



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Toni Schuberl, Paul Knoblach, Kerstin Celina, Andreas Hanna-Krahl** BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
vom 20.05.2025

Aufklärung möglicher Versäumnisse in der Psychiatrie im Tötungsdelikt [REDACTED]

Im Mai 2022 wurde die Patientin [REDACTED] in der psychiatrischen Abteilung kbo-Isar-Amper-Klinikum München-Ost von einem Mitpatienten mit paranoid-schizophrener Erkrankung brutal erschlagen und anschließend im Zimmer Feuer gelegt. Die Tat fiel erst auf, als der Feuersalarm ausgelöst wurde. Der Sachverhalt wirft zahlreiche Fragen auf.

Die Staatsregierung wird gefragt:

- 1.1 Über welche Informationen verfügt die Staatsregierung hinsichtlich der fehlenden fachärztlichen Untersuchung unmittelbar nach der Aufnahme des Täters, obwohl dies Art. 14 Abs. 3 Satz 1 Bayerisches Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (BayPsychKHG) vorschreibt? 4
- 1.2 Was ist der Staatsregierung darüber bekannt, dass über 24 Stunden lang keine fachärztliche Einschätzung des Patienten vorgenommen wurde, obwohl dieser mehrfach geäußert hatte, er müsse einen Menschen töten? 5
- 1.3 Inwieweit ist der Staatsregierung bekannt, dass bis zum Tatzeitpunkt keine (fach)ärztlichen Bemühungen stattfanden, ein Anamnesegespräch oder eine qualifizierte Untersuchung durchgeführt wurde? 5
- 2.1 Welche Kenntnisse hat die Staatsregierung in Bezug auf Versuche, mit dem Täter in therapeutischen Kontakt zu treten? 5
- 2.2 Welche Erkenntnisse liegen der Staatsregierung darüber vor, wie sich ein Aufnahmegespräch durch die Pflegefachkräfte gestaltete? 5
- 2.3 Gab es einen dokumentierten Behandlungsplan (falls ja, bitte auf-führen)? 5
- 3.1 Über welche Daten oder Erkenntnisse verfügt die Staatsregierung hinsichtlich der Durchführung einer Risikoanalyse (z. B. Gewaltrisiko, Eigen-/Fremdgefährdung)? 5
- 3.2 Welche Kenntnisse liegen der Staatsregierung darüber vor, warum trotz der Polizeiinformation (blutverschmierter Vorhang, getöteter Hund, Aussage „Ich will Menschen töten“) keine Gefahreinschätzung vorgenommen wurde? 5

3.3	Was ist der Staatsregierung in Bezug auf die genutzten Kommunikationswege zwischen Pflegepersonal, Ärzten und Stationsleitung zur Weitergabe kritischer Informationen bekannt, insbesondere, ob es vor der Tat zwischen Pflegepersonal, Ärzten und Stationsleitung überhaupt einen Informationsaustausch gab?	5
4.1	Welches festgelegte Kontroll- oder Beobachtungsschema gibt es auf der geschlossenen Station für hochriskante Patienten?	5
4.2	Welche Personalressourcen standen am Tattag zur Verfügung?	5
4.3	Wie sah der Schicht- und Übergabeplan am Tattag aus?	5
5.1	Über welche Informationen verfügt die Staatsregierung hinsichtlich des Verzichtes auf eine angemessene Medikation trotz aggressiven und bedrohlichen Verhaltens des Täters?	5
5.2	Welche Kenntnisse hat die Staatsregierung in Bezug darauf, ob eine Beobachtung des Patienten stattgefunden hat (z. B. in einem extra Raum)?	6
5.3	Wie wurden die Beobachtungen dokumentiert?	6
6.1	Liegen der Staatsregierung Information darüber vor, warum der Täter am Tattag nicht beobachtet wurde, obwohl gefährliches Verhalten mehrfach vorgekommen war?	6
6.2	Über welche Informationen verfügt die Staatsregierung, warum keine Einzelbetreuung (1:1-Betreuung), Wachsbereichspflicht oder Sicht- und Hörkontakt bei einem Patienten mit manifestem gefährlichen Verhalten vorgenommen wurde?	6
6.3	Welches Stationskonzept/Behandlungskonzept liegt dieser Entscheidung zugrunde, einen hochriskanten Patienten frei auf der Station herumlaufen zu lassen?	6
7.1	Wie wurde nach Kenntnis der Staatsregierung sichergestellt, dass der Täter keine gefährlichen Gegenstände bei sich hatte?	6
7.2	Über welche Informationen verfügt die Staatsregierung hinsichtlich einer Prüfung oder Anordnung zur Fixierung?	6
7.3	Wie beurteilt die Staatsregierung den Sicherheitsauftrag, der für alle Patienten auf der geschlossenen Station gilt?	6
8.1	Welche Konsequenzen sind nach Ansicht der Staatsregierung notwendig, um solche Vorfälle auf einer Station zu verhindern (bitte auch auf rechtliche, strukturelle und personelle Maßnahmen eingehen)?	6
8.2	Mit welcher Begründung kam die Staatsanwaltschaft zu dem Ergebnis, dass hier kein strafbares Verhalten seitens der Verantwortlichen vorgelegen hat, obwohl ein privates Sachverständigengutachten ergeben hatte, dass massive Verfehlungen seitens der Verantwortlichen festgestellt werden mussten?	7

8.3	Wie viele Gewalt- und Tötungsdelikte sind in den Jahren 2022, 2023 und 2024 in den psychiatrischen Einrichtungen in Bayern (allgemeine Psychiatrie und Forensik) durch Patienten und Patientinnen innerhalb der Einrichtungen verübt worden (aufgeschlüsselt nach Jahr, Einrichtung, Art des Delikts)?	7
	Hinweise des Landtagsamts	10

Antwort

des Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Staatsministerium der Justiz hinsichtlich der Antwort auf die Fragen 8.2 und 8.3 und dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration hinsichtlich der Antwort auf die Frage 8.3

vom 13.06.2025

Vorbemerkung:

Der Täter des Delikts, welches die Schriftliche Anfrage zum Gegenstand hat, war zum Tatzeitpunkt nach dem Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (BayPsychKHG) im kbo-Isar-Amper-Klinikum München-Ost untergebracht. Das Zentrum Bayern Familie und Soziales – Amt für öffentlich-rechtliche Unterbringung hat die Fachaufsicht über Unterbringungen nach dem BayPsychKHG. In diesem Rahmen besteht grundsätzlich ein Akteneinsichtsrecht, das der Kontrolle und Gewährleistung der ordnungsgemäßen Durchführung der Unterbringung dient. Die Akteneinsicht soll Transparenz schaffen und die Rechtsstaatlichkeit der Maßnahmen gewährleisten.

Derzeit ist ein Klageerzwingungsverfahren vor dem Oberlandesgericht München anhängig. In strafrechtlichen Verfahren, insbesondere solchen, die die Pflichtverletzung von Einrichtungen und deren Mitarbeitenden betreffen, sind das Zeugnisverweigerungsrecht und das Aussageverweigerungsrecht von zentraler Bedeutung. Diese Rechte schützen das Vertrauensverhältnis zwischen Berufsgruppen und ihren Klientinnen und Klienten oder Patientinnen und Patienten und bewahren die individuellen Rechte der Beschuldigten. Der Staatsregierung wurde mitgeteilt, dass die Mitarbeitenden im Rahmen des strafrechtlichen Verfahrens Gebrauch von ihrem Zeugnis- bzw. Aussageverweigerungsrecht machen. Die Einrichtung hat daher entsprechende Anfragen der Fachaufsicht unbeantwortet gelassen.

Die Möglichkeit, im Rahmen der Fachaufsicht Akteneinsicht zu nehmen und diese Informationen zu veröffentlichen, würde das Zeugnis- und Aussageverweigerungsrecht faktisch unterlaufen. Eine solche Umgehung wäre mit dem Schutz individueller Freiheitsrechte und Verfahrensrechte im Rechtssystem unvereinbar.

Die Staatsregierung ist der Ansicht, dass die Fragen 1.1 bis 7.2 in einem direkten Zusammenhang mit möglichen Pflichtverletzungen von Mitarbeitenden der betreffenden Einrichtungen stehen oder solche implizieren könnten. In Anbetracht der fortdauernden gerichtlichen Verfahren sowie der Persönlichkeits- und Verfahrensrechte der betroffenen Mitarbeitenden sieht die Staatsregierung die Notwendigkeit, diesen Belangen zum jetzigen Zeitpunkt Vorrang einzuräumen. Dabei hat die Staatsregierung in ihrer Abwägung auch den hohen Stellenwert des sich aus Art. 13 Abs. 2, 16a Abs. 1 und 2 Satz 1 Bayerische Verfassung (BV) ergebenden parlamentarischen Fragerechts und dessen erheblicher Bedeutung für die Funktionsfähigkeit des parlamentarischen Systems berücksichtigt.

Aus den oben genannten Gründen wird von der Beantwortung der Fragen 1.1 bis 7.2 abgesehen.

- 1.1 Über welche Informationen verfügt die Staatsregierung hinsichtlich der fehlenden fachärztlichen Untersuchung unmittelbar nach der Aufnahme des Täters, obwohl dies Art. 14 Abs. 3 Satz 1 Bayerisches Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (BayPsychKHG) vorschreibt?**

-
- 1.2 Was ist der Staatsregierung darüber bekannt, dass über 24 Stunden lang keine fachärztliche Einschätzung des Patienten vorgenommen wurde, obwohl dieser mehrfach geäußert hatte, er müsse einen Menschen töten?
 - 1.3 Inwieweit ist der Staatsregierung bekannt, dass bis zum Tatzeitpunkt keine (fach)ärztlichen Bemühungen stattfanden, ein Anamnese-gespräch oder eine qualifizierte Untersuchung durchgeführt wurde?
 - 2.1 Welche Kenntnisse hat die Staatsregierung in Bezug auf Versuche, mit dem Täter in therapeutischen Kontakt zu treten?
 - 2.2 Welche Erkenntnisse liegen der Staatsregierung darüber vor, wie sich ein Aufnahmegespräch durch die Pflegefachkräfte gestaltete?
 - 2.3 Gab es einen dokumentierten Behandlungsplan (falls ja, bitte auf-führen)?
 - 3.1 Über welche Daten oder Erkenntnisse verfügt die Staatsregierung hinsichtlich der Durchführung einer Risikoanalyse (z. B. Gewaltrisiko, Eigen-/Fremdgefährdung)?
 - 3.2 Welche Kenntnisse liegen der Staatsregierung darüber vor, warum trotz der Polizeiinformation (blutverschmierter Vorhang, getöteter Hund, Aussage „Ich will Menschen töten“) keine Gefahreneinschätzung vorgenommen wurde?
 - 3.3 Was ist der Staatsregierung in Bezug auf die genutzten Kommunikations-wege zwischen Pflegepersonal, Ärzten und Stationsleitung zur Weiter-gabe kritischer Informationen bekannt, insbesondere, ob es vor der Tat zwischen Pflegepersonal, Ärzten und Stationsleitung überhaupt einen Informationsaustausch gab?
 - 4.1 Welches festgelegte Kontroll- oder Beobachtungsschema gibt es auf der geschlossenen Station für hochriskante Patienten?
 - 4.2 Welche Personalressourcen standen am Tattag zur Verfügung?
 - 4.3 Wie sah der Schicht- und Übergabeplan am Tattag aus?
 - 5.1 Über welche Informationen verfügt die Staatsregierung hinsichtlich des Verzichtes auf eine angemessene Medikation trotz aggressiven und bedrohlichen Verhaltens des Täters?

-
- 5.2 Welche Kenntnisse hat die Staatsregierung in Bezug darauf, ob eine Beobachtung des Patienten stattgefunden hat (z. B. in einem extra Raum)?**
- 5.3 Wie wurden die Beobachtungen dokumentiert?**
- 6.1 Liegen der Staatsregierung Informationen darüber vor, warum der Täter am Tattag nicht beobachtet wurde, obwohl gefährliches Verhalten mehrfach vorgekommen war?**
- 6.2 Über welche Informationen verfügt die Staatsregierung, warum keine Einzelbetreuung (1:1-Betreuung), Wachsbereichspflicht oder Sicht- und Hörkontakt bei einem Patienten mit manifestem gefährlichen Verhalten vorgenommen wurde?**
- 6.3 Welches Stationskonzept/Behandlungskonzept liegt dieser Entscheidung zugrunde, einen hochriskanten Patienten frei auf der Station herumlaufen zu lassen?**
- 7.1 Wie wurde nach Kenntnis der Staatsregierung sichergestellt, dass der Täter keine gefährlichen Gegenstände bei sich hatte?**
- 7.2 Über welche Informationen verfügt die Staatsregierung hinsichtlich einer Prüfung oder Anordnung zur Fixierung?**

Von der Beantwortung der Fragen 1.1 bis 7.2 wird abgesehen (vgl. Vorbemerkung).

- 7.3 Wie beurteilt die Staatsregierung den Sicherheitsauftrag, der für alle Patienten auf der geschlossenen Station gilt?**

Der Sicherheitsauftrag ist darauf ausgerichtet, sowohl den Schutz der Patientinnen und Patienten als auch des Personals zu gewährleisten. Dazu gehören Maßnahmen wie die Überwachung der Patientinnen und Patienten, um Selbst- und Fremdgefährdung zu verhindern, sowie die Sicherstellung einer therapeutischen Umgebung, die zur Stabilisierung der Patientinnen und Patienten beiträgt. Es ist wichtig, dass diese Maßnahmen im Einklang mit den gesetzlichen Bestimmungen und ethischen Standards stehen und regelmäßig überprüft und angepasst werden, um die bestmögliche Versorgung und Sicherheit zu gewährleisten. Die Verantwortung hierfür trägt jeweils der Träger der Einrichtung.

- 8.1 Welche Konsequenzen sind nach Ansicht der Staatsregierung notwendig, um solche Vorfälle auf einer Station zu verhindern (bitte auch auf rechtliche, strukturelle und personelle Maßnahmen eingehen)?**

Die Träger der Einrichtungen, in denen die Unterbringung nach BayPsychKHG vollzogen wird, tragen die Gesamtverantwortung für die Recht- und Zweckmäßigkeit der übertragenen hoheitlichen Aufgaben einschließlich der Sicherstellung der sachlichen und personellen Ausstattung. Dazu zählt auch die Gewährleistung der Sicherheit für alle Patientinnen und Patienten sowie des Personals.

Das BayPsychKHG enthält umfassende Sicherungsmaßnahmen (vgl. Kapitel 6 Sicherungsmaßnahmen BayPsychKHG), die von der fachlichen Leitung bzw. von Beschäftigten, denen entsprechende Aufgaben übertragen wurden, bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen angeordnet werden können. Darunter fallen etwa Durchsuchungen (Art. 28 Abs. 1 BayPsychKHG) wie auch die ständige Beobachtung oder Unterbringung in einem besonders gesicherten Raum ohne gefährdende Gegenstände (Art. 29 Abs. 2 Nr. 1 und 8 BayPsychKHG).

Ob es insbesondere für Personen, die (auch) wegen Fremdgefährdung untergebracht sind, noch weiter gehende Maßnahmen bedarf, ist u. a. Gegenstand der Diskussionen in der Interministeriellen Arbeitsgruppe, die unter Federführung des Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales zur Überprüfung des BayPsychKHG eingesetzt wurde.

8.2 Mit welcher Begründung kam die Staatsanwaltschaft zu dem Ergebnis, dass hier kein strafbares Verhalten seitens der Verantwortlichen vorgelegen hat, obwohl ein privates Sachverständigengutachten ergeben hatte, dass massive Verfehlungen seitens der Verantwortlichen festgestellt werden mussten?

Die Staatsanwaltschaft München I stellte das gegen unbekannt geführte Ermittlungsverfahren mit Verfügung vom 2. Januar 2025 gemäß § 170 Abs. 2 Strafprozessordnung (StPO) ein, weil nach dem Ergebnis der Ermittlungen, insbesondere auf der Grundlage eines von der Staatsanwaltschaft in Auftrag gegebenen Sachverständigengutachtens, eine für den Tod der Mitpatientin ursächliche Pflichtverletzung durch Klinikpersonal nicht festgestellt werden konnte. Nach den Ausführungen des Sachverständigen, dem auch die Stellungnahmen des von den Eltern der Getöteten beauftragten Privatgutachters vorlagen, war davon auszugehen, dass die Tat nur durch Zwangsmaßnahmen wie eine Fixierung oder eine vollständige und lückenlose Überwachung des schuldunfähigen Täters zu verhindern gewesen wäre, solche Maßnahmen im Hinblick auf seinen stabilisierten Zustand vor der Tat aber nicht geboten waren. Die Tat ereignete sich nach den Ausführungen des Sachverständigen infolge einer plötzlich einsetzenden psychotischen Dekompensation bei dem Patienten, die nicht erkennbar war.

Aus den vorbezeichneten Gründen gab die Generalstaatsanwaltschaft München auch einer Beschwerde der Angehörigen der Getöteten gegen die Einstellung des Ermittlungsverfahrens nicht statt. Hiergegen haben die Angehörigen beim Oberlandesgericht München Antrag auf gerichtliche Entscheidung nach § 172 Abs. 2 StPO gestellt. Eine Entscheidung des Oberlandesgerichts ist noch nicht ergangen.

8.3 Wie viele Gewalt- und Tötungsdelikte sind in den Jahren 2022, 2023 und 2024 in den psychiatrischen Einrichtungen in Bayern (allgemeine Psychiatrie und Forensik) durch Patienten und Patientinnen innerhalb der Einrichtungen verübt worden (aufgeschlüsselt nach Jahr, Einrichtung, Art des Delikts)?

a) Allgemein

Der Staatsregierung liegen keine statistischen Erhebungen zu Gewalt- und Tötungsdelikten in (allgemein)psychiatrischen Einrichtungen in Bayern vor.

Für den Geschäftsbereich des Staatsministeriums der Justiz (StMJ) wird mitgeteilt:
Weder die nach bundeseinheitlichen Kriterien geführten Geschäftsstatistiken der Staatsanwaltschaften und der Strafgerichte noch die ebenfalls nach bundeseinheit-

lichen Kriterien geführte bayerische Strafverfolgungsstatistik treffen Aussagen zu den Hintergründen von Tat, Tätern oder Tatopfern bzw. zu Tatorten und anderen Modalitäten der Tat. Es wird daher keine Aussage darüber getroffen, ob eine Tat in einer psychiatrischen Einrichtung begangen wurde.

Weitere Statistiken, die hierüber Auskunft geben könnten, gibt es im Geschäftsbereich des StMJ nicht. Mangels statistischer Daten kann die Frage in der zur Verfügung stehenden Zeit mit vertretbarem Aufwand nicht beantwortet werden. Sie könnte nur beantwortet werden, wenn die Verfahrensakten händisch durchgesehen würden. Dies würde ganz erhebliche Arbeitskraft binden und eine – verfassungsrechtlich gebotene – effektive Strafverfolgung durch die Staatsanwaltschaften gefährden. Auch unter Berücksichtigung der Bedeutung des sich aus Art. 13 Abs. 2, 16a Abs. 1 und 2 Satz 1 BV ergebenden parlamentarischen Fragerechts der Abgeordneten des Landtags kann daher eine Auswertung von Einzelakten u. Ä. nicht erfolgen.

Für den Geschäftsbereich des Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration (StMI) wird mitgeteilt:

Vorangestellt wird, dass die Beantwortung von statistischen Fragestellungen zur Kriminalität grundsätzlich auf Basis der nach bundeseinheitlichen Richtlinien geführten Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) erfolgt. Die PKS enthält die der (Bayerischen) Polizei bekannt gewordenen Straftaten einschließlich der mit Strafe bedrohten Versuche zum Zeitpunkt der Abgabe an die Staatsanwaltschaft. Mittels PKS-basierter Daten können nach Abschluss eines Berichtsjahres belastbare Aussagen zur Kriminalitätsentwicklung im jeweiligen Jahr getroffen werden.

Mangels valider expliziter Rechercheparameter, die eine automatisierte Auswertung im Sinne der hier gegenständlichen Fragestellung zulassen würden, ist eine Beantwortung auf Basis der PKS nicht möglich. Zum einen können nur die Tatörtlichkeiten „Bezirkskrankenhaus – geschlossene Abteilung“ sowie „Bezirkskrankenhaus – Gelände (ohne geschlossene Abteilung)“ ausgewertet werden, ohne weiter gehende Differenzierung nach Art bzw. Name der Einrichtung; zum anderen kann nicht automatisiert erhoben werden, ob es sich bei dem/der Tatverdächtigen um einen Patienten, Pflegepersonal, medizinisches Personal, Besucher o. Ä. gehandelt hat.

Für eine Beantwortung müsste insofern eine umfangreiche manuelle (Einzel-)Auswertung von Akten und Datenbeständen bei den Präsidien der Bayerischen Landespolizei und dem Landeskriminalamt erfolgen. Dies würde zu einem erheblichen zeitlichen und personellen Aufwand führen. Auch unter Berücksichtigung der Bedeutung des sich aus Art. 13 Abs. 2, 16a Abs. 1 und 2 Satz 1 BV ergebenden parlamentarischen Fragerechts der Abgeordneten des Landtags kann daher eine Auswertung von Einzelakten u. Ä. nicht erfolgen.

b) Maßregelvollzug

Es wird auf die Ausführungen in Ziffer 1 der Schriftlichen Anfrage des Abgeordneten Toni Schuberl (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) betreffend „Gewalt und Straftaten im Maßregelvollzug“ ([Drs. 19/3608](#)¹) verwiesen.

1 https://www.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage_WP19/Drucksachen/Schriftliche%20Anfragen/19_0003608.pdf

Ergänzend liegen für das Jahr 2024 folgende Daten vor:

	Tötungsdelikt	Gewalt
Isar-Amper-Klinikum (IAK) München-Ost		5
Bezirksklinikum (BK) Ansbach		2
BK Mainkofen		8
BK Regensburg		5
Bezirkskrankenhaus (BKH) Bayreuth		13
BKH Günzburg		0
BKH Kaufbeuren		6
BKH Lohr		1
BKH Straubing		4 (inkl. Geisellage, min. 4 Täter)
IAK Taufkirchen		24
Inn-Salzach-Klinikum (ISK) Wasserburg		1
Klinik am Europakanal Erlangen		1
Krankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psycho- somatische Medizin (KPPPM) Schloss Werneck		3
Gesamt	0	73

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.