, wird die medizinische Grundversorgung der JVA Saarbrücken durch eine verbeamtete Anstaltsärztin abgedeckt, die Fachärztin für Innere Medizin ist. In der JVA Saarbrücken steht daneben eine Augenärztin mit einer im Abstand von zwei Wochen stattfindenden Sprechstunde zur Verfügung. Die zahnärztliche Versorgung ist ebenfalls durch externe Ärzte gesichert, die Gefangene an zwei Terminen in der Woche in der JVA in eigens dafür eingerichteten Räumlichkeiten zahnmedizinisch behandeln. Im Übrigen wird nach Bedarf entweder konsiliarische ärztliche Unterstützung vor Ort in der JVA angeboten - für chirurgische Fälle und Unfälle steht ein fester Ansprechpartner zur Verfügung - oder die Gefangenen werden nach Bedarf zu Fachärzten ausgeführt bzw. stationär im Krankenhaus untergebracht. Mit Blick auf Letzteres kann auf einen der Anstalt gewidmeten Raum im Winterbergkrankenhaus zurückgegriffen werden, teilweise - nach Verfügbarkeit - auch auf das Justizvollzugskrankenhaus in Wittlich. In der JVA Ottweiler ist ebenfalls ein Arzt beschäftigt, für den eine ganze Arztstelle im Haushalt zur Verfügung steht. Ein externer Zahnarzt behandelt nach Bedarf zahnmedizinische Patienten

in der Vollzugseinrichtung. Im Übrigen gelten die vorstehenden Ausführungen zu konsiliari-schen Behandlungen entsprechend.

Die psychotherapeutische Betreuung erfolgt durch die Anstaltspsychologen der jeweiligen Einrichtung. Derzeit sind insgesamt 13 Psychologen in den Anstalten beschäftigt.

Mit Blick auf das erfragte Zahlenverhältnis zwischen Insassinnen/Insassen und Ärzten seit dem Jahr 2013 gilt Folgendes: Dem Justizvollzug stehen durchgehend zwei Arztstellen zur Verfügung, die - mit einer kurzen, ein Jahr andauernden zeitlichen Zäsur zwischen 2016 und 2017 in der JVA Ottweiler - auch durchgehend mit im Vollzug beschäftigten Ärzten besetzt waren. Nimmt man allein diese Ärzte in den Blick, so hängt die rechnerische Betreuungsdichte im Verhältnis zu den Insassen von der jeweiligen Gefangenenpopulation ab. Die Durchschnittsbelegungswerte der Anstalten waren in Summe wie folgt: 2013: 816 Gefangene, 2014: 797, 2015: 741, 2016: 759; 2017: 743, 2018: 764.

Bei dem Versuch einer statistischen Erfassung einer sog. „Ärztedichte“ für den Justizvollzug müssten indes alle berufstätigen Ärzte, die Gefangene behandeln, in den Blick genommen werden, so dass die vorbeschriebenen internen und externen Facharztkonsile in eine zu berechnende Quote einzurechnen wären. Es liegen aber keine zureichenden Zahlen über die Anzahl und den Umfang solcher Konsile vor, dass eine belastbare Berechnung einer Ärztedichte, wie sie üblicherweise von der Bundesärztekammer vorgenommen wird, möglich erschiene.

Für den Bereich der polizeilichen Gewahrsamnahme spielt die medizinische und psychotherapeutische Betreuung in der Praxis keine Rolle, da Personen, die einer solchen Betreuung bedürften, nach ärztlicher Begutachtung in der Regel nicht gewahrsamsfähig sind.

Inwieweit weicht die ärztliche und psychotherapeutische Versorgung von Personen in Obhut des Staates nach Kenntnis der Landesregierung von nichtinhaftierten Menschen im Saarland ab?

Zu Frage 7:

In qualitativer Hinsicht entspricht die ärztliche Versorgung jedenfalls dem Standard der gesetzlichen Versicherung (§ 62 SLStVollzG). In quantitativer Hinsicht sind belastbare Vergleiche nach Maßgabe der Antwort zu Frage 6 nicht möglich. Jedoch bleibt die ärztliche Versorgung der Gefangenen jedenfalls nicht zurück hinter derjenigen außerhalb des Justizvollzugs. Die psychotherapeutische Betreuungsdichte liegt im Vollzug in Ansehung der Antwort zu Frage 6 erkennbar günstiger als außerhalb, da dort Zahlen von 0,2 bis 0,5 Therapeuten pro 1000 Einwohner beschrieben werden (Studie der Bundestherapeutenkammer vom April 2018, „Ein Jahr nach der Reform der Psychotherapeutenrichtlinie“, Seite 20).