

# Hinter Mauern des Schweigens

Es gibt da etwas worüber keiner so richtig reden will. Was kaum jemand wahrnehmen und bearbeiten, geschweige denn eine Rechtfertigung dazu liefern möchte. Schnell wird abgewiegelt und etwas von »freiem Willen«, »Selbstbestimmung« und »zutiefst persönlichen Vorgängen« erzählt. Persönlichkeiten, Schicksale (da konnten wir nichts weiter machen), so Etwas.

Dennoch geschieht es in einer erschreckenden Regelmäßigkeit und ist für jeden, der mit dem deutschen Strafvollzug etwas zu tun hat, schon nach kurzer Zeit eine Begleiterscheinung, die, auch aufgrund ihrer Komplexität im Einzelfall und der Häufigkeit des Vorkommens, kaum noch hinterfragt wird. Es geht um die Selbsttötung Inhaftierter.

Mario Steiner

## Verordnete Zurückhaltung

Laut der Richtlinie des deutschen Presserats, ist in Hinsicht auf das Thema mit größter Zurückhaltung zu berichten. Ganz besonders hinsichtlich der Nennung von Namen und der genaueren Schilderung von Umständen.

Seitens des Senates für Justiz ist seit 2006 unter der Ägide der damaligen Senatorin von der Aue die Weisung ergangen (zum Schutz der Angehörigen eines durch Selbsttötung verstorbenen Inhaftierten) keine Meldungen über derartige Fälle an Dritte weiterzugeben. Von Seiten der Opposition aus CDU und Grünen wurde darauf mit Gründung eines Rechtsausschusses reagiert, der seither die Meldung derartiger Vorfälle einfordert.

Dieser Vorgänge und der damit verbundenen Brisanz sind wir uns voll bewusst und werden uns in diesem Artikel demnach so allgemein wie möglich äußern, auch wenn die besonderen Umstände der Inhaftierung bereits nahelegen, dass auf Einzelnes näher eingegangen werden muss.

Es liegt auf der Hand, dass hier die kritischen Stimmen rarer gesät sind, als in anderen Bereichen, vor allem jene kritischen Stimmen, die vernommen werden. Denn es bestehen besondere Umstände, was die Selbstbestimmung und die freie Äußerung betrifft. Nicht so beim lichtblick.

Darüber hinaus steht die Redaktion in einem aktuelleren Fall, auf dem nicht ganz neutralen Posten in der Vergangenheit aktiv geworden zu sein, was die Umstände der Inhaftierung eines nunmehr Verstorbenen betrifft. Wir stehen in Kontakt mit Hinterbliebenen und beabsichtigen, diese auch zu Wort kommen zu lassen.

Wir hoffen auf diese Art die im Einzelfall sehr komplexe Erfassung der Umstände ein wenig abzugrenzen und uns mehr auf die allgemeine Schilderung der Vorgänge konzentrieren zu können.

## Zutiefst persönliche Vorgänge?

Es muss erlaubt sein, sich mit einem derartig konstant fortbestehenden Umstand zu befassen. Es muss erlaubt sein Fragen zu stellen, ohne lediglich die unerfreuliche Tatsache, dass es jährlich zahlreiche Fälle der Selbstverletzung, der versuchten oder durchgeführten Selbsttötung in Strafhafte gibt, bei dem jeweiligen Geschädigten zu verorten.

Nicht grundlos gibt es den wissenschaftlichen Zweig der Suizidprävention und die dazugehörigen Angebote und Maßnahmen in der freien Gesellschaft.

Dort gelten ganz andere Verhältnisse, das Individuum ist sich zunächst alleinig verantwortlich und es können nur Hilfestellungen bereitgestellt werden, bis eine akute Selbstgefährdung dazu führen kann zwangsweise zum Schutz eingewiesen zu werden.

Der Schutz des gefährdeten Lebens stellt hier das oberste Prinzip dar, es wird ab einem deutlich erkennbaren Grad der Selbstgefährdung nicht weiter von der unbeschränkten Eigenverantwortlichkeit ausgegangen, sondern es wird mit allen Mitteln versucht entgegenwirkend tätig zu sein, im Einzelfall auch mit der ultima Ratio der vorübergehenden Enthebung des gefährdeten Bürgers von seiner Selbstbestimmung.

Wie viel Verantwortungsbewusstsein erfordert demnach der gewissenhafte Umgang mit der vermutlichen oder eindeutigen Selbstgefährdung einer bereits ihrer Selbstbestimmung enthobenen Person, wie einem Inhaftierten? Hier besteht eine sogenannte Garantenpflicht seitens der Vollzugsanstalt, das heißt, es ist Pflicht jegliche Gefährdung der anvertrauten Person abzuwehren.

Es ist in diesem Zusammenhang eine Straftat, nach Kenntnisnahme einer Gefährdung nicht die zumutbare Hilfe zu leisten. Als zumutbar werden (unter Berücksichtigung der

Fähigkeiten und sonstigen Verpflichtungen des Garanten) alle sonstigen Umstände eingestuft, die keine grobe Gefährdung des Garanten oder Dritter annehmen lassen. Ansonsten sind jegliche Hilfeleistungen zu unternehmen.

Sehr deutlich wird jedenfalls, dass die Verantwortlichkeit hier außergewöhnlich ist und sich nicht in der jetzt vorherrschenden Schweige- und Schulterzuckmentalität widerspiegelt.

## Die Politik des Schweigens

Wenn zum Beispiel Abgeordnete des Bundestages konstatieren, dass ein ausgeklügeltes System zur Vermeidung von Selbsttötungen vorhanden sei, dann sind sie leider dem Irrglauben verfallen, sie hätten einen blassen Schimmer.

Für das Jahr 2013 liegt der Redaktion eine Antwort seitens der Senatsverwaltung für Justiz, betreffend der Anfrage eines Bundestagsabgeordneten vor. In diesem tabellarisch zusammengestellten Beleg der Hilflosigkeit werden insgesamt 19 Suizidversuche und drei vollzogene Suizide aufgeführt.

Da drängt sich die Überlegung auf, an welcher Stelle das Präventionssystem ausgeklügelt ist. An dem Punkt, an dem man jemanden aus der Schlinge zieht oder ihm die Pulsadern abdrückt ist beim besten Willen nicht mehr von Prävention zu reden.

Hier herrscht in Wahrheit Alarmstufe Rot. Anstatt zu schweigen und der Justiz auf die Schulter zu klopfen, dass sie es, nicht immer, aber oft genug hinkriegt ihre Schutzbefohlenen nicht in ihren Räumlichkeiten zugrunde gehen zu lassen, sollte ernsthaft in Frage gestellt werden, wie es dazu kommen kann, dass Inhaftierte offensichtlich in derartig verzweifelte Zustände allein gelassen werden. Werden sie nicht?

## Die Ruhe vor dem Sturm

Das Versagen durch Verantwortliche innerhalb der Berliner JVAen ist offensichtlich genug, um es an dieser Stelle beispielhaft zu beschreiben.

Beide Vorfälle geschahen im ungefähr gleichen Zeitraum, beide mit unterschiedlichem Ausgang, jedoch: Auf gewisse Art und Weise wurde in beiden Fällen die notwendige Hilfe inhaltlich nicht hinreichend gewährt.

Im ersten Fall wurde nach und nach deutlich, dass der Inhaftierte im persönlichen Umfeld vor Problemen stand, die er aus seiner Haft heraus nicht wirksam beheben konnte. Daraus ergab sich ein depressiver Gemütszustand welcher, spätestens, als er sich um Hilfe bittend an Bedienstete wandte, zur Kenntnis genommen wurde.

Anstatt an dieser Stelle eine ernsthafte Begleitung und Hilfe zu bieten, wurde der Betreffende mit Psychopharmaka und wenigen kurzen Gesprächen abgefertigt...Und das in einem therapeutisch begleiteten Bereich der Anstalt.

Eine Woche später wurde der mittlerweile deutlich von der Depression gezeichnete und den ganzen Tag unruhig wirkende Inhaftierte zur Zählung mit aufgeschnittenen Pulsadern vorgefunden.

Die Sanitäter konnten sich rechtzeitig des Verletzten annehmen und die Wunden schließen. Im Nachhinein berichtet der Inhaftierte, es wäre ihm die Möglichkeit zu intensiveren Gesprächen vorgehalten worden, was ihn derzeit jedoch als nachteilig im vollzuglichen Kontext erschienen sei. Eine Unterbringung in der Isolierung habe er nicht riskieren wollen.

### Isolationsstation B1

**Auf dieser Station ist alles auf das Nötigste reduziert. Dies betrifft in erster Linie den Kontakt zur Außenwelt und die Ausstattung der Räumlichkeiten mit potenziell gefährlichen Gegenständen. Es wurde ein »Hof im Hof« errichtet, um die Freistunde der Isolierten separat durchführen zu können.**

**Selbst von Seiten dort untergebrachter Inhaftierter, wird die Notwendigkeit einer solchen Station vorwändig eingeräumt, jedoch mit der Darstellung der Fakten, wie nach wie vor möglicher Gefährdungen Dritter und erfolgter Suizide, sofort wieder entkräftet.**

**Der Lichtblick spricht sich deutlich gegen diese Form der Unterbringung Inhaftierter aus. Wir halten diese für zermürend und unmenschlich.**

**Wenn zur Begründung dieser Strafverschärfung die Sicherheit der Anstalt, der untergebrachten Person oder Dritter herangezogen wird, ist dies kaum durch fortgesetzte Isolation zu klären. Zumal diese nicht einmal gesondert psychologisch begleitet wird.**

**In keinem Fall kann die unbotmäßig langfristige Unterbringung in solch einer auf die Zermüderung des Inhaftierten hinwirkenden Käfighaltung eine Lösung der vorliegenden Problematik bieten.**

**Hier lässt sich die Vollzugsanstalt in Wahrheit auf ein gefährliches Spiel mit der geschwächten rechtlichen Stellung bestrafte Menschen ein.**

Im nächsten Fall gab es keine Rettung. Mehr als 17 Monate war die Unterbringung auf B1 fortgesetzt worden, obwohl am Inhaftierten Zeichen der emotionalen Erschöpfung, wie verweigerte Nahrungsaufnahme und ein derangiertes Erscheinungsbild deutlich wurden. Auf die verweigerte Nahrungsaufnahme wurde reagiert, als nach über einem Monat eine medizinische Rettungsmaßnahme im Krankenhaus eingeleitet werden musste. Nicht lange danach nahm sich der Inhaftierte das Leben.

In diesem Kontext möchten wir auf unser eingangs gegebenes Versprechen zurückkommen und eine Angehörige eigenständig und ungekürzt zu Wort kommen lassen. Der Beitrag wurde im Laufe der Entstehung dieses Artikels eingereicht und es erscheint passend ihn an dieser Stelle einzufügen. Es handelt sich hierbei um die persönlichen Ansichten und Kenntnisse der Schwester des Verstorbenen und es ist in diesem Zusammenhang nahezu selbsterklärend, dass es hierbei auch zu nicht völlig wertungsfreien Aussagen kommt.

Eben aus diesem Grunde halten wir es für überaus wichtig mit diesem Beitrag die Verschiedenheit der Perspektiven aller mit den Suiziden Inhaftierter Beschäftigten genauer darzustellen.

# Ein großer Schaden ist entstanden

von Sonja J.

Peter J. wurde tot in seiner Zelle in der JVA Tegel gefunden. Noch einer. Für mich als seine Schwester ist das keine Statistik, sondern ein großer Verlust. Peter ist ein besonderer Mensch, mit besonderen Begabungen und – allesamt autodidaktisch erworbenen – Fähigkeiten. Seien es defekte Computer, Waschmaschinen oder Autos, Peter war stets zur Stelle und fähig, Reparaturen auszuführen, nicht nur für Verwandte und deren Freunde, auch für Fremde. Geld hat er immer abgelehnt, aber nie ein gemeinsames Essen. Er ist hilfsbereit, humorvoll, intelligent, ehrlich, großzügig, dabei aber auch eigensinnig und kompromisslos.

Einer, den Ungerechtigkeit auf die Palme bringt. Der Einbruch in seine Wohnung – von wem auch immer begangen – brachte ihn auf eine Palme, von der er nicht mehr herunter kam. Von der ihm niemand herunter half. Er wollte gehört werden, doch alle schlugen ihm die Tür zu. Von der Verdächtigten, die nicht reden, bis zur Polizei, die nicht ermitteln wollte. Elf Monate lang hatte er kein anderes Thema. Letzten Endes beging er diesen unsäglichen Sprengstoffanschlag, bei dem er ausgerechnet unsere Nichte Charlyn schwer verletzte, einen der wenigen Menschen, die er von Grund auf schätzte. Er fühlte sich zu Menschen hingezogen, die ehrlich sind und eine gute Seele besitzen.

Zum Tatzeitpunkt wirkte er stark psychotisch. In der U-Haft verschlimmerte sich sein Zustand von Besuch zu Besuch. In der Wartehalle in Moabit hängen Präventionsplakate zu Kindervernachlässigung. Abgebildet sind drei kleine Kinder in einem vermüllten Zimmer. Auch wir wurden als Kleinkinder aus einem ähnlichen Zustand geholt; unsere Mutter ließ uns ohne Betreuung zu Hause, während sie am Flughafen arbeiten ging. Und dann? Von einer Vernachlässigung in die nächste. Dass der Staatsanwalt mit Peter während der U-Haft das komplette Programm an Drangsalierung abzog, zu sehen, wie Peter von Mal zu Mal höher in der Palme verschwand, war hart anzusehen.

Um die Frage zu klären, ob er strafrechtlich verantwortlich war, wurde im Gerichtsverfahren kräftig in der Vergangenheit gewühlt – zum Ärger von RichterIn und Staatsanwalt, die es als unnötig ansahen. Und zum Ärger des Jugendamts Neukölln, das zunächst fälschlich angab, die Akte existiere nicht mehr, wahrscheinlich um jahrelanges grobes Versagen zu vertuschen. (Bezeichnend, dass auch die Gefangenenpersonalakte von Seiten der JVA bis dato dem Anwalt Nikolas Becker vorenthalten wird.)

Es wurde daran erinnert, dass Peters Sozialverhalten immer auffällig war. Selbst der Bundeswehr wurde es zu bunt mit ihm, mit einem, der nicht spurte, ständig Widerspruch leistete und den die Feldjäger montags suchen gingen, wenn er es wieder verpeilte, gen Kaserne aufzubrechen. Sie hat ihn von der Wehrpflicht befreit und ihn mit dem Rat, sich

mal bei einem Kopfdoktor vorzustellen, nach Hause geschickt. Diese dokumentierten Geschichten hätte helfen können, über Peters Tat ein gerechtes Urteil zu fällen und ihm eine menschenwürdige Behandlung zuteil werden zu lassen. Beides wurde ihm versagt.

Auch seine Knastakte kann Auskunft darüber geben, dass er weniger kriminell als eher verhaltensauffällig ist. Am eindrücklichsten ist mir der Moment in Erinnerung, als er wegen wiederholten Fahrens ohne Fahrerlaubnis vor Gericht stand. Er sagte der RichterIn ins Gesicht, es sei doch ihre Schuld, dass er ohne Fahrerlaubnis nachts den Arbeitsweg im Auto zurücklegen muss, den die BVG nicht bedient, da sie ihm ja eine Führerscheinsperre erteilt habe. Hätte sie das nicht getan, so sein Argument, hätte er schon längst die praktische Prüfung, die ihm noch fehlte, ablegen können. Irgendwie hat er ja recht, aber eigentlich ist jedem klar, dass die RichterIn solch eine Schuldzuweisung nicht hören will. Für seine Uneinsichtigkeit, da waren sich RichterIn, Staatsanwalt, Rechtsanwalt und Bewährungshelfer einig, sollte er die komplette Zeit einsitzen. Das würde ihm eine Lehre sein, irrten sie.

Er fand es gar nicht lustig, dass seine kleine Schwester da im Gerichtssaal saß und weinte. Ich konnte nicht anders. Ich fühlte mich so hilflos, als ich ihn diesen vier Leuten gegenüber sah, die ihn alle aburteilten, von denen zwei seine Interessen hätten vertreten sollen. Ich hatte auch Angst um ihn, da ich mir nicht vorstellen konnte, wie er mit seiner kompromisslosen und provokativen Art jahrelange Haft durchstehen sollte.

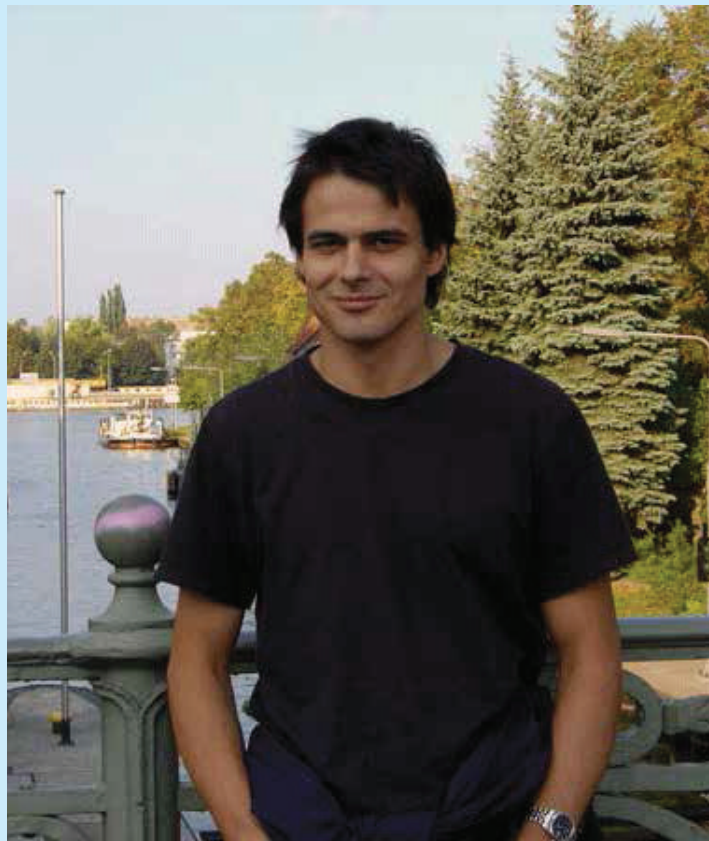
Dieses Gefängnisssystem kann man als relativ Gesunder kaum ohne Beschädigung überstehen; kaum auszudenken, was es kranken oder eigensinnigen Menschen antut. So kam es bereits damals in Plötzensee zu Konflikten, die mit Folter geahndet wurden, um ihn gefügig zu machen.

Einmal brachten ihm seine Dickköpfigkeit und Provokationen auch Hafterleichterung. Nachdem ständig die Polizeiautos, an denen er arbeiten musste, seltsame Defekte aufwiesen und den Dienst verweigerten, wurde er von der Arbeitspflicht entbunden. In der Zeit las er sich durch die Bibliothek und übte sich im Schach. Seinen Führerschein hat er übrigens später in Polen gemacht. Das Prozedere samt Anmeldung, Dolmetscher und den Fahrten über die Grenze war für ihn einfacher zu bewerkstelligen, als sich mit deutschen Apparatschiks auseinandersetzen zu müssen.

Peter wollte, um den Einbruch zu vergelten, der ihn weniger wegen des entstandenen hohen Sachschadens als wegen des erneuten Vertrauensbruchs erheblich erzürnte, die von ihm Verdächtige verletzen; das hatte er vorher kundgetan. Er bekam lebenslanglich für versuchten Mord.

Bei der Urteilsbegründung ging die Richterin zu 100% mit dem Staatsanwalt konform und basierte ihr Urteil auf dem Gutachten von Prof. Kröber, einem „der gefragtesten Kriminalpsychiater Deutschlands“, der Peter für voll schuld-fähig erklärte. In einem taz-Artikel wurde die „Koryphäe“ gefragt, ob er sich nicht schade, jemanden falsch zu diagnos-tizieren. Kröbers Antwort lautete: „Es kann schon mal pas-sieren, dass man jemand als voll schuld-fähig erklärt, der in Wirklichkeit relevante psychische Störungen hatte, die in der Gutachtersituation so jedoch nicht aufgefallen sind. Dann ist er ins Gefängnis statt in die Psychiatrie gekommen. Aber ein großer Schaden ist damit nicht angerichtet.“ (taz 3./4.09.2011, S. 32f.)

Freilich ist dem gemeinen taz-Leser in seiner moder-nisierten Altbauwohnung kein großer Schaden ent-standen, aber die be-troffene Person, de-ren Angehörige, die Mithäftlinge und die WärterInnen müssen mit den Folgen leben. Auf Nachfrage erklär-te Kröber: „auch in Haft besteht ein Anspruch auf adäquate psychiat-rische Versorgung.“ Da kennt Herr Kröber die Knastrealität schlecht. Da werden Leute, die nicht spüren, sich iso-lieren und schon ziem-lich fertig sind, wei-ter isoliert und mit allen Mitteln fertig gemacht. Immer drauf! Ist es keine Straftat, einen psychisch Kranken diesem System auszusetzen? Ist es keine Straftat, einen Menschen



in den Selbstmord zu treiben? Unmenschlich ist es allemal, wie in schlechten, alten Zeiten. Der Lichtblick hat Peters Behandlung in einer Pressemitteilung als Folter angepran-gert (8.8.2012). Die SZ-Autorin Laura Hertreiter schließt sich in ihrem Artikel (13.8.2012) dieser Einschätzung an und zitiert Olaf Heischel, Vorsitzender des unabhängigen Berliner Vollzugsbeirats, der solch eine Behandlung (lange Einzelhaft, Nahrungsentzug) als „nicht zivilisationsgemäß und schlicht rechtswidrig“ anprangert. In Einzelhaft wür-den die Insassen gezielt hilflos gemacht und ihre Situation verschlimmert.

Eine Gesellschaft muss sich daran messen lassen, wie sie mit Andersdenkenden umgeht. Peter denkt anders. Er tickt an-ders. „Rede mal mit ihm.“ Das habe ich seit der Kindheit gehört, als Lehrer und Schulleiter mich baten, auf Peter

ezinzureden. Doch er lässt sich nicht gerne was sagen – von Eltern nicht, von LehrerInnen nicht, von Vorgesetzten nicht, von seinem Anwalt nicht, von Beamten schon gar nicht.

Wie reagiert diese Gesellschaft – ihre Individuen, ihre Institutionen – auf einen, der nicht spurt? Wird auf ihn ein-gegangen, wird versucht ihn zu verstehen? Oder wird auf ihn eingedroschen, wird er isoliert, jeglicher Freiheiten beraubt und jeglicher Unterhaltung, jeglichen Kontaktes, jeglicher Zuneigung?

Was mit Menschen passiert, die ignoriert werden, körper-lich und seelisch jeg-licher Interaktion be-raubt, haben unmensch-liche Experimente be-reits gezeigt. Diese sind in Tegel sicherlich nicht unbekannt. Peter hat schon früh physische, psychische, strukturelle und epistemische Gewalt erlitten. Tegel war der Schlussakt.

Peter hat mir und ande-ren viel geholfen. Immer selbstlos. Ihm geht es nicht um Knete, ihm geht es nicht um Status. Er tickt anders als die mei-sten. Wie er tickt, habe ich oft nicht verstanden. Ich konnte zwar seine Freude nachvollziehen und fand seinen Humor urkomisch und gescheit. Auch seine Wut und seinen Frust mit den Zuständen, mit den Strukturen, mit Leuten konnte ich nachvollzie-hen, aber nicht seinen

Umgang damit. Wieso konnte er nicht mal Kompromisse eingehen, wieso es nicht einfacher machen – für sich und für andere? Wieso diesen Konflikt nicht anders lösen als mit einem Anschlag? Ich weiß es nicht. Vielleicht konnte er ein-fach nicht.

Das erste psychologische Gutachten, auf dem seine Verurteilung basierte, attestierte ihn als voll schuld-fähig. Das neue vom April 2014 sagt das Gegenteil. Leider zu spät. Seine Haftbedingungen waren im wahrsten Sinne des Wortes unerträglich. Ob es in der forensischen Psychiatrie – auch „Lebensversickerungsanstalt“ (Sabine Rückert) ge-nannt – substantiell besser gewesen wäre, ist schwer zu sa-gen. Peter sah für sich keinen anderen Weg. Er ist gegangen und hinterließ einen Gruß an seinen besten Freund Paul und eine Entschuldigung an seine Nichte Charlyn. ■

## Wir tappen im Dunkeln

Dies sind nur zwei der diesjährigen Vorfälle im Erfahrungsbereich der Redaktion. Was sich tatsächlich hinter den Mauern von Berlins Strafanstalten (und den weiteren 150 deutschlandweit) abspielt, lässt sich in seiner Monstrosität nur erahnen. Unser Blick ist, schon was die noch deutlich häufigeren Fälle in der JVA-Moabit betrifft, äußerst eingeschränkt; diese tauchen nur mehr als Zahlen auf einer Tabelle auf.

Kein Grund die Achseln zu zucken und sich abzuwenden. Vielmehr ist die Vorgehensweise der Justiz in diesen Belangen zu hinterfragen.

Was wird getan, um sich der eindeutig bestehenden Verantwortung für das Weiterleben gefährdeter Inhaftierter zu stellen?

### In U-Haft

In der JVA-Moabit sieht die „ausgeklügelte“ Suizidprävention die erste Nacht in einem Hafttraum mit eingebautem TV-Gerät in Doppelbelegung vor, nachdem der Neuzugang beim Arzt vorstellig wurde.

Falls dieser Arzt zu der Einschätzung gelangt, dass der Vorgestellte seelisch instabil sein könnte, wird eine Überwachung angeordnet und ein Gespräch beim Psychologen anberaumt, welcher gegebenenfalls eine Suizidalität feststellen oder widerrufen kann.

Üblicherweise nimmt der Psychologe davon zunächst Abstand indem er dem frisch Inhaftierten Psychopharmaka verschreibt und die Unterbringung in einer Doppelzelle aufrecht erhält. Dort wird dann ein roter Punkt an der Tür angebracht, was für den diensthabenden Beamten bedeutet, dass er ungefähr stündlich das Licht in der Zelle einschaltet und einen Blick durch den Türspion wirft. Es ist ganz klar, dass sich die Untersuchungshaftanstalt hier vorrangig dagegen absichert, die sich aus dem sogenannten „Haftshock“ ergebenden Selbstgefährdungen nicht ausufern zu lassen und somit (mindestens) der Unterlassung schuldig zu werden.

Die psychische Mehrbelastung für den Inhaftierten, durch ebendiese Maßnahmen, ist völlig nebensächlich. Das ergibt sich schon daraus, dass lediglich der Eindruck, den der Arzt vom Inhaftierten hat Grundlage der Maßnahmen ist, und nicht unbedingt entsprechende Äußerungen oder gar das Hilfersuchen des Neuzugangs.

Im Regelfall beträgt die Wartezeit für ein Gespräch mit dem Psychologen, auf Antrag eines nicht als akut gefährdet eingestuften Inhaftierten in der JVA-Moabit aber vier bis sechs Wochen. Das gilt widersinniger Weise auch für den vom »roten Punkt« Betroffenen selbst, wenn er versucht sich dieses Status zu entledigen. Es werden demnach nicht einmal weitere begleitende Kapazitäten hergestellt, wenn bereits eine Gefährdung festgestellt wurde.

Die Anstalt hält, entsprechend dieser äußerst mangelhaften Maßnahmen und ihrer in der Vergangenheit vielfach beklagten Haftverhältnisse, einen traurigen Platz an der Spitze. Die jährlich vom Rechtsausschuss angeforderten Berichte lassen an dieser Stelle keinen Zweifel daran, dass die sogenannte

Prävention lediglich ein Eingreifen in letzter Sekunde ist.

Wenn der oftmals als Ursache genannte Haftshock das Untersuchungsgefängnis vor derartige Problematiken stellt, wie sieht es bei denen aus, die bereits längst in der Haft »angekommen« sind?

### Haftshock

**Als Haftshock oder »Prisonierungsschock«, wird eine kritische Phase nach der Festnahme eines Bürgers bezeichnet.**

**Man geht davon aus, dass die Intensivphase dieses Traumas sich mindestens über die ersten drei Monate der Gefangenschaft erstreckt.**

**In diesem Zeitraum fällt, trotz der (im Verdachtsfall) angewandten überwachenden Maßnahmen, eine auffällig hohe Anzahl der Selbsttötungen Gefangener.**

**Aus Erklärungsansätzen heraus wird die Aussage getroffen, Auslöser seien primär der Verlust des gewohnten Umfeldes und ungewohnte Gefühle von Einsamkeit und Hoffnungslosigkeit.**

**Das ist jedoch eine sehr oberflächliche Betrachtung, die nahelegt, es sei von der Verhältnismäßigkeit der Haftbedingungen auszugehen und es handle sich lediglich um eine Gewöhnungssache.**

### Trauriger Alltag

Es ist leider so, dass der Strafvollzug, im Vergleich zur Untersuchungshaftanstalt, so gut wie gar keine erkennbaren vertiefenden Elemente in der initiativen Prävention bietet.

Mag sein, dass sich die U-Haftanstalt noch damit entschuldigen kann, dass die Unterbringung Ihrer Gefangenen in einem überschaubaren Zeitrahmen endet, oder an die Strafanstalten weitergeleitet wird und deshalb in der Hauptsache sichernde und überwachende Maßnahmen vorgenommen werden.

Dies hat im Strafvollzug keine Geltung, denn für viele Inhaftierte ist die Anstalt auf lange Jahre und teilweise zeitlich unbegrenzt verantwortlich. Daraus ergibt sich doch zwingend die Pflicht, ein ansprechbares und der Fürsorge nachkommendes Umfeld zu schaffen, oder nicht?

Oft genug werden jedoch Strafgefangene, die sich in einer kritischen Verfassung befinden, sogar dann noch weitgehend ignoriert, wenn sie bereits selbst darauf hingewiesen haben, dass sie Unterstützung brauchen. Üblicherweise wird der Hilfesuchende dann lediglich zu einem, monatlich die Anstalt besuchenden Psychologen zum Gespräch geschickt, Medikation wird verschrieben, fertig.

Und das, obwohl Psychologen und sogar ein designierter Präventionsbeauftragter vor Ort sind. Es drängt sich jedoch auf, zu vermuten, dass an dieser wichtigen Stelle keine entsprechende Kapazität geschaffen wird.

So kann es dann zu der bizarren Situation kommen, dass jemand, der selbst seine schwierige Lage aufgezeigt hat, genau nach dem zuvor genannten Schema behandelt wird und sich ansonsten selbst überlassen wird, bis er sich dann tatsächlich verletzt.

Desweiteren gibt es Fälle, die zwar augenfällig, jedoch gar nicht erst von den jeweiligen Verantwortlichen weitergetragen werden. Dieser zweite Fall führte, ebenfalls in der näheren Vergangenheit dazu, dass diverse Personen über die kritische Verfassung eines Inhaftierten im Bilde waren, von den Verantwortlichen jedoch nichts unternommen wurde. Der Präventionsbeauftragte erfuhr von dem darauf folgenden Suizid erst durch die Medien.

Zu diesem Zeitpunkt der Erstellung dieses Artikels, gibt es bereits zwei weitere Verstorbene Inhaftierte, einer dieser Fälle war eine Selbstötung, es konnte nur noch die Reanimation versucht werden, leider ohne Erfolg.

Als Inhaftierter erscheint es vor diesen Fakten geradezu lächerlich noch nach Argumenten zu suchen, die eine Pflichterfüllung seitens der Garanten, also der JVAen und ihrer Angestellten mehr als zur Makulatur bestätigen. Die gebotene Fürsorge ist einfach nicht erkennbar.

### Psychologische Begleitung

Der Strafvollzug hat standardisierte und eingeschliffene Vorgehensweisen zur Intervention bei seelischen Krisen und Suizidgefährdung. Dazu gehören, in unstrukturierter Manier, die Gespräche mit dem Gruppenleiter, ein beantragter Termin beim Psychologen, die Verschreibung von Medikation oder im Härtefall weit- oder engmaschige Überwachung des Gefährdeten in der Isolation oder dem Justizvollzugskrankenhaus.

Es zeichnet sich jedoch ab, dass nicht einmal diese durch in Fachkreisen durchgeführte Studien und Erörterungen bereits stark in ihrer Wirksamkeit angezweifelten Vorgehensweisen effektiv umgesetzt werden. Das liegt mitunter an der mangelnden psychologischen Qualifikation des Kontaktpersonals und der lediglich mangelhaften bis nicht vorhandenen Verfügbarkeit qualifizierter Psychologen in den Einzelbereichen und dem gesamten Anstaltskomplex.

Es mag dagegegenghalten werden, dass es einen Psychologen der PTB sowie einen Präventionsbeauftragten gibt, der die Sensibilisierung des Personals und die konzeptionelle Entwicklung der Suizidprävention in der Anstalt betreibt. Keines dieser Instrumente ist jedoch auch nur annähernd mit den Befugnissen und Kapazitäten ausgestattet, um im alltäglichen Geschehen mehr als einen marginalen organisatorischen oder krisenorientierten Einfluss zu haben.

Dabei sei nur bedingt die These aufgestellt, dass die erweiterte psychologische Begleitung ein Heilsbringer schlechthin wäre, doch mit Sicherheit wäre sie ein hilfreicherer Ansatz, langfristig eingesperrten Menschen die Möglichkeit zu eröffnen in eine nicht von Übervorsicht, Überlastung und Inkompetenz geprägte Gesprächskultur eingebunden zu sein und als Inhaftierter bereits vor Eintritt einer Ausnahmesituation wahrgenommen zu werden.

Mitunter wird die Verantwortlichkeit freiheitsentziehender Einrichtungen derzeit jedoch gerade mit den Mitteln der Psychologie relativiert. Dabei werden gerade von den Fachleuten, die sich mit dem vorliegenden Thema befassen oft recht einseitige und engstirnige Thesen als das Ergebnis wissenschaftlicher Erörterung verkauft.

### Importationstheorie

**Diese Theorie besagt, dass Gefangene, als zusammengefasste untersuchte Gruppe, derartig ungünstige Bedingungen mit in die Haft bringen (importieren), dass sich damit die vielfach erhöhte Suizidrate im Vergleich zur allgemeinen Bevölkerung erklären lässt.**

**Zu diesen Bedingungen zählen die Verfechter dieser These unter anderem die schlecht verallgemeinerbare Annahme, dass von vornherein als instabil zu bewertende persönliche Verhältnisse vorliegen sowie Suchtproblematiken und psychische Störungen der Straffälligen bestehen.**

**Laut den Studien, die von den Verfassern dieser Theorie zum Beweis herangezogen werden, leiden um die 70 Prozent der Gefangenen an psychischen Störungen. Ein bedeutender Teil davon wäre in die Kategorie der schweren seelischen Erkrankungen einzuordnen, zu deren Symptomatik auch oft eine hohe Suizidalität gehört.**

**Es ist ersichtlich, dass es sich bei diesen Aussagen um eine diffamierende Verallgemeinerung handelt; wenn überhaupt, dann sollte nur stark relativiert damit argumentiert werden, zumal selbst bei zutreffender Statistik der Fakt, dass derartig viele Inhaftierte psychische Störungen zeigen, genauso gut darauf hindeuten kann, dass eine mangelhafte Unterbringung und Betreuung im Gefängnis diese Störungen erst erzeugt.**

### Bilanzsuizid

**Der von Psychologen verwendete Begriff bezeichnet eine Selbsttötung nach eingehender und kalkulierter Abwägung der Gründe für oder wider das Weiterleben durch den Suizidenten. Es wird hier angenommen, dass es sich um eine Art strukturierte und nicht aus Affekten heraus begangene Selbsttötung handelt.**

**Im Feld der Prävention bedeutet dies mitunter, dass es sich um eine mehr oder weniger unabwendbare oder unbeeinflussbare Vernunftentscheidung handelt.**

**In der Praxis wird von Präventionspsychologen jedoch eingeräumt, selten bis nie derartige Fälle im Erfahrungs- und Behandlungsbereich zu haben, da sie extrem selten klar als "Bilanz" einzuordnen sind und üblicherweise erst nach der Vollendung vermutet werden können.**

### Die Ansichten eines Experten

Um im Bereich der Suizidprävention und der Bedeutung der psychologischen Begleitung in der JVA-Tegel vertiefende Kenntnisse zu gewinnen, wurde ein Fragenkatalog an den Suizidpräventionsbeauftragten eingereicht und beantwortet.

Die Ergebnisse dessen werden auf den folgenden Seiten in der Folge Fragenfeld - Antwort im jeweils unverändert dokumentierten Wortlaut des Fragenden sowie des Befragten zusammen- und eingefügt.

Es handelt sich ausdrücklich nicht um eine wertende Darstellung, sondern um die unkommentierte Darstellung eines Status Quo auf diesem Gebiet, in diesem Bereich.

### **Fragen zum Thema der Selbsttötungen in Haft an den Suizidpräventionsbeauftragten der JVA-Tegel:**

**Feld 1.:** Seit wann üben Sie Tätigkeiten im stationären Bereich/Vollzug aus?

Seit wann in der JVA-Tegel?

Wann und unter welchen Umständen, wurde die Übernahme der Suizidprävention an Sie herangetragen?

Welche Tätigkeiten umfasst dieser Bereich?

Welchen Anteil haben diese Tätigkeiten am Umfang ihrer Aufgaben in der JVA-Tegel insgesamt?

**Antwort 1:** Ich bin seit 2007 durchgehend als Stationspsychologe in verschiedenen psychiatrischen Kliniken tätig gewesen. Seit Dezember 2011 arbeite ich in der SothA der JVA Tegel als Gruppenleiter und Diagnostiker und seit Juli 2013 bin ich Beauftragter für Suizidprophylaxe der JVA Tegel.

Als Beauftragter für Suizidprophylaxe bin ich zuständig für das Entwickeln von Präventionskonzepten, aber auch für die laufende Schulung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Umgang mit suizidalen Inhaftierten bzw. bei der Diagnostik und Evaluation von Risikobedingungen für Suizidalität und Krisenintervention.

Meine Arbeit als Beauftragter für Suizidprophylaxe ist von meinen weiteren Tätigkeiten nicht grundsätzlich trennbar. Suizidale Situationen stellen immer einen Notfall dar und werden entsprechend vorrangig behandelt. Die Präventions- und Prophylaxearbeit erfolgt im engen Austausch mit Kolleginnen und Kollegen aus allen anderen Berliner Justizvollzugsanstalten, insbesondere mit den Ärztinnen und Ärzten des JKVB. In diesem Zusammenhang finden regelmäßig Sitzungen statt.

**Feld 2.:** Nehmen Sie die Maßnahmen zur Suizidprävention innerhalb der Strafvollzugsanstalt Tegel als quantitativ und qualitativ angemessen wahr?

Für wie wichtig erachten Sie die psychologische Begleitung Inhaftierter generell?

Wie wichtig erscheint Ihnen diese, speziell in „Risikobereichen“ wie Abschirm- und Sonderstationen (B1, A4, Substituierten- oder Ller-Station)?

Fallen Selbstgefährdungen in diesen Bereichen in Ihr Aufgabengebiet?

Unter welchen Umständen werden Sie dort präventiv tätig?

Was beurteilen Sie in diesem Zusammenhang als mangelhaft?

Welche Verbesserungen würden Sie sich, im Idealfall, wünschen?

Wie realistisch und umsetzbar sind diese?

**Antwort 2:** Zur Frage der Angemessenheit der Präventionsmaßnahmen sei angemerkt, dass alle an der Betreuung und Behandlung der Inhaftierten beteiligten Personen bezüglich Suizidalität sowohl im Rahmen ihrer jeweiligen Berufsausbildungen, darüber hinaus aber auch laufend intensiv geschult werden. Gleichwohl wird Suizidprävention immer durch das Ausmaß der Eigenverantwortung eines Inhaftierten, beispielsweise im

Rahmen einer Gefährdungssituation beeinflusst. Im Klartext bedeutet dies, dass keine psychiatrisch-psychotherapeutisch sinnvolle und ethisch vertretbare Maßnahmen zur Verfügung stehen, um den Suizid einer Person zu verhindern, wenn diese fest dazu entschlossen ist und daher Suizidabsichten auch in der Exploration nicht mitteilt (sog. "Bilanzsuizid").

Eine "generelle" psychologische Betreuung erscheint nicht sinnvoll - und dies gilt für alle Bereiche - zumal in einem solchen Fall differenzialdiagnostische Fragestellungen und auch solche betreffend der Adäquatheit einer psychologischen Intervention nicht beachtet würden. In der JVA Tegel steht die Psychotherapeutische Beratungsstelle allen Inhaftierten zur Verfügung, die Unterstützung benötigen, unabhängig von der individuellen Problemstellung oder etwaiger Risikokonstellationen.

Die Entwicklung von Präventionskonzepten erfolgt nicht Stations- oder Bereichsspezifisch, sondern bezieht sich auf die jeweilige Zielpopulation. Das jeweils spezifische "Setting" wird dabei naturgemäß bezüglich individueller Faktoren berücksichtigt - gleichwohl können gefährliche Entwicklungen in jedem Bereich zustande kommen.

Die in Tegel praktizierten Maßnahmen zur Suizidprophylaxe werden laufend auf ihre Adäquatheit und Effizienz hin untersucht, beispielsweise im Rahmen der regelmäßig stattfindenden anstaltsübergreifenden Sitzungen zur Suizidprophylaxe. "Mangelhafte" Maßnahmen habe ich seit Beginn meiner Tätigkeit in Tegel nicht identifizieren können. Ein verbesserter Personalschlüssel dürfte sich auch auf den Bereich der Suizidprophylaxe günstig auswirken - idealerweise. Gleichwohl sei auch hier angemerkt, dass die Möglichkeiten einen Suizid zu verhindern von der Kooperation und Verantwortungsübernahme durch die jeweils betroffenen Person maßgeblich beeinflusst werden.

**Feld 3.:** Wie stehen Sie persönlich zu der - statistisch belegten - 6-7 Fachen Suizidalität Inhaftierter im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung?

Wie stehen Sie zu den oft benannten Ursachen für diesen Umstand, wie „Haftchock“, „Bilanzsuizid“, sowie der „Importationstheorie“ und deren Anteil an der erhöhten Selbstgefährdung/Mortalität Gefangener?

Welche Umstände könnten, Ihrer Ansicht nach, noch zu diesen Quoten führen?

Geht der Justizvollzug (Anstalten und Senat) Ihrer Ansicht nach angemessen mit der Problematik um?

Was kann der Vollzug Ihrer Ansicht nach tun, um auf die erhöhte Suizidalität unter Gefangenen angemessen einzugehen?

**Antwort 3:** Eine Inhaftierung stellt in jedem Fall ein einschneidendes Ereignis dar und Strafgefangene vor eine enorme Anpassungsleistung. Dabei kann es zu einer schweren Lebenskrise kommen, die wiederum einen Risikofaktor für Suizidalität darstellt. Gleichwohl kann auch in diesem Fall keine allgemeine Aussage getroffen werden. Die Möglichkeiten einer Person mit gravierenden Veränderungen umzugehen werden von einer Vielzahl von Faktoren beeinflusst. Letztere bedingen wiederum eine

Komplexität, welche spezifische Präventionskonzepte stark erschwert. Persönlichen Umständen; beispielsweise der Wahrnehmung, dass eine Rückkehr ins Leben möglich ist bzw. die Aufrechterhaltung von Kontakten nach Draußen kommt eine größere prophylaktische Bedeutung zu als professionellen Präventionskonzepten - unabhängig davon, wie intensiv oder aufwändig selbige erfolgen.

**Feld 4.:** Was können Inhaftierte derzeit tun, wenn sie sich in einem akuten seelischen Leidenszustand befinden? Was geschieht dann? Betrachten Sie dies als hinreichende Maßnahmen?

**Antwort 4:** Inhaftierte die akuten Leidensdruck verspüren, sollten sich an die diensthabende Justizvollzugsbeamtin / den diensthabenden Justizvollzugsbeamten bzw. an die Gruppenleiterin oder den Gruppenleiter wenden und gemeinsam ein hilfreiches Vorgehen absprechen. Möglicherweise hilft ein entlastendes Gespräch

oder aber die Vorstellung in der Ärztgeschäftsstelle der JVA bzw. die Kontaktierung einer Mitarbeiterin / eines Mitarbeiters der Psychotherapeutischen Beratungsstelle ausreichend. Akute Suizidalität stellt, wie bereits angemerkt, einen Notfall dar. In einer solchen Situation kann die zeitliche begrenzte Unterbringung in einem besonders gesicherten Haftraum notwendig werden oder aber die Verlegung auf die psychiatrische Station des JVKB.

Ich hoffe dass meine Antworten die begrenzten Möglichkeiten professioneller Suizidprophylaxe zum Ausdruck bringen. Persönlich gehe ich davon aus, dass es hilfreich sein kann, wenn Inhaftierte die bereits suizidale Krisen oder sogar Suizidversuche überstanden haben sich mitteilen (vielleicht sogar über die Gefangenenzeitschrift) und davon berichten, was sie als hilfreich erlebt haben, bei der Überwindung der Krise und wie es ihnen gelungen ist am Leben zu bleiben - denn nur der Tod ist ganz ohne Hoffnung ■

## Eine Zusammenfassung

Weiterhin bleiben viele Fragen offen, die Sache will sich so recht nicht erhellen und wir nehmen den Faden da auf, wo wir ihn schon ganz am Anfang in der Hand hielten. Bei der Verortung der Tode bei den Gefährdeten, beim Schweigen und Rätseln und beim Schulterzucken. Bei abstrusen Erklärungsansätzen, die in alle möglichen Richtungen deuten, nur möglichst wenig in die Eigene.

Es gäbe noch zahlreiche Ansätze und Fakten weiter zu verfolgen, noch mehr Statistiken, noch mehr Thesen und forensische Erörterungen, Projekte, wie das Seelsorgetelefon in Niedersachsen und seine kaum aufregende Auswertung - ein Haufen Nebenkriegsschauplätze, während die Bombe nach wie vor im eigenen Bunker vor sich hin tickt.

Es bleibt ein Problem das ungern besprochen wird, das unbequem und in vielen Belangen schwer durchschaubar sowie wenig Gewinnbringend für alle damit Beschäftigten ist.

Die Verschwiegenheit wurde nicht zuletzt aus dieser Hilflosigkeit heraus angeordnet .

Gleichermaßen zeigt sich der Strafvollzug wenig fähig mit seinen Aufgaben flexibel umzugehen und mit den psychisch bereits im Vorfeld und durch ihn selbst belasteten Gefangenen angemessen zu arbeiten, ohne gleich nach dem Maßregelvollzug zu schreien und darauf zu verweisen, dass es sich hier eben nicht um diesen handelt.

Die Population geht in diesen Bereichen, nach eigenen Aussagen, teils fließend ineinander über, also muss man sich auch darauf einstellen und nicht den bürokratischen Wasserkopf vorschieben oder mit psychologischen Argumenten den Bedarf der behandlerischen Maßnahmen herunterspielen. Denn dieser ist immens.

An sich müsste eine Behandlungskultur im Regelvollzug vorhanden sein, die dem Anspruch der seelischen Begleitung für jeden Inhaftierten tatsächlich und in Echtzeit gerecht wird. Es muss eine Möglichkeit zur fortlaufenden diagnostischen Einschätzung gegeben sein, um wirklich eine Grundlage zu haben, nach der man therapeutische Angebote für angebracht oder unnötig halten kann. Dafür ist eine Kapazität vorzuhalten. Haus für Haus und Anstaltsweit.

Man hat dies in der Praxis zum Teil erkannt und zum Beispiel in Haus II, mehr durch Zufall als alles andere, neuerdings eine Psychologin in seinen Reihen, die ihren Gruppenleiterkollegen zuarbeitet, wo diese nicht mehr weiterwissen. Eine feste Stelle hierfür wird beantragt, die Entscheidung wird sich bis 2016 hinziehen.

Deutlich wird der Bedarf in dieser Hinsicht: Für Bedienstete und Gefangene muss es eine hausinterne Anlaufstelle zur Intervention und Krisenvermeidung geben. Darüber hinaus muss diese dann auch initiativ tätig werden können und nicht nur Anträge abarbeiten. Dies würde nichts desto trotz, lediglich eine Grundvoraussetzung für die Schaffung eines Dialogorientierten Klimas und der damit erreichbaren Minderung von Leidensdrücken und unmerkten seelischen Schiffbrüchen darstellen.

Der Verweis auf eine einmalige Einweisungsdiagnostik in Moabit oder auf die Eigenverantwortlichkeit des Inhaftierten, sich an den bekannter- und von allen Seiten zugegebenermaßen überlasteten Psychologisch-Therapeutischen-Dienst zu wenden, ist nicht hinreichend.

Wie so oft endet die Brotspur auch am Hexenhäuschen des Justizministeriums und seiner geizigen Angestellten. Jeder noch so kleine Vorgang muss erbettelt und erstritten werden, argumentativ lupenrein und wasserdicht. In der Regel müssen mindestens ein Paar Klagen anhängig sein, um der gestellten Anfrage das Element der Rechtstreuewahrung mit auf den Weg geben zu können. Wenn schon kein Geld zu sparen ist, dann muss zumindest sonstiger Schaden von der Behörde abgewendet werden, ansonsten ist man hier scheinbar nur schwer zu aktivieren.

Es schadet jedoch auf Dauer, lediglich das Allernötigste zu unternehmen und ansonsten Stillschweigen anzuordnen, gerade in Dingen, die sich um Themen wie Menschenwürdigkeit und Leben und Tod drehen. Wer möchte an dieser Stelle anmerken, dass dies zu hoch gegriffen sei?

Das ist es nicht, denn genau darum geht es, das Schweigen zu brechen und sich endlich einer Verantwortung zu stellen die über Leben und Tod entscheiden kann. ■