



Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Toni Schuberl BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**
vom 17.01.2025

Todesfälle mit natürlicher Ursache in Strafhaft 2017 bis 2021

Laut Drs. 18/19739 sind in den Jahren 2017 bis 2021 insgesamt 138 Gefangene in Haft gestorben. Dies umfasst sowohl den natürlichen Tod als auch Suizid in allen Haftformen (Strafhaft, Untersuchungshaft, Sicherungsverwahrung, Jugendstrafhaft, Abschiebungshaft und Auslieferungshaft). Zu den Suiziden in Strafhaft siehe Drs. 19/4389.

Davon waren 51 Fälle natürlichen Todes in Strafhaft. 2017 gab es folgende natürliche Tode (in Klammern das Alter des Gefangenen): München (52 Jahre, 59 Jahre), Kempten (37 Jahre), Straubing (62 Jahre, 69 Jahre, 53 Jahre), Landshut (48 Jahre). 2018: Straubing (84 Jahre, 73 Jahre, 70 Jahre), Landshut (24 Jahre, 42 Jahre), Nürnberg (60 Jahre), Kempten (57 Jahre), München (54 Jahre, 37 Jahre), Bernau (62 Jahre, 38 Jahre), Amberg (28 Jahre, 51 Jahre), Bayreuth (66 Jahre). 2019: Neuburg a. d. Donau (62 Jahre), Straubing (29 Jahre, 60 Jahre, 55 Jahre, 60 Jahre), Kaisheim (53 Jahre, 72 Jahre), Nürnberg (32 Jahre, 48 Jahre), Würzburg (50 Jahre). 2020: Kaisheim (52 Jahre, 63 Jahre, 61 Jahre), Straubing (51 Jahre, 81 Jahre), Bamberg (46 Jahre), Nürnberg (84 Jahre, 51 Jahre), Würzburg (52 Jahre). 2021: München (51 Jahre, 53 Jahre, 50 Jahre), Bayreuth (60 Jahre), Aichach (39 Jahre), Straubing (55 Jahre, 80 Jahre, 41 Jahre, 53 Jahre), Kaisheim (60 Jahre), Landsberg (58 Jahre).

Das Durchschnittsalter der natürlich Verstorbenen in Strafhaft lag 2017 bis 2021 bei 54 Jahren. 32 Verstorbene (63 Prozent) waren jünger als 60 Jahre. Der Jüngste war 24 Jahre alt, der Älteste 84 Jahre.

Die Staatsregierung wird gefragt:

- | | | |
|-----|--|---|
| 1.1 | In welchen Fällen war eine Erkrankung die Todesursache? | 3 |
| 1.2 | In welchen Fällen handelte es sich um einen Tod aus Altersgründen? | 3 |
| 1.3 | In welchen Fällen war der Tod vorhersehbar und in welchen überraschend? | 3 |
| 2.1 | Wie häufig waren jeweils Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebsleiden, Infektionskrankheiten oder Drogensucht die Todesursachen? | 3 |
| 2.2 | Was waren die häufigsten Krebsleiden? | 3 |
| 2.3 | Was waren die häufigsten Infektionskrankheiten? | 4 |
| 3.1 | Welche Maßnahmen wurden jeweils in den Fällen ergriffen, in denen der Tod vorhersehbar war? | 4 |

3.2	In welchen überraschenden Fällen natürlichen Todes hatte der Häftling eine medizinische Behandlung gefordert, die abgelehnt worden ist?	4
3.3	Welche Todesfälle hätten verhindert werden können?	4
4.1	Wie erklärt sich die Staatsregierung das junge Durchschnittsalter von 54 Jahren der durch natürlichen Tod Verstorbenen im Strafvollzug sowie dass 63 Prozent der Verstorbenen jünger als 60 Jahre waren?	5
4.2	Welche Maßnahmen will die Staatsregierung ergreifen, um die häufigen natürlichen Todesfälle relativ junger Häftlinge zu verhindern?	5
4.3	Welche Maßnahmen unternimmt die Staatsregierung, um die Anzahl der natürlichen Todesfälle in Strafhaf insgesamt zu reduzieren?	5
5.1	In welchen Fällen wurden die Häftlinge nicht palliativmedizinisch versorgt (bitte begründen)?	6
5.2	Aus welchen Gründen wurden im Sterben liegende Häftlinge nicht aus der Justizvollzugsanstalt entlassen, zur Versorgung in einem Altersheim, Krankenhaus, Hospiz oder zu Hause?	6
	Hinweise des Landtagsamts	7

Antwort

des Staatsministeriums der Justiz

vom 25.02.2025

Vorbemerkung:

Vorab ist festzustellen, dass jeder Todesfall im bayerischen Justizvollzug transparent aufgeklärt wird. Bei jedem Todesfall von Gefangenen werden umgehend die zuständige Staatsanwaltschaft und die Polizei informiert, Nr. 1 Abs. 2 Satz 1 VV zu Art. 68 Bayerisches Strafvollzugsgesetz (BayStVollzG). Grundsätzlich (vgl. Nr. 33 Abs. 2 Satz 2 der Richtlinien für das Strafverfahren und das Bußgeldverfahren – RiStBV) wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet und eine Obduktion angeordnet. Alle Begleitumstände des Todesfalls werden umfassend untersucht.

1.1 In welchen Fällen war eine Erkrankung die Todesursache?

Von den von der Anfrage umfassten 51 natürlichen Todesfällen wurde in 44 Fällen eine Erkrankung als Todesursache festgestellt.

1.2 In welchen Fällen handelte es sich um einen Tod aus Altersgründen?

Vorzustellen ist, dass das Alter an sich keine Todesursache darstellt, sondern mit zunehmendem Alter und schlechterem Allgemeinzustand die Wahrscheinlichkeit steigt, an Erkrankungen oder Verletzungen zu versterben. Unter dieser Prämisse ist in jedenfalls vier Fällen davon auszugehen, dass das fortgeschrittene Alter wesentlich zum Versterben des Gefangenen beitrug.

1.3 In welchen Fällen war der Tod vorhersehbar und in welchen überraschend?

Die Frage wird so verstanden, dass als „vorhersehbarer Tod“ jedes Versterben zählt, das sich infolge einer Vorerkrankung bereits über einen längeren Zeitraum angedeutet hatte, und als „überraschender“ Tod alle anderen. Unter dieser Prämisse waren 17 Todesfälle vorhersehbar und 34 Todesfälle überraschend.

2.1 Wie häufig waren jeweils Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebsleiden, Infektionskrankheiten oder Drogensucht die Todesursachen?

Herz-Kreislauf-Erkrankungen wurden in 23 Fällen, Krebs in neun Fällen, Suchtmittelmissbrauch in mindestens drei Fällen und Infektionskrankheiten in zwei Fällen als Todesursache festgestellt.

2.2 Was waren die häufigsten Krebsleiden?

Das häufigste Krebsleiden war Lungenkrebs (zwei Fälle).

2.3 Was waren die häufigsten Infektionskrankheiten?

Hinsichtlich der Infektionskrankheiten wurde in einem Fall eine im Krankenhaus zugezogene Coronainfektion festgestellt. In dem anderen Fall verstarb der Gefangene nach Auskunft des externen Krankenhauses an einem septischen Schock.

Ob dem tatsächlich eine Infektionskrankheit zugrunde lag, wurde vom externen Krankenhaus nicht mitgeteilt.

3.1 Welche Maßnahmen wurden jeweils in den Fällen ergriffen, in denen der Tod vorhersehbar war?

In neun Fällen wurde der Gefangene in ein externes Krankenhaus verlegt, in acht Fällen auf der Krankenabteilung der jeweiligen Justizvollzugsanstalt behandelt.

3.2 In welchen überraschenden Fällen natürlichen Todes hatte der Häftling eine medizinische Behandlung gefordert, die abgelehnt worden ist?

Entsprechende Fälle sind hier nicht bekannt.

3.3 Welche Todesfälle hätten verhindert werden können?

Die Frage wird so verstanden, dass der Tod durch ein der Justizvollzugsanstalt zurechenbares Verhalten hätte verhindert werden können. Entsprechende Fälle sind nicht bekannt.

Hinzuweisen ist allerdings auf einen Fall, der bereits Gegenstand der Schriftlichen Anfrage der Abgeordneten Christine Kamm und Rosi Steinberger (BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN) betreffend „Tod eines Asylbewerbers in der JVA Landshut“, Pl/G-4245-3/1974J, vom 10. April 2018 war. Wie bereits damals mitgeteilt, verstarb der betroffene Gefangene nach dem Ergebnis der gerichtsmedizinischen Untersuchung der Leiche an einem akuten Rechtsherzversagen auf dem Boden einer beidseitigen, mehrzeitigen, zentralen und parazentralen Lungenthrombembolie, die ihren Ausgang in den Venen der linken unteren Extremitäten genommen hatte. Zusammenfassend wurde in dem Gutachten ausgeführt, die Behandlung des Gefangenen hätte nicht den Regeln der ärztlichen Kunst entsprochen. Es könne aber nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit bewiesen werden, dass der Gefangene bei einer lege artis durchgeführten Behandlung überlebt oder relevant länger gelebt hätte. Angesichts der Ergebnisse im rechtsmedizinischen Gutachten wurde von der Staatsanwaltschaft Landshut ein Ermittlungsverfahren gegen drei an der Behandlung beteiligte Bedienstete eingeleitet. Die Ermittlungen ergaben, dass die beschuldigten Krankenpfleger unter Berücksichtigung ihrer Ausbildung nicht erkennen konnten, dass die vom Gefangenen geäußerten Beschwerden derartig besorgniserregend sein könnten, dass ein Arzt hinzuzuziehen wäre, sodass das Ermittlungsverfahren gegen die beiden beteiligten Krankenpfleger gemäß § 170 Abs. 2 Strafprozessordnung (StPO) eingestellt wurde. Das Ermittlungsverfahren gegen den beteiligten Anstaltsarzt wurde gemäß § 153a Abs. 2 StPO unter Zahlung einer Geldauflage eingestellt.

4.1 Wie erklärt sich die Staatsregierung das junge Durchschnittsalter von 54 Jahren der durch natürlichen Tod Verstorbenen im Strafvollzug sowie dass 63 Prozent der Verstorbenen jünger als 60 Jahre waren?

Die Altersstruktur im Vollzug ist nicht mit der in der Gesamtbevölkerung vergleichbar: Knapp 90 Prozent (87,77 Prozent, Stand 31. März 2024) der Gefangenen sind unter 60 Jahre alt, während im Jahr 2023 51,3 Prozent der deutschen Gesamtbevölkerung zwischen 21 und 60 Jahren alt waren (Quelle: www.destatis.de¹). Deshalb ist auch der Anteil der im Vollzug verstorbenen Personen unter 60 Jahren höher.

Hinzu kommt, dass der allgemeine Gesundheitszustand der Gefangenen mehrheitlich nicht dem Gesundheitszustand der Gesamtbevölkerung entspricht. Ein gesundheits-schädlicher Lebenswandel vor Inhaftierung ist ein Risiko für Erkrankungen und kann sich negativ auf die Lebenserwartung auswirken. Des Weiteren kommen auch Personen in Haft, die bei Inhaftierung bereits mit teilweise erheblichen (Vor-)Erkrankungen und Vorschädigungen belastet sind (z. B. aufgrund von Drogen- und Alkoholmissbrauch, Obdachlosigkeit, fehlendem oder nur rudimentärem Zugang zu medizinischer Versorgung im Herkunftsland oder geringer gesundheitlicher Vorsorge). Zum Stichtag 31. März 2024 bestand beispielsweise bei ca. 29 Prozent der Gefangenen eine Abhängigkeit und bei weiteren ca. 23 Prozent der Gefangenen ein regelmäßiger Missbrauch von Suchtmitteln wie Alkohol und Drogen.

4.2 Welche Maßnahmen will die Staatsregierung ergreifen, um die häufigen natürlichen Todesfälle relativ junger Häftlinge zu verhindern?

4.3 Welche Maßnahmen unternimmt die Staatsregierung, um die Anzahl der natürlichen Todesfälle in Strafhaft insgesamt zu reduzieren?

Die Fragen 4.2 und 4.3 werden zusammen beantwortet:

Natürliche Todesfälle können angesichts der großen Zahl an Gefangenen nie ausgeschlossen werden. Die oben beschriebenen Umstände (siehe Frage 4.1) tragen auch bei jungen Gefangenen zu einer deutlichen Reduzierung der Lebenserwartung einiger Gefangener bei. In jeder bayerischen Justizvollzugsanstalt ist eine adäquate medizinische Versorgung sichergestellt. Die medizinische Versorgung in den bayerischen Justizvollzugsanstalten erfolgt grundsätzlich durch die dort tätigen haupt- und nebenamtlichen Ärzte sowie Honorarärzte – soweit erforderlich auch in den dortigen Krankenabteilungen. Im Übrigen können Ausführungen von Gefangenen zu externen Ärzten sowie in Krankenhäuser erforderlich werden – etwa weil die Konsultation eines Facharztes notwendig ist.

Neben den haupt- und nebenamtlich beschäftigten Ärzten werden abhängig von den konkreten Umständen vor Ort, insbesondere in kleineren Justizvollzugsanstalten, aufgrund des dort nur zeitlich geringeren Bedarfs Ärzte auf Honorarbasis gewonnen. Zusätzlich sind in allen Anstalten eine Vielzahl von externen Fachärzten (Internisten, Orthopäden, HNO-Ärzte, Zahnärzte usw.) vertraglich zu Sprechstunden in den Justizvollzugsanstalten verpflichtet.

Alle 36 bayerischen Justizvollzugsanstalten können außerdem auf ein telemedizinisches Angebot für die Fachrichtungen Allgemeinmedizin, Dermatologie und Psychiatrie zu-

¹ <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/Tabellen/bevoelkerung-altersgruppen-deutschland.html>

greifen. In den Justizvollzugsanstalten Aichach und Straubing wird im Rahmen eines Pilotprojekts auch die Telepsychotherapie angeboten.

5.1 In welchen Fällen wurden die Häftlinge nicht palliativmedizinisch versorgt (bitte begründen)?

Die Frage wird so verstanden, dass sie sich nur auf die Fälle bezieht, in denen der Tod vorhersehbar war (siehe Frage 1.3). Die Beantwortung beruht auf den dem Staatsministerium der Justiz vorliegenden Berichten der Justizvollzugsanstalten zu den Todesfällen in Haft sowie weiteren vorliegenden Berichten. Die Palliativversorgung eines Gefangenen ist nicht berichtspflichtig.

In fünf Fällen ist eine Palliativversorgung auf der Krankenabteilung der jeweiligen Justizvollzugsanstalt und in einem Fall eine Palliativversorgung im externen Krankenhaus dokumentiert. In acht Fällen ist nicht bekannt, ob eine Palliativversorgung stattgefunden hat, da die Gefangenen in externen Krankenhäusern verstarben. Fälle, in denen Gefangene nicht palliativmedizinisch versorgt wurden, obgleich dies indiziert gewesen wäre, sind hier nicht bekannt.

5.2 Aus welchen Gründen wurden im Sterben liegende Häftlinge nicht aus der Justizvollzugsanstalt entlassen, zur Versorgung in einem Altersheim, Krankenhaus, Hospiz oder zu Hause?

Die Frage wird so verstanden, dass sie sich nur auf die Fälle bezieht, in denen der Tod vorhersehbar war. Dies betrifft insgesamt 17 Fälle (siehe Frage 1.3). Die Beantwortung beruht auf den dem Staatsministerium der Justiz vorliegenden Berichten der Justizvollzugsanstalten zu den Todesfällen in Haft sowie weiteren vorliegenden Berichten. Die Beantragung einer Haftunterbrechung bei der Vollstreckungsbehörde durch die Justizvollzugsanstalt ist nicht berichtspflichtig.

Acht Gefangene sind in der Justizvollzugsanstalt verstorben. Aus den dem Staatsministerium der Justiz vorliegenden Berichten ergibt sich: In zwei Fällen wurde ein Verfahren zur Haftunterbrechung nach §455 StPO eingeleitet, konnte aber infolge des vorherigen Versterbens des Gefangenen nicht mehr abgeschlossen werden. In einem Fall hatte die Strafvollstreckungsbehörde nach Einholung eines forensisch-psychiatrischen Gutachtens die Haftunterbrechung abgelehnt. In einem Fall verstarb der Gefangene nur wenige Tage nachdem er sich selbst zum Haftantritt gestellt hatte. Die Einleitung eines Verfahrens zur Haftunterbrechung war daher nicht möglich.

Neun Gefangene sind in einem externen Krankenhaus verstorben, wobei die Haft in keinem Fall unterbrochen war.

Hinweise des Landtagsamts

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.