

## **Abschlussbericht**

### **Projekt: Identifikation von Risikogruppen/Suizidprävention im Justizvollzug (IRIS-J)**

#### **1. Titel und Verantwortliche:**

Identifikation von Risikogruppen/Suizidprävention im Justizvollzug (IRIS-J)

Förderkennzeichen: ZMV11-2517FSB134

Principal Investigator:

Dr. Daniel Radeloff

Projektmitarbeiter:

Dr. Franziska Stöber

Marian ten Hoevel

Sarah Bergmann

Kontaktdaten:

Dr. Daniel Radeloff

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

des Kindes- und Jugendalters

Liebigstraße 20a, Haus 6

04103 Leipzig

Tel.: +49 - (0)341/97-24011, Fax.: +49 - (0)341/97-24019

## 2. Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	3
Einleitung	4
Erhebungs- und Auswertungsmethodik	5
Durchführung, Arbeits- und Zeitplan	7
Ergebnisse	9
Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung	15
Gender Mainstreaming Aspekte	18
Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse	18
Verwertung der Projektergebnisse	19
Publikationsverzeichnis	20
Anlagen	20
Danksagung	20

### 3. Zusammenfassung

Hintergrund und Zielsetzung: Suizid stellt mit weltweit 800.000 Todesfällen pro Jahr eine der wesentlichen gesellschaftlichen Herausforderung dar. Entsprechend der Leitlinien der WHO zur Suizidprävention ist die Identifikation von Risikogruppen ein wirksamer Ansatz und die Sicherstellung psychiatrisch-psychotherapeutischer Hilfen für diese Gruppen ist essentiell. Gefangene sind eine solche Risikopopulation, sie sind im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung einem 5- bis 6-fach erhöhten Suizidrisiko ausgesetzt. Weil die ersten Hafttage mit einem stark erhöhten Suizidrisiko verbunden sind, empfiehlt die WHO, das Suizidrisiko innerhalb der ersten 24 Stunden nach Haftantritt einzuschätzen. Diese wichtige Gatekeeper-Funktion ist wirksam und in den deutschen Haftanstalten etabliert. Eine Einschätzung kann aber bislang wegen unzureichender Datenlage nicht nach evidenz-basierten Kriterien erfolgen.

Das geschilderte Projekt hatte deshalb das Ziel, die Evidenzbasis für ein Eingangsscreening auf Suizidalität in deutschen Haftanstalten zu erweitern. Dafür wurde untersucht, ob sich das Suizidrisiko zwischen den einzelnen Deliktgruppen unterscheidet (2) und ob innerhalb der einzelnen Deliktgruppen Altersunterschiede zwischen Adoleszenten und Erwachsenen bestehen. (3) Weiterhin wurde untersucht, ob sich Gefangene, die sich unmittelbar nach Inhaftnahme suizidierten, von Gefangenen, die sich im weiteren Verlauf der Haft suizidieren, unterscheiden. (4) Im Rahmen des Projekts wurde eine Broschüre für Bedienstete des Justizvollzugs erstellt, in welcher die wissenschaftliche Faktenlage zu Risikofaktoren für Suizid in Haft zusammengetragen wurde.

Methodik: Diese retrospektive, registerbasierte Studie schloss alle Suizide im deutschen Strafvollzug ein, die während des Erhebungszeitraums 2000 bis 2016 durchgeführt wurden. Die Suizide wurden nach Indexdelikt gruppiert und in Relation zur Stärke der deliktbezogenen Subpopulation gesetzt. Weiterhin wurde untersucht, ob sich das deliktbezogenen Suizidrisiko zwischen adoleszenten (Alter 14-25) und erwachsenen (25-70) Strafgefangenen unterscheidet.

Ergebnisse des Projekts: Im Erhebungszeitraum starben 524 Gefangene durch Suizid. (1) Zwischen den einzelnen Deliktgruppen fand sich ein heterogenes Suizidrisiko mit höchsten Suizidraten für Gewaltstraftäter. (2) Es konnten Unterschiede im Suizidrisiko zwischen den Altersgruppen nachgewiesen werden. So waren adoleszente Diebe einem höheren Suizidrisiko ausgesetzt als erwachsene Diebe. (3) Es konnten keine signifikanten Unterschiede zwischen Gefangenen gefunden werden, die sich im frühen versus späten

Haftverlauf suizidierten. (4) Die Broschüre wurde erstellt und war sowohl online und auch als print erhältlich.

Schlussfolgerung: Das Merkmal Straftat ist ein wesentlicher Risikomarker für Suizid im Justizvollzug. Insbesondere Gewaltstraftäter sind einem hohen Suizidrisiko ausgesetzt. Für diese Risikogruppe sollten im Justizvollzug besondere präventive Strukturen geschaffen werden.

#### **4. Einleitung**

Suizid stellt mit weltweit 800.000 Todesfällen pro Jahr eine der wesentlichen Herausforderung für das Gesundheitswesen dar. Entsprechend der Leitlinien der WHO zur Suizidprävention ist die Identifikation von Risikogruppen ein wesentlicher Ansatz und die Sicherstellung psychiatrisch-psychotherapeutischer Hilfen für diese Gruppen.

Der Zusammenhang zwischen Delinquenz und Suizid wurde in einigen großen epidemiologischen Studien gut belegt. Insbesondere Häftlinge, die als Extremform von delinquentem Verhalten betrachtet werden können, sind im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung einem 5- bis 6-fach erhöhten Suizidrisiko ausgesetzt. Die erhöhte Suizidalität unter Inhaftierten wird zum einen mit importierten Risikofaktoren, zum anderen mit suizidfördernden Haftfaktoren erklärt. So zeigen nach dem Importationsansatz Häftlinge bereits vor dem Haftantritt Verhaltensweisen und Persönlichkeitsmerkmale (beispielsweise psychiatrische Störungen, Substanzkonsum und -abhängigkeit, vorangehende Suizidversuche), die mit einem erhöhten Risiko für Suizid einhergehen. Diese Risikofaktoren werden in die Haftumgebung importiert und haben dort eine sehr hohe Prävalenz. Zum zweiten tragen haftimmanente Faktoren, etwa die Trennung von nahen Bezugspersonen, Drogenabhängigkeit und -entzug, Konfrontation mit Gewalt unter Mithäftlingen, Verlust von Kontrolle und Perspektive zum erhöhten Suizidrisiko bei. Obwohl Häftlinge unbestritten eine Hochrisikopopulation für Suizid darstellen, gibt es nur wenige Studien zu diesem Thema.

Nur wenige Studien beschäftigen sich mit der Frage, welche Subpopulationen innerhalb der Haftanstalten zu diesem erhöhten Risiko maßgeblich beitragen. Weibliche Häftlinge (4% der Haftpopulation; 40-fach erhöhte Suizidraten) gelten neben adoleszenten männlichen Häftlingen (18- bis 23-fach erhöhte Suizidraten) als Subgruppen mit hohem Risiko. Die ersten Tage nach Haftantritt gehen mit höchstem Suizidrisiko einher. Aus diesem Aspekt leitet sich die WHO-Leitlinienempfehlung ab, bei jedem Gefangenen innerhalb der ersten 24 Stunden nach Haftantritt eine Einschätzung des Suizidrisikos vorzunehmen. Diese wichtige

Gatekeeper-Funktion ist wirksam und in den deutschen Haftanstalten etabliert. Eine Einschätzung kann aber bislang wegen fehlender Datenlage bislang nicht nach evidenzbasierten Kriterien erfolgen.

Ein differenziertes Screening sollte weiterhin das Suizidrisiko in der hochvulnerablen frühen Haftphase von Suizid im weiteren Haftverlauf trennen, da in den einzelnen Haftphasen unterschiedliche, prinzipiell verfügbare Präventionsansätze wirksam sind. So bieten sich in der frühen Haftphase Listener-Modelle an, während in der fortgeschrittenen Haftphase die Behandlung der psychiatrischer Grunderkrankung eine wesentliche Stellung einnimmt.

Das beantragte Projekt hatte das Ziel, die Evidenzbasis für ein differenziertes Screening durch Gatekeeper in deutschen Haftanstalten zu stärken, indem es eine deliktbezogene Risikoeinschätzung ermöglicht und Charakteristika für den Suizid in der frühen Haftphase bereitstellt.

Abschließend soll betont werden, dass die Haftsituation als Chance für die Suizidprävention verstanden werden muss. Unter Gefangenen sind Risikofaktoren für Suizid stark konzentriert. Präventionsmaßnahmen können effektiv eingesetzt werden, weil die Zielgruppe vergleichsweise klein und prinzipiell örtlich gebunden ist. Es können Menschen behandelt werden, die außerhalb des Haftvollzugs nur in geringem Umfang Hilfsangebote wahrnehmen würden. Diese Chance sollte im Sinne der Suizidprävention unbedingt genutzt werden.

## **5. Erhebungs- und Auswertungsmethodik**

Diese retrospektive, registerbasierte Studie schloss alle Suizide im deutschen Strafvollzug ein, die während des Erhebungszeitraums 2000 bis 2016 durchgeführt wurden. Wegen der geringen Anzahl weiblicher Strafgefangener (s. Ergebnisse) musste im Weiteren auf die männlichen Strafgefangenen fokussiert werden.

Die Suizide wurden nach Delikt gruppiert und in Relation zur Stärke der deliktbezogenen Subpopulation gesetzt. Hierzu wurden Detaildaten der Todesursachenstatistik, Erhebungen der Bundesarbeitsgruppe Suizidprävention im Justizvollzug (BAG) einerseits genutzt, andererseits Detailinformationen zur jährlichen Belegung der Strafanstalten. Aus den Belegungsdaten wurden die in Haft verbrachten Lebensjahre (LY, life years) ermittelt. Da Strafgefangene häufig wegen mehrerer Straftaten verurteilt werden, wurde jedem Fall ein Indexdelikt zugeordnet. Um Vergleichbarkeit der Datensätze zu bewahren, wurde die Definition des statistischen Bundesamts angewandt: Das Indexdelikt ist das Delikt, welches

mit dem höchsten Strafmaß bewährt ist. Folgende Delikte wurden untersucht: (1) Straftaten gegen das Leben wie Mord und Totschlag, (2) Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung, (3) Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit, (4) Raub und Erpressung, (5) Diebstahl und Unterschlagung, (6) Betrug und Untreue, (7) Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz, (8) Verkehrsdelikte, (9) sonstige Straftatbestände.

Weiterhin wurden die Daten nach Alter stratifiziert: Es wurde dabei eine Population adoleszenter (Alter 14-25) mit einer Population erwachsener (25-70) Strafgefangener verglichen.

Projektteil A. Hypothese 1 lautete: Die Suizidraten unterscheiden sich zwischen den einzelnen Deliktgruppen. Hypothese 2: Weiterhin ist die Assoziation zwischen Deliktgruppe und Suizidrisiko altersabhängig.

Die Daten wurden mit IBM SPSS 24.0, Microsoft Excel und dem R-Softwarepaket 3.4.3 analysiert. Um Hypothese 1 zu testen, wurden 2x2-Feldertafeln angelegt, in denen die Suizidanzahl und in Haft verbrachte Lebensjahre (LY) einerseits für jede Deliktgruppe enthalten waren, andererseits für die gesamte Haftpopulation enthalten waren. Hypothese 1 wurde durch die Berechnung der Odds Ratios (OR) mit 95% Konfidenzintervallen (CI95%) und Chi-Quadraten getestet. Darüber hinaus wurden für jede Kombination von Straftaten im direkten Vergleich OR berechnet (head-to-head comparison, Tab 2). Um Hypothese 2 zu testen, wurden für jede Delikt- und Altersgruppe Suizidanzahl und LY identifiziert. Der Tarone-Test auf Homogenität wurde durchgeführt, um festzustellen, ob die Assoziation zwischen Altersgruppe und Suizidrisiko zwischen kriminalitätsbezogenen Subpopulationen unterschiedlich ist. Post-hoc wurden getestet, ob der Zusammenhang zwischen Suizidrisiko und Deliktgruppe altersabhängig ist. Hierzu wurden in 4-Feldertafeln OR CI95%- und Chi-Quadrat-Werte berechnet.

Projektteil B. Hypothese 3: Die Gruppe der Suizidenten mit Todeszeitpunkt in der ersten Haftwoche unterscheidet sich von Suizidenten mit Todeszeitpunkt im weiteren Haftverlauf mit Blick auf Delikt, Beziehungsstatus, Drogenkonsum/Abhängigkeit, Hafterfahrung, Bildungsstatus.

Zur Untersuchung dieser Fragestellung wurden interferenzstatistische Verfahren verwendet. Hier ergaben sich im Weiteren keine signifikanten Unterschiede. Nach Ablauf der Projektdauer wurde entschieden, eine erneute Analyse in einem Fall-Kontroll-Design durchzuführen. Dabei werden Suizid-Fälle, die in der frühen Haftphase (<1 Woche nach Haftantritt) erfolgen mit Suizid-Fällen verglichen, die in der weiteren Haftphase (>1Woche nach Haftantritt) durchgeführt werden. Die Gruppen werden jeweils so zusammengestellt, dass sich das Strafmaß und Alter nicht unterscheidet, um eine Verzerrung zu vermeiden. Anschließend wird

eine Auswertung mittels T-Tests erfolgen. Dies wird im Rahmen einer Masterarbeit umgesetzt. Im Falle von wissenschaftlich und klinisch interessanten Ergebnissen wird eine Veröffentlichung 2020 angestrebt.

## 6. Durchführung, Arbeits- und Zeitplan

Für die Durchführung der Studie wurde der Zeitraum 10/2017 bis 12/2019 geplant und beantragt. Im Verlauf der Studie wurde eine kostenneutrale Laufzeitverlängerung mit entsprechender Mittelumwidmung beantragt, der stattgegeben wurde.

Die einzelnen, im Projektantrag geschilderten Meilensteine wurden wie folgt erreicht:

M 1: positives Votum der Ethikkommission liegt vor.

Erreicht bis Ende des ersten Studienquartals.

M 2: positives Votum des Forschungsdatenzentrums der statistischen Landesämter liegt vor.

Erreicht bis Ende des ersten Studienquartals.

M 3: Datenakquise und Datenüberführung in Sekundärdatensatz beendet (Projekt B)

Erreicht bis Ende des ersten Studienquartals.

M 4: Datenakquise beendet (Projekt A)

Erreicht bis Ende des ersten Studienquartals.

M 5: Datenanalyse abgeschlossen (Projekt B)

Erreicht im 4. Studienquartal. Hier ergaben sich keine Signifikanzen.

M 6: Datenanalyse abgeschlossen (Projekt A)

Erreicht im 3. Studienquartal.

M 7: Einreichung Manuskript Projekt B

Nicht erreicht. Ergebnisse nicht publizierbar.

M 8: Revision Manuskript Projekt B, Einreichung Manuskript Projekt A

Einreichungen Manuskript zu Projekt A im 4. Studienquartal: Erste Einreichung:

Deutsches Ärzteblatt > zweite Einreichung: British Journal of Psychiatry > dritte

Einreichung: PLoS One

M 9: Revision Manuskript Projekt A, Publikation Projekt B

Erreicht im 5. Studienquartal.

M 10: Publikation Projekt A

Erreicht im 6. Studienquartal.



M 11: Präsentation der Ergebnisse auf psychiatrischen und kriminologischen Kongressen  
Präsentation der Ergebnisse auf Kongressen jeweils im 4. / 5. / 6. Studienquartal

M 12: Broschüre alltagsrelevanter Ergebnisse fertiggestellt und an Haftanstalten /  
„Bundesarbeitsgemeinschaft Suizidprävention im Justizvollzug“ versandt  
Broschüre fertiggestellt: 6. Studienquartal, Druck und Versand erreicht nach offizieller  
Beendigung der Studie.

## 7. Ergebnisse

Im Erhebungszeitraum wurden 959.584 Lebensjahre von männlichen und 52.084 Lebensjahre von weiblichen Gefangenen im deutschen Strafvollzug verbracht. Von diesen Gefangenen starben 524 Männer und 14 Frauen durch Suizid. Wegen der geringen Anzahl der Suizide unter Frauen wurde für die weitere differenzierte Analyse ausschließlich auf männliche Gefangene fokussiert.

Eine nach Deliktgruppen differenzierte Übersicht zu Suiziden und Lebensjahren findet sich in Tabelle 1.

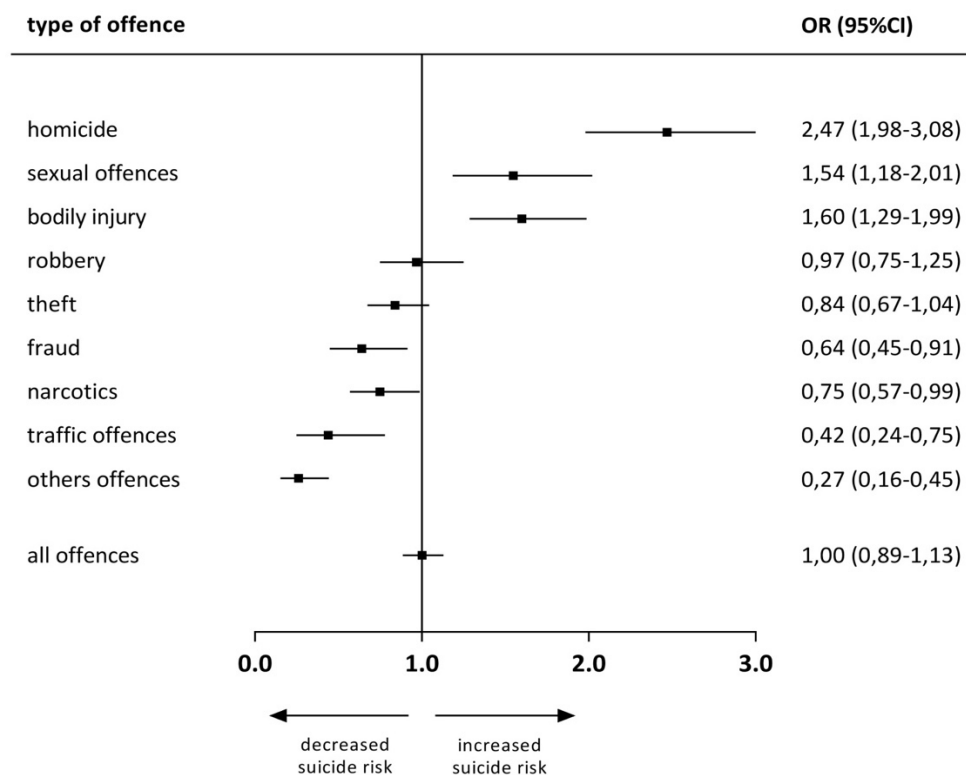
**Tabelle 1: Suizide und verbrachte Lebensjahre innerhalb der einzelnen Deliktgruppen**

Straftat	gesamter Altersbereich				
	LY	LY (%)	Suizide	Suizide (%)	Suizidrate
Mord/Totschlag	69.012	7,2%	93	17,7%	134,8
Sexualstraftaten	71.285	7,4%	60	11,5%	84,2
Körperverletzung	109.999	11,5%	96	18,3%	87,3
Raub	124.929	13,0%	66	12,6%	52,8
Diebstahl	207.435	21,6%	95	18,1%	45,8
Betrug	91.626	9,5%	32	6,1%	34,9
BTM-Verstöße	136.858	14,3%	56	10,7%	40,9
Verkehrsdelikte	51.967	5,4%	12	2,3%	23,1
andere Straftaten	96.473	10,1%	14	2,7%	14,5
insgesamt	959.584	100,0%	524	100,0%	54,6

Es zeigte sich, dass Strafgefangene, die wegen Straftaten gegen das Leben (Suizidrisiko (SR) = 134,8; OR = 2,47; CI 95% 1,98-3,08), gegen die körperliche Unversehrtheit (SR = 87,3; OR = 1,60; CI 95% 1,29-1,99) oder die sexuelle Selbstbestimmung (SR = 84,2; OR = 1,54; CI 95% 1,18-2,01) verurteilt wurden, einem signifikant erhöhten Suizidrisiko im Vergleich zum Durchschnitt aller Gefangenen ausgesetzt waren. Für Details s. Abb 1.

**Abb 1. Suizidrisiko (SR) nach Indexdelikt im Vergleich zum durchschnittlichen SR der gesamten Haftpopulation.**

OR > 1 (OR < 1) bedeutet ein höheres (geringeres) SR in der jeweiligen Untergruppe im Vergleich zur Gesamtzahl der Häftlinge (links) bzw. in Relation von Adoleszenten zu Erwachsenen (rechts). Die Ergebnisse sind signifikant ( $p < 0,05$ ), wenn das Konfidenzintervall die Vertikale bei OR = 1,0 nicht kreuzt.



Bei einem Vergleich der einzelnen Deliktgruppen untereinander zeigte sich, dass die Delikte mit höchsten Suizidraten ein bis zu 9-fach erhöhtes Suizidrisiko im Vergleich zu Delikten mit niedrigen Suizidraten aufweisen. Für Details, siehe Tab. 2.

**Tab. 2. Head-to-head Vergleich der Suizidrisiken der einzelnen Deliktgruppen**

Angegeben sind die Odds Ratios (OR) mit 95%-Konfidenzintervallen der in der Reihe stehenden Tätergruppe zur in der Spalte stehenden Tätergruppe. OR > 1 verweisen auf ein höheres Suizidrisiko der Tätergruppe in der Reihe als in der Spalte und sind bei Signifikanz rot unterlegt. Eine OR < 1 verweisen auf ein höheres Suizidrisiko der Tätergruppe in der Spalte als in der Reihe und sind bei Signifikanz blau unterlegt.

<b>Mord/ Totschlag</b>	1,60 (1,16; 2,22)	1,54 (1,16; 2,05)	2,55 (1,86; 3,50)	2,94 (2,21; 3,92)	3,86 (2,58; 5,77)	3,29 (2,36; 4,59)	5,84 (3,20; 10,65)	9,29 (5,29; 16,29)
0,63 (0,45; 0,86)	<b>Sexual- straftaten</b>	0,96 (0,70; 1,33)	1,59 (1,12; 2,26)	1,84 (1,33; 2,54)	2,41 (1,57; 3,70)	2,06 (1,43; 2,96)	3,65 (1,96; 6,78)	5,80 (3,24; 10,38)
0,65 (0,49; 0,86)	1,04 (0,75; 1,43)	<b>Körper- verletzung</b>	1,65 (1,21; 2,26)	1,91 (1,44; 2,53)	2,50 (1,68; 3,73)	2,13 (1,53; 2,97)	3,78 (2,07; 6,89)	6,01 (3,43; 10,54)
0,39 (0,29; 0,54)	0,63 (0,44; 0,89)	0,61 (0,44; 0,83)	<b>Raub</b>	1,15 (0,84; 1,58)	1,51 (0,99; 2,31)	1,29 (0,90; 1,84)	2,29 (1,24; 4,23)	3,64 (2,05; 6,48)
0,34 (0,26; 0,45)	0,54 (0,39; 0,75)	0,53 (0,40; 0,70)	0,87 (0,63; 1,19)	<b>Diebstahl</b>	1,31 (0,88; 1,96)	1,12 (0,80; 1,56)	1,98 (1,09; 3,62)	3,16 (1,80; 5,53)
0,26 (0,17; 0,39)	0,42 (0,27; 0,64)	0,40 (0,27; 0,60)	0,66 (0,43; 1,01)	0,76 (0,51; 1,14)	<b>Betrug</b>	0,85 (0,55; 1,32)	1,51 (0,78; 2,94)	2,41 (1,28; 4,51)
0,30 (0,22; 0,42)	0,49 (0,34; 0,70)	0,47 (0,34; 0,65)	0,78 (0,54; 1,11)	0,89 (0,64; 1,24)	1,17 (0,76; 1,81)	<b>BTM- Vergehen</b>	1,77 (0,95; 3,31)	2,82 (1,57; 5,07)
0,17 (0,09; 0,31)	0,27 (0,15; 0,51)	0,27 (0,15; 0,48)	0,44 (0,24; 0,81)	0,50 (0,28; 0,92)	0,66 (0,34 ; 1,28)	0,56 (0,30; 1,05)	<b>Verkehrs- delikte</b>	1,59 (0,74; 3,44)
0,11 (0,06; 0,19)	0,17 (0,10; 0,31)	0,17 (0,10; 0,29)	0,28 (0,15; 0,49)	0,32 (0,18; 0,56)	0,42 (0,22; 0,78)	0,36 (0,20; 0,64)	0,63 (0,29; 1,36)	<b>Andere Straftaten</b>

In der Gruppe der männlichen Gefangenen wurden 189.770 Lebensjahre (LY) von Adoleszenten und 769.814 LY von erwachsenen Gefangenen verbracht. 105 Suizide wurden in der Adoleszenten- und 419 in der Erwachsenenpopulation durchgeführt. Tabellen 2 und 3 geben eine Übersicht über Suizide und in Haft verbrachte Lebensjahre für die einzelnen Deliktgruppen, separat für adoleszente und erwachsene Gefangene.

**Tab. 2. Adoleszente Gefangene: In Haft verbrachte Lebensjahre (LY), Anzahl der Suizide und Suizidraten in den einzelnen Deliktgruppen**

Suizidrate bezogen auf 100.000 LY

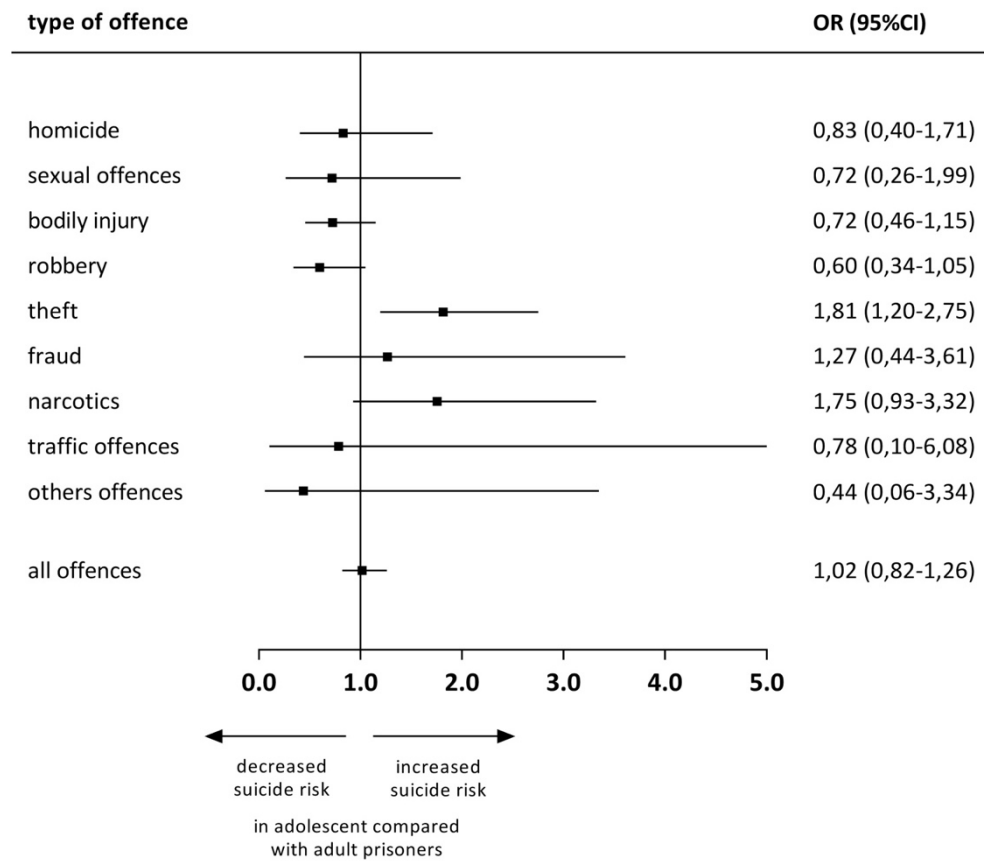
Straftat	Alter 14 to <25				
	LY	LY (%)	Suizide	Suizide (%)	Suizidrate
Mord/Totschlag	7.046	3,7%	8	7,6%	113,5
Sexualstraftaten	6.433	3,4%	4	3,8%	62,2
Körperverletzung	34.686	18,3%	24	22,9%	69,2
Raub	43.594	23,0%	16	15,2%	36,7
Diebstahl	50.481	26,6%	35	33,3%	69,3
Betrug	9.295	4,9%	4	3,8%	43,0
BTM-Verstöße	18.420	9,7%	12	11,4%	65,1
Verkehrsdelikte	5.398	2,8%	1	1,0%	18,5
andere Straftaten	14.417	7,6%	1	1,0%	6,9
insgesamt	189.770	100,0%	105	100,0%	55,3

**Tab. 3. Erwachsene Gefangene: In Haft verbrachte Lebensjahre (LY), Anzahl der Suizide und Suizidraten in den einzelnen Deliktgruppen**

Straftat	Alter 25 oder älter				
	LY	LY (%)	Suizide	Suizide (%)	Suizidrate
Mord/Totschlag	61.966	8,0%	85	20,3%	137,2
Sexualstraftaten	64.852	8,4%	56	13,4%	86,4
Körperverletzung	75.313	9,8%	72	17,2%	95,6
Raub	81.335	10,6%	50	11,9%	61,5
Diebstahl	156.954	20,4%	60	14,3%	38,2
Betrug	82.331	10,7%	28	6,7%	34,0
BTM-Verstöße	118.438	15,4%	44	10,5%	37,2
Verkehrsdelikte	46.569	6,0%	11	2,6%	23,6
andere Straftaten	82.056	10,7%	13	3,1%	15,8
insgesamt	769.814	100,0%	419	100,0%	54,4

Der Tarone Test auf Homogenität ergab, dass sich die Verteilung von Delikten und Suiziden signifikant zwischen den Altersgruppen unterscheiden. In der post-hoc Analyse ergaben sich signifikante ( $p < 0.05$ ) Unterschiede in der Deliktgruppe Diebstahl: Adoleszente Diebe (SR = 69,3; OR = 1,25; CI 95% 0,85-1,84) hatten eine höhere Suizidrate als Erwachsene Diebe (SR = 38,2; OR = 0,7; CI 95% 0,54-0,92). Als Trend ( $p < 0.10$ ) ergaben sich Unterschiede für die Deliktgruppen BTMG und Raub. Für Details, siehe Abb. 2.

**Abb 2. Deliktbezogenes Suizidrisiko im Altersgruppenvergleich zwischen Adoleszenten und Erwachsenen.**



Die Abbildungen des Ergebnisteils entstanden in Anlehnung an unsere Publikation in PLoS One. Bitte beachten Sie die dortigen Verwertungsrechte.

## **8. Diskussion der Ergebnisse, Gesamtbeurteilung**

Suizidprävention in Gefängnissen folgt einem mehrstufigen Ansatz, der Schlüsselkomponenten wie beispielsweise Trainings- und Sensibilisierungsprogramme für das Gefängnispersonal, Aufnahmescreenings und Management nach dem Screening, die Behandlung psychischer Erkrankungen und bauliche Maßnahmen umfasst.

Das vorliegende Projekt fokussierte auf die Identifikation von Risikogruppen. Dabei konnten zwei Hauptergebnisse herausgearbeitet werden, die im Anschluss diskutiert werden sollen:

**1) Das Suizidrisiko unter den einzelnen Deliktgruppen ist sehr heterogen. Dabei sind Gewaltstraftaten, also Tötungsdelikte, Körperverletzung oder Sexualdelikte, mit den höchsten Suizidraten assoziiert.**

Dieser Befund steht im Einklang zu früheren Studien, die das deliktbezogene Suizidrisiko in britischen, französischen und österreichischen Gefängnispopulationen analysierten. Unsere Studie leistet einen wesentlichen Beitrag zur Evidenzbasis, da sie die erste repräsentative Erhebung in Deutschland zu diesem Thema darstellt und zahlenmäßig mit Abstand die größte Population einschließt.

Mögliche Faktoren, die zu einem erhöhten Suizidrisiko in den genannten Deliktgruppen beitragen können, sind eine verminderte Impulskontrolle, ein hohes Maß an gesellschaftlicher Ächtung der Straftaten, ein langes durchschnittliches Strafmaß und die damit einhergehende Perspektivlosigkeit sowie Schuldgefühle und Schamgefühle, da die meisten Tötungsdelikte als Impulsstraftaten gegen ein Familienmitglied begangen werden. Damit erfüllt die Population der Gewaltstraftäter die Kriterien, die nach Joiner mit einem sehr hohen Suizidrisiko einhergehen: sie zeigen 1) geringes soziales Zugehörigkeitsgefühl, 2) das Gefühl, eine Last für Angehörige geworden zu sein und 3) die erworbene Fähigkeit, physische Grenzen zu überschreiten.

**2) Mit Blick auf das deliktbezogene Suizidrisiko ergaben sich Unterschiede zwischen den Altersgruppen: adoleszente Diebe waren beispielsweise mit einem höheren relativen Suizidrisiko konfrontiert als erwachsene Diebe.**

Es ergaben sich weiterhin Trendunterschiede für Raub und Drogendelikte. Das Fehlen weiterer signifikanter altersdifferentieller Unterschiede war darauf zurückzuführen, dass die Gesamtzahl der adoleszenten Gefangenen gering war. Dies ist international die erste Studie, die untersucht, ob beim deliktbezogenen Suizidrisiko Altersunterschiede existieren.



Kritisch ist an dieser Stelle zu betrachten, dass, um einen Altersvergleich von ausreichend großen Gruppen durchzuführen, eine Zusammenlegung der Altersgruppen 14-18 Jahre, 18-21 Jahre und 21-25 Jahre erfolgen musste. Infolgedessen bestand diese adoleszente Altersgruppe aus einer Mischung aus minderjährigen und jungerwachsenen Gefangenen, wobei die Altersgruppe der 21-25jährigen etwa zwei Drittel dieser Population ausmachte. Höchste Suizidraten zeigten die jüngsten Gefangenen, die nach WHO-Leitlinien einem besonders hohen Suizidrisiko ausgesetzt sind. Es ist weiterhin bekannt, dass Minderjährige, die in Erwachsenengefängnissen untergebracht sind, am stärksten gefährdet sind. In zukünftigen Metaanalysen könnten unter Zuhilfenahme des veröffentlichten Datensatzes die spezifischen Risiken minderjähriger Gefangener genauer untersucht werden.

Die Gründe für die Unterschiede zwischen den Altersgruppen bleiben spekulativ. Altersbedingte Herausforderungen in Gefängnissen können zu diesem Befund ebenso beitragen wie Unterschiede zwischen Jugend- und Erwachsenenstrafrecht. In Deutschland gilt das Jugendstrafrecht für Straftäter zwischen 14 und 18 Jahren, dieses kann unter Berücksichtigung der emotionalen, geistigen und intellektuellen Reife bis zum Alter von 21 Jahren angewendet werden. Jugendstrafhaft gilt als ultima ratio, d. h. sie findet nur dann Anwendung, wenn andere Maßnahmen versagen oder eine sehr hohe Schwere der Tat vorliegt. Entsprechend ist davon auszugehen, dass sich unter adoleszenten Häftlingen vermehrt Risikofaktoren finden, wie junges Alter bei Erstdelikt, Serienstraftaten, außergewöhnliche Schwere der Straftaten und hohe Impulsivität. Die Zusammensetzung der Haftpopulationen im Jugendvollzug bzw. Erwachsenenvollzug unterscheiden sich also erheblich. Infolgedessen können Schlussfolgerungen aus Studien mit erwachsenen Gefangenen nicht ohne kritische Prüfung auf adoleszente Gefangene übertragen werden.

Mögliche Gründe für die höhere Suizidrate adoleszenter Diebe im Vergleich zu erwachsenen Dieben sollen im Folgenden genannt werden. Diebstahl ist ein Vergehen, das häufig zu einer Erstinhaftierung führt. Daher kann es im Falle der Adoleszenten den Krisenaspekt als situativen Risikofaktor durch die Neuartigkeit der Erfahrung drastischer sozialer Veränderungen erhöhen. Erwachsene Diebe hingegen haben in der Regel bereits Hafterfahrung. Nach Jugendstrafrecht werden Diebe zumeist erst dann inhaftiert, wenn es sich um Serienstraftaten handelt, die wiederum eine große Schnittmenge zur Drogenbeschaffungskriminalität aufweisen. Drogenabhängigkeit und Drogenentzug in den ersten Hafttagen gilt aber als wesentlicher Risikofaktor für Suizid. Möglicherweise ist der Anteil von Beschaffungskriminalität unter adoleszenten Straftätern unter den Diebstahldelikten höher als in der Gruppe der erwachsenen Diebe.

Da die für die vorliegende Studie verfügbaren Daten keine detaillierten kontextspezifischen, individuellen oder situativen Informationen auf Fallebene enthielten, bleibt die Begründung für Unterschiede zwischen deliktbezogene Suizidrisiken spekulativ.

Für diese Studie gelten einige Einschränkungen. Erstens konnten die Ergebnisse aufgrund der verfügbaren Datenstruktur nicht für möglicherweise konfundierende Variablen (etwa Haftbedingungen, psychische Erkrankungen) korrigiert werden. Zweitens, führen die geringen Fallzahlen von Suiziden unter Adoleszenten zu einer geringen statistischen Power und zu breiten Konfidenzintervallen; differenzielle Alterseffekte bleiben deshalb möglicherweise verborgen. Eine besondere Stärke dieser Studie ist jedoch, dass die Ergebnisse auf einer nationalen Stichprobe der gesamten männlichen deutschen Strafgefangenenpopulation im Untersuchungszeitraum basieren. Mit einer Gesamtstichprobe von 959.584 LY für Gefangene und 524 gemeldeten Suizide ist dies die größte analysierte Population in einer Originalpublikation zum Thema deliktbezogene Suizidraten.

## 9. Gender Mainstreaming Aspekte

Die Daten wurden genderspezifisch analysiert. Da die Haftpopulation aber zu rund 95 % männlich ist und zusätzlich die Suizidrate unter Frauen rund 60 % geringer ist als unter Männern, wurde die nötige statistische Power für Aussagen zu Bedingungen für Suizid im Haftvollzug unter Frauen nicht erreicht. In der Broschüre wird auf Genderaspekte eingegangen.

## 10. Verbreitung und Öffentlichkeitsarbeit der Projektergebnisse

Es wurde darauf geachtet, dass die Publikationen, die im Rahmen des Projekts entstanden sind und entstehen werden, frei zugänglich sind. Entsprechend wurden open-access Journals gewählt. Dies ist wichtig, weil die Bediensteten der Justizvollzugseinrichtungen in der Regel keinen Zugriff auf Volltexte in wissenschaftlichen Datenbanken haben.

### Publikationen:

Radeloff D, Stoeber F, Lempp T, Kettner M, Bennefeld-Kersten K (2019) Murderers or thieves at risk? Offence-related suicide rates in adolescent and adult prison populations. PLoS ONE 14(4): e0214936. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214936>

Die digitale Version der Broschüre "Suizidprävention im Justizvollzug. Eine evidenz-basierte Darstellung der Risikofaktoren und Risikopopulationen." wird auf der Homepage der Bundesarbeitsgruppe Suizidprävention im Justizvollzug (BAG) abrufbar sein. Ebenfalls wurde angefragt, ob die Broschüre im online-Archiv des Bundesministeriums für Gesundheit hinterlegt werden kann. Derzeit kann die Broschüre unter [researchgate.net/profile/Daniel\\_Radeloff](https://researchgate.net/profile/Daniel_Radeloff) eingesehen und abgerufen werden.

Die Broschüre wurde weiterhin in einer Auflage von 1000 Stück gedruckt und an ausgewählte Justizvollzugsanstalten verschickt.

Herr ten Hoevel wird auf Grundlage der Literaturrecherche und des Projektteils B seine Masterarbeit verfassen und im Jahr 2020 einreichen. Sollten im Rahmen der Masterarbeit signifikante Ergebnisse zu Projektteil B entstehen, werden diese auch nach Ablauf des Projektlaufzeit publiziert.

### Kongressbeiträge

2018 Satellitensymposium / Deutscher Kongress für Versorgungsforschung

2018 Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie (DGPPN)

2019 Frühjahrstagung der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention (DGS)

2019 Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie (DGKJP)

## **11. Verwertung der Projektergebnisse**

Im Untersuchungszeitraum 2000 bis 2016 nahmen sich alleine in Straftat 538 Menschen das Leben. Weit mehr Suizide werden im Untersuchungshaftvollzug unternommen, der nicht Gegenstand der vorliegenden Untersuchung war. Neben den Psychiatrien sind die Justizvollzugsanstalten also diejenigen Institutionen, die am intensivsten mit dem Phänomen Suizid konfrontiert sind. Dieser Umstand findet in der öffentlichen und politischen Wahrnehmung kaum Beachtung, obwohl der Staat einen besonderen Schutzauftrag gegenüber den Gefangenen hat.

Wie eingangs erwähnt, muss betont werden, dass die Haftsituation als Chance für die Suizidprävention verstanden werden muss. Unter Gefangenen sind Risikofaktoren für Suizid stark konzentriert. Präventionsmaßnahmen können effektiv eingesetzt werden, weil die Zielgruppe vergleichsweise klein und prinzipiell örtlich gebunden ist. Es können Menschen behandelt werden, die außerhalb des Haftvollzugs nur in geringem Umfang Hilfsangebote wahrnehmen würden. Diese Chance sollte im Sinne der Suizidprävention unbedingt genutzt werden.

Die Studienergebnisse zeigen, dass eine wissenschaftliche Begleitung zu der Thematik „Suizidprävention im Justizvollzug“ sehr kostengünstig möglich ist und dass Ergebnisse konkrete Auswirkungen auf Präventionsansätze vor Ort haben können.

Aufgrund der Ergebnisse empfehlen wir:

- 1) Die Einführung eines einheitlichen und verpflichtenden Risikoassessments für Suizid in alle deutschen Haftanstalten nach evidenzbasierten Kriterien.
- 2) Eine wissenschaftliche Begleitung des Risikoassessments in einem bundesweiten prospektiven Ansatz.
- 3) Die Etablierung besonderer Präventionsstrukturen für Tätergruppen, die einem erhöhten Suizidrisiko ausgesetzt sind.
- 4) Die besonderen Herausforderungen des Jugendvollzugs müssen in zukünftigen Suizidpräventionsansätzen berücksichtigt werden. Durch die abweichende Gesetzgebung und Entwicklungsreife der Straftäter unterscheiden sich die

Haftpopulationen im Jugend- und Erwachsenenvollzug erheblich. Wie diese Studie zeigte, suizidierten sich im Untersuchungszeitraum adoleszente Diebe rund doppelt so häufig wie erwachsene Diebe. Risikogruppen müssen also altersspezifisch nach wissenschaftlichen Befunden definiert werden und auch die Präventionsstrukturen müssen entlang der altersspezifischen Befunde entwickelt werden.

## **12. Publikationsverzeichnis**

Radeloff D, Stoeber F, Lempp T, Kettner M, Bennefeld-Kersten K (2019) Murderers or thieves at risk? Offence-related suicide rates in adolescent and adult prison populations. PLoS ONE 14(4): e0214936. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214936>

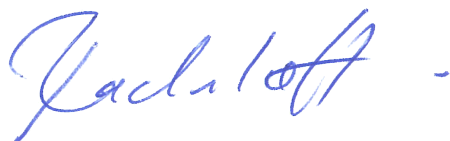
## **13. Anlagen**

In einem separaten Dokument wird gemäß ANBest-P auf die wichtigsten Positionen des zahlenmäßigen Verwendungsnachweises eingegangen.

## **14. Danksagung**

**Wir bedanken uns für die gewährte Unterstützung des Projekts durch das Bundesministerium für Gesundheit!**

**Leipzig, 8. Oktober 2019**



**Dr. Daniel Radeloff**

**Projektleiter**