

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Ulla Jelpke, Dr. André Hahn, Gökay Akbulut, Amira Mohamed Ali, Niema Movassat, Petra Pau, Sören Pellmann, Martina Renner, Kersten Steinke, Friedrich Straetmanns, Dr. Kirsten Tackmann und der Fraktion DIE LINKE.

Todesfälle in Haft und im Zusammenhang mit polizeilichen Maßnahmen

Zwischen 1998 und 2016 starben in deutschen Justizvollzugsanstalten (JVA) fast 3.000 Menschen. Bei einem Großteil dieser Todesfälle handelt es sich um Suizide (Bundestagsdrucksache 19/2872, Antwort zu Frage 1). Der Sprecher der Gefangenen-Gewerkschaft Oliver Rast spricht davon, dass Menschen in JVA „im Wochentakt“ sterben. Neben Suiziden spielen dabei auch menschliches Fehlverhalten eine Rolle. So sei die medizinische und psychotherapeutische Versorgung in vielen Haftanstalten katastrophal. Die Folge seien Todesfälle aufgrund unterlassener Hilfeleistung, etwa wenn Ärztinnen und Ärzte bei einem Schlaganfall zu spät eingriffen oder krebserkrankten Menschen eine angemessene medizinische Behandlung verweigert werde (<https://ggbo.de/todesurteil-knast-ihr-braucht-euch-nicht-zu-wundern-wenn-haeftlinge-sterben/>).

Auch im Zusammenhang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen der Polizei kommt es immer wieder zu Todesfällen. Bundesweite Bekanntheit erlangte der nach Ansicht der Fragesteller bis heute offiziell nicht aufgeklärte Tod des aus Sierra-Leone stammenden Geflüchteten Oury Jalloh, der am 7. Januar 2005 in einer Dessauer Polizeizelle verbrannte (www.spiegel.de/panorama/justiz/oury-jalloh-anwaeltin-will-klage-erzwingen-a-1246816.html). Neben äußerer Gewalteinwirkung, etwa durch Ersticken bei einer Fixierung durch Polizeibeamte oder aufgrund eines Brechmitteleinsatzes, kann auch eine mangelnde ärztliche Untersuchung nach einer Festnahme oder Gewahrsamnahme insbesondere bei alkoholisierten oder unter anderen Drogen stehenden Menschen tödliche Folgen haben (www.deutschlandfunk.de/tod-in-obhut-des-staates-wenn-menschen-in-der-haft-sterben.676.de.html?dram:article_id=331533).

Darüber hinaus sterben regelmäßig Menschen, weil sie von Polizeibeamtinnen und Polizeibeamten erschossen werden. Nach Recherchen der „taz“ kamen auf diese Weise zwischen 1990 und 2017 mindestens 269 Menschen ums Leben. Die meisten von ihnen waren Männer und trugen selbst keine Schusswaffe bei sich. Besonders häufig sind nach Ansicht der Fragesteller Menschen in psychischen Ausnahmezuständen betroffen. Die Schützen können sich fast immer erfolgreich darauf berufen, in Notwehr gehandelt zu haben. Da es meist keine unabhängigen Zeuginnen und Zeugen gibt, lässt sich polizeiliches Fehlverhalten im Nachhinein so gut wie nie aufklären (<https://taz.atavist.com/polizeite#chapter-1957584>).

In den letzten Monaten häuften sich Berichte über schwarze Menschen, People of Colour und Geflüchtete, die in Haft oder im Zusammenhang mit polizeili-

chen Maßnahmen ums Leben kamen. Am 13. April 2018 wurde Matiullah J. in Fulda von Polizeibeamten erschossen (Die Welt vom 17. April 2018). Am 17. September 2018 starb Amad Ahmad in der JVA Kleve, wo er über zwei Monate nach Ansicht der Fragesteller rechtswidrig inhaftiert war (NRZ vom 25. September 2019). Am 26. Februar 2019 starb Rooble Warsame unter bislang ungeklärten Umständen in einer Polizeizelle in Schweinfurt (revolt magazine vom 28. April 2019). Am 20. Juli 2019 kam ein algerischer Mann, dessen Name nicht bekannt ist, in einem Krankenhaus in Erfurt ums Leben, nachdem er über Nacht von der Bundespolizei in Gewahrsam genommen worden war (taz vom 26. Juli 2019). Am 17. August 2019 wurde Aman A. in Stade von Polizeibeamten erschossen (NDR vom 19. August 2019).

Ein breites Bündnis antirassistischer Initiativen hat deswegen die Kampagne „Death in Custody“ gestartet. Die Aktivistinnen und Aktivisten kritisieren, dass Polizei und Staatsanwaltschaften nicht ernsthaft ermittelten, wenn schwarze Menschen und People of Colour in Gewahrsamssituationen bzw. im Zusammenhang mit polizeilichen Maßnahmen sterben. Im Gegenteil würden häufig die Getöteten als aggressiv beschrieben, um das Verhalten der Polizei zu rechtfertigen. Die Kampagne versteht dies als Ausdruck von institutionellem Rassismus und fordert eine unabhängige Untersuchung jedes Todesfalls in Haft bzw. in Verbindung mit polizeilichen Maßnahmen (<https://taz.de/Tod-im-Gewahrsam/!5630024/>). Die Fragestellerinnen und Fragesteller teilen diese Einschätzung und unterstützen die Ziele der Kampagne.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Angaben kann die Bundesregierung zu Todesfällen im Justizvollzug in den Jahren 2017, 2018 und im bisherigen Jahr 2019 machen (bitte so darstellen wie in der Antwort zu Frage 1 auf Bundestagsdrucksache 19/2872 und soweit möglich zusätzlich nach Haftarten differenzieren und Angaben zum Alter und der Staatsangehörigkeit der Verstorbenen sowie zur Dauer der Inhaftierung bis zum Tod machen)?
2. 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 nach Kenntnis der Bundesregierung das Zahlenverhältnis von Ärztinnen und Ärzten zu den Insassinnen und Insassen im Justizvollzug seit 2016 entwickelt (bitte nach Allgemeinmedizinern und Fachärzten differenzieren und bei den Fachmedizinern benennen, um welche fachlichen Spezialisierungen es sich handelt)?

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

- a) Wieso kommt es nach Einschätzung der Bundesregierung in Justizvollzugsanstalten so häufig zu Suiziden, obwohl bereits im Rahmen der Zugangsuntersuchungen eine mögliche Suizidgefährdung geprüft wird (Bundestagsdrucksache 19/2872, Antwort zu Frage 3)?
- b) Inwieweit bestehen bei der Betreuung von suizidgefährdeten Gefangenen durch Psychologen, Seelsorger oder Sozialarbeiter Mängel bzw. Versorgungslücken?
- c) Wie lange müssen JVA-Insassen nach Kenntnis der Bundesregierung durchschnittlich warten, bis es zu einem von ihnen gewünschten Gesprächstermin mit einem Psychotherapeuten oder Psychiater kommt, und wie hat sich diese durchschnittliche Wartezeit seit 2016 entwickelt?

3. Wie viele Todesfälle von Personen während freiheitsentziehender Maßnahmen durch die Bundespolizei gab es in Deutschland seit 1990 (bitte nach Art der freiheitsentziehenden Maßnahme, Jahren, Bundespolizeidirektionen und Todesursachen aufschlüsseln)?
 - a) In wie vielen Fällen starben Personen während einer freiheitsentziehenden Maßnahme der Bundespolizei eines natürlichen Todes (bitte jeweils die genaue Todesursache nennen)?
 - b) In wie vielen Fällen starben Personen während einer freiheitsentziehenden Maßnahme der Bundespolizei durch einen Unfall (bitte die genauen Umstände des Unfalls benennen)?
 - c) In wie vielen Fällen starben Personen während einer freiheitsentziehenden Maßnahme der Bundespolizei durch Suizid (bitte nach Möglichkeit die Art des Suizids benennen)?
 - d) In wie vielen Fällen starben Personen während einer freiheitsentziehenden Maßnahme der Bundespolizei durch Fremdeinwirkung von anderen, ebenfalls freiheitsentziehenden Maßnahmen ausgesetzten Personen (bitte nach Arten der Fremdeinwirkung differenzieren)?
 - e) In wie vielen Fällen starben Personen während einer freiheitsentziehenden Maßnahme der Bundespolizei durch Fremdeinwirkung von unbekanntem Personen (bitte nach Arten der Fremdeinwirkung differenzieren)?
 - f) In wie vielen Fällen starben Personen während einer freiheitsentziehenden Maßnahme der Bundespolizei infolge von Fremdeinwirkung durch Beamtinnen und Beamte der Bundespolizei und/oder durch hinzugezogene Ärzte (bitte nach Möglichkeit die Art der Fremdeinwirkung sowie mögliche dienst- und strafrechtliche Konsequenzen für die Verantwortlichen benennen)?
 - g) In wie vielen Fällen ist die Todesursache von Personen während einer freiheitsentziehenden Maßnahme durch die Bundespolizei ungeklärt?
4. Wie viele Todesfälle von Personen unmittelbar nach Beendigung einer freiheitsentziehenden Maßnahme durch die Bundespolizei gab es in Deutschland seit 1990 (bitte nach Art der freiheitsentziehenden Maßnahme, Jahren, Bundespolizeidirektionen und Todesursache aufschlüsseln)?
5. In welchen der in den Fragen 3 und 4 genannten Fälle wurden Obduktionen durchgeführt, und welches Ergebnis hatten diese?
6. Wurden in allen der in den Fragen 3 und 4 genannten Fälle Gewahrsamstauglichkeitsuntersuchungen durchgeführt, und falls nein, warum nicht?
Unter welchen gesundheitlichen Umständen dürfen Menschen nicht in Gewahrsam genommen werden?
7. Wie sieht die ärztliche Versorgung von Personen aus, die sich im Gewahrsam der Bundespolizei befinden (bitte ausführen)?
8. Was ist der Bundesregierung über den Tod eines algerischen Mannes am 20. Juli 2019 in Erfurt bekannt, der in einem Krankenhaus verstarb, nachdem er am Vortag durch die Bundespolizei in Gewahrsam genommen worden war (<https://taz.de/Tod-nach-Festnahme-in-Erfurt/!5609083/>)?
 - a) Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Todesursache bzw. den Stand der diesbezüglichen Untersuchungen und Ermittlungen?
 - b) Was ist der Bundesregierung über den Stand der kriminalpolizeilichen Ermittlungen gegen die für den Mann verantwortlichen Beamtinnen und Beamten der Bundespolizei bekannt?

- c) Wurde der Algerier nach Kenntnis der Bundesregierung darüber informiert, dass die Staatsanwaltschaft seine Freilassung angeordnet hatte und er die Zelle hätte verlassen können (<https://taz.de/Tod-nach-Festnahme-in-Erfurt/15609083/>)?

Inwieweit wurde nach Kenntnis der Bundesregierung ein Dolmetscher hinzugezogen, um den Mann über seine Rechte zu informieren?

9. In wie vielen Fällen haben Beamtinnen und Beamte der Bundespolizei seit 1990 von Schusswaffen Gebrauch gemacht (bitte nach Jahren und Bundespolizeidirektionen aufschlüsseln)?
- a) In wie vielen Fällen wurden Schüsse auf Menschen bzw. auf Tiere abgegeben (bitte nach Jahren und Bundespolizeidirektionen aufschlüsseln)?
- b) In wie vielen Fällen handelte es sich um Warnschüsse, und in wie vielen Fällen wurden Schüsse unbeabsichtigt abgegeben (bitte nach Jahren und Bundespolizeidirektionen aufschlüsseln)?
10. In wie vielen Fällen wurden seit 1990 Menschen durch den Gebrauch von Schusswaffen durch Beamtinnen und Beamte der Bundespolizei verletzt oder getötet (bitte nach Jahren und Bundespolizeidirektionen aufschlüsseln), und in wie vielen Fällen hatte dies dienst- bzw. strafrechtliche Konsequenzen für die Verantwortlichen (bitte möglichst genaue Angaben machen)?
11. In wie vielen Fällen befanden sich die verletzten oder getöteten Personen nach Kenntnis der Bundesregierung in psychischen Ausnahmesituationen?
12. Wie werden Fälle von Schusswaffengebrauch durch Beamtinnen und Beamte der Bundespolizei nachbereitet?
13. Wie häufig trainieren Beamtinnen und Beamte der Bundespolizei den Einsatz von Schusswaffen in der Aus- und Fortbildung?
14. Wie häufig trainieren Beamtinnen und Beamte der Bundespolizei den Umgang mit Extremsituationen, die gegebenenfalls den Einsatz von Schusswaffen erforderlich machen sowie den Umgang mit Personen in psychischen Ausnahmesituationen?
- Wie gestalten sich dieses Trainings, wie viel Zeit nehmen sie in Anspruch, und inwieweit werden Alternativen zum Schusswaffengebrauch behandelt, und welche sind dies?
- Werden bei der Bundespolizei Taser als Alternative zu Schusswaffen eingesetzt, und inwieweit gibt es dafür mittlerweile eine Rechtsgrundlage (<http://gleft.de/3eS>)?
15. Wie viele Menschen starben nach Kenntnis der Bundesregierung seit 1990 während ihrer Abschiebung aus Deutschland (bitte möglichst genaue Angaben machen, etwa zum Zeitpunkt, Herkunftsland, Abflug- und Zielflughafen, zur Todesursache und zu dienst- und strafrechtlichen Konsequenzen für die Verantwortlichen)?
16. Welche Konsequenzen wurden aus der gewaltsamen Tötung von Kola Bankole während seiner Abschiebung nach Nigeria am 30. August 1994 gezogen (www.ari-dok.org/webdokumentation/?id=5436, bitte insbesondere auf eventuelle dienst- und strafrechtliche Konsequenzen für die Verantwortlichen sowie möglicherweise geänderte Vorgaben im Umgang mit abzuschubenden Personen eingehen)?
17. Welche Konsequenzen wurden aus der gewaltsamen Tötung von Aamir Ageeb während seiner Abschiebung in den Sudan am 28. Mai 1999 gezogen (www.ari-dok.org/webdokumentation/?id=3962, bitte insbesondere auf

eventuelle dienst- und strafrechtliche Konsequenzen für die Verantwortlichen sowie möglicherweise geänderte Vorgaben im Umgang mit abzuschiebenden Personen eingehen)?

18. Sieht die Bundesregierung in Anbetracht der zahlreichen Berichte über Polizeigewalt im Zuge von Abschiebungen (Bundestagsdrucksache 19/7401) und den in den letzten Jahren deutlich gestiegenen Einsatz von sogenannten Hilfsmitteln der körperlichen Gewalt in diesem Kontext (Bundestagsdrucksache 19/8021, Antwort zu Frage 30) ein erhöhtes Risiko, dass es zur Tötung von Menschen auf Abschiebeflügen durch Beamtinnen und Beamte der Bundespolizei und/oder die Flüge begleitende Ärzte kommen könnte (bitte begründen)?

Welche Maßnahmen trifft sie, um (insbesondere tödlicher) Polizeigewalt gegen abzuschiebende Personen vorzubeugen?

19. Was ist der Bundesregierung über Suizide angesichts angekündigter Abschiebungen sowie Todesfälle und Suizide unmittelbar nach einer Abschiebung seit 1990 bekannt (bitte möglichst genaue Angaben machen, etwa zum Zeitpunkt und Ort, Herkunftsland und zur Todesursache)?
20. Was entgegnet die Bundesregierung auf die Kritik der Kampagne „Death in Custody“, dass Polizei und Staatsanwaltschaften häufig nicht ernsthaft ermittelten, wenn nichtweiße Menschen in Haft oder im Zusammenhang mit polizeilichen Maßnahmen ums Leben kommen (siehe Vorbemerkung der Fragesteller)?
21. Welche Vorteile hätte es aus Sicht der Bundesregierung, unabhängige Ermittlungsstellen einzurichten, die jeden Todesfall „in Obhut des Staates“ gründlich untersuchen (bitte begründen)?

Inwieweit könnten solche unabhängigen Untersuchungen das Vertrauen insbesondere von Angehörigen marginalisierter Gruppen (von Rassismus betroffene Menschen, Obdachlose, Menschen in psychischen Ausnahmesituationen etc.) in die staatlichen Institutionen stärken?

Berlin, den 17. Oktober 2019

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

