



Bildungsinstitut des  
niedersächsischen Justizvollzuges

Kriminologischer Dienst

# Suizide im deutschen Justizvollzug 2000 bis 2017

Untersuchung demographischer und kriminologischer Merkmale  
unter Berücksichtigung der Strafvollzugsstatistik

*Dr. Stefan Suhling & Corinna Dietzel*

*unter Mitarbeit von Nicole Neumann, Sabine Krüger und Johanna Murr*

Kriminologischer Dienst  
im Bildungsinstitut  
des niedersächsischen Justizvollzuges  
Fuhsestraße 30  
29221 Celle

September 2018

## Inhaltsverzeichnis

<b>Zusammenfassung</b> .....	3
<b>1. Einleitung</b> .....	5
1.1 Verarbeitung der Ergebnisse der Totalerhebung in der Praxis.....	6
1.2 Verarbeitung der Ergebnisse der Totalerhebung in der Wissenschaft .....	7
<b>2. Methode</b> .....	8
<b>3. Ergebnisse</b> .....	10
3.1 Entwicklung der Zahl der Suizide und der Suizidrate .....	10
3.2 Haftart und Vollzugsform .....	13
3.2.1 Haftart .....	13
3.2.2 Vollzugsform .....	14
3.3 Individuelle Merkmale der Suizidentinnen und Suizidenten .....	15
3.3.1 Geschlecht .....	15
3.3.2 Alter; Jugend- und Erwachsenenstrafvollzug .....	16
3.3.3 Nationalität .....	21
3.3.4 Familienstand.....	23
3.3.5 Delikt.....	27
3.3.6 Vorinhaftierungen.....	30
<b>4. Fazit</b> .....	32
<b>Literatur</b> .....	34

## Zusammenfassung

Der vorliegende Bericht wertet die Daten einer Totalerhebung aller Suizide in deutschen Justizvollzugsanstalten zwischen 2010 und 2017 aus. Ziel ist,

- einige der Auswertungen zu aktualisieren, die die Initiatorin der Datenerhebung, Dr. Katharina Bennefeld-Kersten, im Jahr 2012 für den Zeitraum 2000 bis 2010 berichtete,
- die Daten der Jahre 2011 bis 2017 mit denen für den ersten Erhebungszeitraum 2000 bis 2010 zu vergleichen,
- unter Zuhilfenahme der Strafvollzugsstatistiken Suizidraten für Gefangene mit bestimmten soziodemographischen und kriminologischen Merkmalen zu berechnen, um Risikofaktoren für die Selbsttötung in Haft zu identifizieren und
- die Befunde in die deutsche und internationale Literatur zum Gefängnissuizid einzuordnen.

Zwischen 2000 und 2017 nahmen sich insgesamt 1.347 Personen in deutschen Justizvollzugsanstalten das Leben. Die Zahl der Selbsttötungen und die Suizidrate nahmen zwischen 2000 und 2013 deutlich ab und nehmen seitdem wieder zu. Im Mittel betrug die Suizidrate, also die Zahl der Suizide je 100.000 Gefangene, über die 18 Jahre des Erhebungszeitraums 102. In Haft nehmen sich allem Anschein nach mehr Personen das Leben als in Freiheit.

Die Ursache hierfür liegt vermutlich in einem komplexen Zusammenspiel individueller Merkmale der Gefangenen mit den besonderen Umständen der Inhaftierungssituation. Von diesen individuellen und haftbezogenen (Risiko-)Merkmalen wurden vorliegend nur solche untersucht, zu denen es auch Informationen über die gesamte Population der Gefangenen gab.

Suizidraten sind in der Untersuchungshaft besonders hoch, auch wenn die Zahl der Untersuchungsgefangenen und ihre Aufenthaltsdauer im Justizvollzug noch schwerer zu schätzen ist als die der Strafgefangenen. Unter den Strafgefangenen wiederum ist die Wahrscheinlichkeit von Suiziden im geschlossenen Vollzug deutlich höher als im offenen Vollzug. Außerdem suizidieren sich Strafgefangene mit Gewaltdelikten und mit Vorinhaftierungen häufiger als Strafgefangene, die nicht wegen eines Gewaltdelikts verurteilt worden sind oder über keine Vorerfahrungen im Justizvollzug verfügen.

Hinsichtlich soziodemographischer Merkmale konnte gezeigt werden, dass Frauen seltener Suizid in Haft begehen als Männer und dass Deutsche sich häufiger in Haft das Leben nehmen als Nichtdeutsche oder Staatenlose. Weniger eindeutig waren die Ergebnisse zum Alter und zum Familienstand. In der vorliegenden Untersuchung waren ältere Personen nur tendenziell häufiger unter den Suizidentinnen und Suizidenten. Verheiratete Strafgefangene waren ebenfalls leicht überrepräsentiert. Außerdem ließen sich Hinweise auf ein erhöhtes Suizidrisiko von verwitweten Strafgefangenen finden – und unter diesen befand sich im Datensatz eine Vielzahl von Personen, die ihre Partnerin bzw. Partner getötet hatten.

Die begrenzte Aussagekraft der Strafvollzugsstatistiken und die wenigen Informationen, die über die Gefangenen in deutschen Justizvollzugsanstalten verfügbar sind, stellen wichtige limitierende Faktoren für die Suizidforschung in Haft dar. Die in diesem Bericht identifizierten Risikofaktoren für Suizid in Haft sind dennoch geeignet, die Grundlage für Screening-Instrumente und Präventionsbemühungen zu bilden. Da sich sowohl die Zahl der Suizide als auch die Merkmalszusammensetzung der Gefangenen verändert, sollten die Totalerhebung fortgesetzt und das Erhebungsinstrument fortgeschrieben werden.

## 1. Einleitung

Suizid ist weltweit eine der wichtigsten Todesursachen in Justizvollzugsanstalten und anderen geschlossenen Einrichtungen (Konrad et al., 2007). Die Prävention von Selbsttötungen hat deshalb eine hohe Priorität. Ansätze zur Suizidprävention in Haft erfordern theoretische Modelle und Vorstellungen zu den Ursachen von Suizidalität, die sich mit den risikoe erhöhenden und -senkenden Merkmalen der inhaftierten Personen sowie der Gefängnisumwelt beschäftigen müssen. Diese theoretischen Vorstellungen müssen mit empirischen Befunden vereinbar sein, um evidenzbasierte Ansätze zur Verhinderung von Selbsttötungen entwickeln zu können. Daten über Suizide in Justizvollzugsanstalten sind demnach ein unabdingbarer Bestandteil für Präventionsstrategien.

Der Kriminologische Dienst des niedersächsischen Justizvollzugs sammelt seit 2005 Informationen über alle Suizide in deutschen Justizvollzugsanstalten. Die Daten für die Jahre 2000 bis 2004 wurden zudem mit einem reduzierten Erhebungsinstrument retrospektiv erhoben. Die Justizvollzugsanstalten bzw. Justizministerien der Bundesländer übersenden regelmäßig ausgefüllte Fragebögen, in denen Merkmale der Suizidentin bzw. des Suizidenten und des Suizids anonymisiert registriert werden.<sup>1</sup>

Die bundesweite Erhebung aller Suizide in Justizvollzugsanstalten (im Folgenden: „Totalerhebung“) hat viel Beachtung gefunden und wichtige Erkenntnisse hervorgebracht. Die Initiatorin der Studie, die damalige Leiterin des Kriminologischen Dienstes des niedersächsischen Justizvollzugs Frau Dr. Katharina Bennefeld-Kersten, hat gemeinsam mit Bediensteten des Justizvollzugs Niedersachsens und der anderen Bundesländer eine Vielzahl von Projekten und Initiativen zum Umgang mit Suizidalität und Suiziden im Justizvollzug in die Wege geleitet, über die in Abschnitt 1.1 berichtet wird.

Die Erkenntnisse, die mit dem einmaligen Datensatz gewonnen wurden, haben nicht nur die Praxis beeinflusst, sondern auch den wissenschaftlichen Kenntnisstand über Suizide in Justizvollzugsanstalten befördert. Es sind viel beachtete Veröffentlichungen in deutschen und internationalen Fachzeitschriften entstanden. Abschnitt 1.2 informiert über diese Veröffentlichungen; ihre Resultate werden in den Ergebnisabschnitten dieses Berichts rekapituliert bzw. verarbeitet.

Im Jahr 2012 erschien ein Bericht, in dem Auswertungen über die Suizide im Zeitraum 2000 bis 2010 vorgestellt wurden (Bennefeld-Kersten, 2012). Der vorliegende Bericht hat in Kapitel 3 zum Ziel, Auswertungen zu aktualisieren und Bezüge zu bisherigen Befunden herzustellen. Nach einer Betrachtung der Entwicklung der Zahl der Suizide (3.1) stehen in den weiteren Analysen Haftart und Haftform (3.2) und anschließend die persönlichen (z.B. soziodemographischen) Merkmale der Suizidentinnen und Suizidenten im Fokus (3.3).

Bei diesen Analysen geht es jeweils auch um die Frage, ob Gefangene mit diesen Merkmalen bzw. Merkmalsausprägungen gehäuft Suizid im Justizvollzug begehen, die Merkmale also in der Gruppe derjenigen Gefangenen, die sich das Leben genommen haben, über- oder

---

<sup>1</sup> Für diese Arbeit und Mühemöchten wir uns an dieser Stelle herzlich bei allen Beteiligten bedanken!

unterrepräsentiert sind. Die Daten über die Suizide werden zu Informationen über die Gefangenenpopulation (aus der Strafvollzugsstatistik) in Beziehung gesetzt, um Risikofaktoren für Suizide zu identifizieren. Der Bericht beschränkt sich auf die Untersuchung der Merkmale der Suizidentinnen und Suizidenten in Haft, über die auch in der Strafvollzugsstatistik Informationen vorliegen.

Eine kurze Einordnung und Diskussion der Ergebnisse findet gleich in den jeweiligen Abschnitten von Kapitel 3 statt. Ein kurzes Fazit wird in Kapitel 4 gezogen.

Dieser Bericht hat weder die Funktion einer umfassenden Abhandlung zum Thema Suizid in Haft noch ist er Ratgeber für die Prävention im näheren Sinne. Die Ableitung praktischer Konsequenzen aus den empirischen Ergebnissen zum Gefängnis-suizid soll weiter in der Bundesarbeitsgruppe Suizidprävention im Justizvollzug vorgenommen werden.

## 1.1 Verarbeitung der Ergebnisse der Totalerhebung in der Praxis

Die Totalerhebung hat zu einem einmaligen Datensatz geführt, mit dem Wissenschaft und Praxis notwendige Informationen für die komplexe Herausforderung der Suizidprävention im Justizvollzug erhalten. Ohne die länderübergreifende Zusammenführung der Daten wären sinnvolle Schlussfolgerungen für die Praxis nicht möglich, da die Fallzahlen in den einzelnen Bundesländern jeweils zu gering sind. Länderspezifische Auswertungen können immer nur einen Ausschnitt des Problemfeldes beleuchten. Die Daten der Totalerhebung bilden daher eine wesentliche Grundlage für die evidenzbasierte Gestaltung der Suizidprävention im Justizvollzug.

Aufgrund der Erkenntnisse der Totalerhebung sind in den Bundesländern viele Veränderungen zur Suizidprävention vorgenommen worden, beispielsweise behandlerische, organisatorische und bauliche Maßnahmen. Prävention und Nachsorge wurden durch Analysen mit dem bundesländerübergreifenden Datensatz fortentwickelt.

Im Bereich der Vorbeugung finden die Ergebnisse der Totalerhebung kontinuierliche Verwendung in der Ausbildung im Justizvollzug. Sowohl in die Ausbildung für die Berufsgruppe des Allgemeinen Vollzugsdienstes und der Vollzugsabteilungsleitungen als auch in Einführungsseminare für Fachdienste werden Erkenntnisse, die mit dem Datensatz gewonnen wurden, eingebracht. Aber auch für Bedienstete mit Berufserfahrung, insbesondere diejenigen, die als besondere Ansprechpartner bzw. Beauftragte für das Thema benannt worden sind, werden regelmäßig Schulungen von allen Bundesländern angeboten, in denen die Ergebnisse der Totalerhebung verwendet werden. Auch für bundesländerübergreifende Fortbildungsveranstaltungen im Justizvollzug werden die Daten aufbereitet. Hier sind zum Beispiel die bundesweiten Tagungen und Kongresse der Bediensteten aus dem ärztlichen, psychologischen, juristischen und seelsorgerischen Dienst sowie die Führungskräfte trainings zu nennen.

Auch im deutschsprachigen Ausland wurde die Vorstellung der Daten auf den Fachkongressen dieser Berufsgruppen angefragt. Für die Schulungen zum Thema wurde von der Bundesarbeitsgemeinschaft Suizidprävention im Justizvollzug (im Folgenden: BAG) ein

Flyer für Bedienstete entworfen, der über wichtige Ergebnisse u.a. über Risikozeiträume und Risikogruppen informiert. Dieser wurde bundesweit tausendfach bestellt.

Auf Erkenntnisse zu Risikozeiträumen für Suizide wurde in der Praxis an mehreren Stellen reagiert. So wurde ein Flyer für Gefangene von der BAG erarbeitet, der die Gefangenen in der Situation der ersten Haftzeit anspricht. Ebenfalls wurde in vielen ländereigenen Informationsbroschüren und Handlungsempfehlungen die Datenlage aufgegriffen. Es werden in vielen Bundesländern verschiedene Screeningverfahren zur schnelleren und besseren Identifizierung von möglicherweise suizidgefährdeten Inhaftierten eingesetzt, die auf der Grundlage der Ergebnisse der Totalerhebung entwickelt wurden. In einigen Bundesländern wurden spezielle Aufnahme- und Einweisungsabteilungen installiert, die ein besonderes Augenmerk auf die Suizidprävention legen. Bedienstete dieser und anderer Abteilungen, die Gefangene neu aufnehmen, sind besonders geschult worden.

Auch unter baulichen Aspekten wurde das Thema Suizidprävention aufgegriffen. So gibt es bauliche Besonderheiten in einigen Aufnahmeabteilungen, bis hin zu gesonderten Suizidpräventionsräumen. Die BAG hat in ihrem ersten Band Empfehlungen zur Aufnahme und baulichen Ausgestaltung des Justizvollzugs entwickelt. Auch die weiteren Broschüren der BAG mit Empfehlungen zur Suizidprävention im Justizvollzugs sind durch Ergebnisse der Totalerhebung beeinflusst worden.

## 1.2 Verarbeitung der Ergebnisse der Totalerhebung in der Wissenschaft

Die Erhebung der Daten über jeden ab dem Jahr 2000 von Gefangenen begangenen Suizid (Totalerhebung) bildete den Ausgangspunkt für eine Reihe von Forschungsarbeiten, die sich allesamt mit der Selbsttötung in deutschen Gefängnissen auseinandersetzen und unterschiedliche Fragestellungen und Schwerpunkte in den Blick nehmen (Bennefeld-Kersten, 2009; Bennefeld-Kersten, 2012). Gegenstand vergangener und gegenwärtiger Analysen auf Basis dieser Datengrundlage sind:

- Unterschiede zwischen Gefangenen und der Allgemeinbevölkerung hinsichtlich des Suizidrisikos (Fazel, Ramesh & Hawton, 2017; Opitz-Welke et al., 2013; Radeloff et al., 2015),
- geschlechtsspezifische Unterschiede hinsichtlich des Suizidrisikos Strafgefangener (Opitz-Welke et al., 2013; Opitz-Welke et al., 2016),
- der Zusammenhang zwischen Haftart und Suizidrisiko (Bennefeld-Kersten, 2012; Opitz-Welke et al., 2013; Opitz-Welke et al., 2016; Radeloff et al., 2015),
- der Zusammenhang zwischen Haftdauer und Suizidrisiko (Bennefeld-Kersten, 2012),
- Besonderheiten adoleszenter Haftsuizide hinsichtlich des Suizidrisikos (Radeloff et al., 2015; Radeloff et al., 2016),
- Besonderheiten der Gefangenensuizide in der Altersgruppe von über 60-Jährigen hinsichtlich des Suizidrisikos (Bennefeld-Kersten, 2018),

- deliktbezogene Unterschiede im Hinblick auf das Suizidrisiko in Haft (Radeloff et al., 2018)
- die Rolle der Staatsangehörigkeit im Hinblick auf Suizidraten in deutschen Gefängnissen (Bennefeld-Kersten, 2012; Bennefeld-Kersten, 2017; Radeloff et al., 2017; Radeloff et al., im Druck),
- internationale Vergleiche hinsichtlich der Gefangenen-Suizidraten und Meta-Analysen zur Bewertung potentieller Risikofaktoren (Fazel et al., 2017).

Da fast alle Merkmale auch in diesem Bericht anhand der Daten der Totalerhebung untersucht werden, wird in den einzelnen Abschnitten von Kapitel 3 auch auf die Befunde dieser Studien eingegangen.

## 2. Methode

Seit dem Jahr 2005 übermitteln alle Justizvollzugsanstalten Deutschlands Informationen über Suizide in ihren Einrichtungen. Grundlage ist ein Erhebungsinstrument, das in Anlage 1 zu finden ist. Die Daten für die Jahre 2000 bis 2004 wurden mit einem reduzierten Erhebungsinstrument retrospektiv erhoben. Im Kriminologischen Dienst des niedersächsischen Justizvollzugs werden die Daten verarbeitet.

Der Fragebogen umfasst sehr unterschiedliche Variablen, die sich auf das Alter, das Geschlecht, die Nationalität, den Familienstand, die schulische und berufliche Qualifikation und weitere Merkmale der Suizidentinnen und Suizidenten beziehen. Überdies werden Aspekte des Suizids (Methode, Vorliegen eines Abschiedsbriefs, mögliche Gründe usw.) erhoben und Informationen zum Haftverlauf erbeten (z.B. Sicherungsmaßnahmen, Fachdienstkontakte, Ausgrenzungserfahrungen).<sup>2</sup>

Die beiden weiteren Datenquellen des vorliegenden Berichts stammen vom Statistischen Bundesamt. In den Publikationen der Fachserie 10 werden in der Reihe 4.1 die demographischen und kriminologischen Merkmale der eine Jugend- oder Freiheitsstrafe verbüßenden Gefangenen sowie der Sicherungsverwahrten veröffentlicht. In der Reihe 4.2 wird der Bestand der Gefangenen in den Justizvollzugsanstalten in den unterschiedlichen Haftarten verzeichnet.

Diese Quellen dienen der Berechnung von Suizidraten. In allen Abschnitten des Ergebniskapitels wird überprüft, ob bestimmte Haftarten/Vollzugsformen und bestimmte Merkmale (Geschlecht, Alter, Nationalität etc.) unter den Gefangenen, die sich das Leben genommen haben, über- oder unterrepräsentiert sind. Dazu wird die entsprechende Anzahl der Gefangenen, die sich suizidierten, mit 100.000 multipliziert und durch die relevante Zahl der Gefangenen in der Population dividiert. So berechnet sich die Suizidrate der weiblichen Gefangenen z.B., indem die Zahl der Frauen, die sich in Haft das Leben genommen haben, mit 100.000 multipliziert wird und dann durch die Zahl der inhaftierten Frauen dividiert wird.

---

<sup>2</sup> Wichtige Merkmale wie z.B. die Religionszugehörigkeit und Hinweise auf extremistische Einstellungen fehlen im Erhebungsinstrument, was Anlass für eine Überarbeitung sein sollte.

Analog wird bei der Berechnung der Suizidrate für Männer verfahren. Suizidraten werden für jedes Jahr berechnet, für den gesamten Zeitraum 2010 bis 2018 werden dann auch der Mittelwert der Suizidraten über die Jahre und ggf. auch der Median<sup>3</sup> über die Jahre berichtet. Vergleiche der Suizidraten, etwa für Männer und Frauen, ermöglichen die Identifikation von Risikogruppen bzw. -merkmalen; ihre Berechnung ist in einschlägigen wissenschaftlichen Publikationen üblich.

Allerdings sind Suizidraten methodisch nicht ohne Probleme (z.B. O'Mahoney, 1994). Am Beispiel der Suizidrate der Gefangenen insgesamt (unabhängig von ihren Merkmalen oder der Unterbringungsform) soll dies verdeutlicht werden (vgl. 3.1): Wenn die Zahl der Gefangenen, die in einem Jahr Selbstmord begangen haben, auf die Zahl der Gefangenen an einem Stichtag (entnommen aus der Reihe 4.2 des Statistischen Bundesamts) bezogen wird, wird die Zahl der Gefangenen, die sich nur kurz im Justizvollzugs aufhalten, nicht berücksichtigt; Gefangene mit längerer Aufenthaltsdauer haben eine höhere Wahrscheinlichkeit, am Stichtag gezählt zu werden. Für eine bessere Relativierung der Suizidzahlen wäre es günstig zu wissen, wie viele Personen sich insgesamt in einem Jahr im Justizvollzug in Deutschland aufgehalten haben und wie viele Tage des Jahres sie dort verbracht haben. Diese Daten sind aber nicht verfügbar. Die Daten des Statistischen Bundesamts liefern also nur Näherungswerte. Auf die darüber hinaus bestehenden Defizite der Daten aus Strafvollzugsstatistiken, die weitere Einschränkungen mit sich bringen, kann vorliegend nur verwiesen werden (Brings, 2004, 2006; Heinz, 2010).

In den Diskussionsteilen der Ergebnisabschnitte werden regelmäßig auch Studien verarbeitet, die die Suizidraten bestimmter Gruppen (z.B. Frauen) in Freiheit und Justizvollzug vergleichen. Diese Studien berichten z.B. Risikoraten (Rate Ratios, RR), die die Suizidraten in Freiheit und Justizvollzug als Quotient ausweisen (z.B. Fazel et al., 2017; Radeloff et al., 2015). An diesen lässt sich erkennen, ob das Suizidrisiko dieser Gruppe in Haft höher ist als in Freiheit, gleich hoch oder geringer.

Auch diese Risikoraten bergen methodische Probleme (z.B. Schmitt, 2015), die eine präzise Einschätzung des Verhältnisses der Suizidrisiken („In Haft ist die Wahrscheinlichkeit, dass sich jemand das Leben nimmt, X-mal größer als draußen“) schwierig macht. Wenn in den folgenden Abschnitten solche in Publikationen berechneten Risikoraten zum Vergleich der Suizidwahrscheinlichkeit bestimmter Gruppen in Freiheit und Vollzug erwähnt werden, sind sie mit einer gewissen Unsicherheit behaftet, was nicht nur an der oben beschriebenen Problematik der Schätzung der Populationsgröße in Justizvollzugsanstalten (und auch der Populationsgröße in Freiheit) liegt, sondern auch noch an weiteren Faktoren. Zum Beispiel kann man davon ausgehen, dass es in Freiheit eine höhere Dunkelziffer für Suizide gibt als in Haft. Trotz dieser methodischen Schwierigkeiten ist es sinnvoll, Suizidraten und Risikoraten zu berechnen.

---

<sup>3</sup> Wenn man alle Werte aufsteigend nebeneinander anordnet, ist der Median der Wert, der genau in der Mitte dieser Liste liegt. Er kann ein besserer Wert zur Repräsentation einer Wertereihe sein, wenn unter den Werten viele Ausreißer sind.

Insgesamt ist zur Verwendung von Suizidraten zur Bestimmung von Risikomerkmale und -gruppen allerdings keine bessere Alternative verfügbar. Sie müssen mit Vorsicht interpretiert werden, aber es kann nicht auf sie verzichtet werden.

### 3. Ergebnisse

In den folgenden Abschnitten wird zunächst die Zahl der Suizide in den Jahren 2000 bis 2017 insgesamt berichtet (3.1). In Abschnitt 3.2 wird untersucht, wie sich die Suizide in den Haftarten und Vollzugsformen entwickelt haben, und in Abschnitt 3.3 werden die persönlichen Merkmale der Suizidentinnen und Suizidenten analysiert.

#### 3.1 Entwicklung der Zahl der Suizide und der Suizidrate

In den Jahren 2000 bis 2017 hat es jährlich zwischen 48 und 117 Suizide in deutschen Justizvollzugsanstalten gegeben (vgl. Tabelle 1 und Abbildung 1). Insgesamt waren es 1.347. Die höchste absolute Zahl war im Jahr 2000 zu beklagen, am seltensten erfolgten Selbsttötungen 2013.

Tabelle 1: *Suizide und Suizidraten in deutschen Justizvollzugsanstalten 2000 bis 2017*

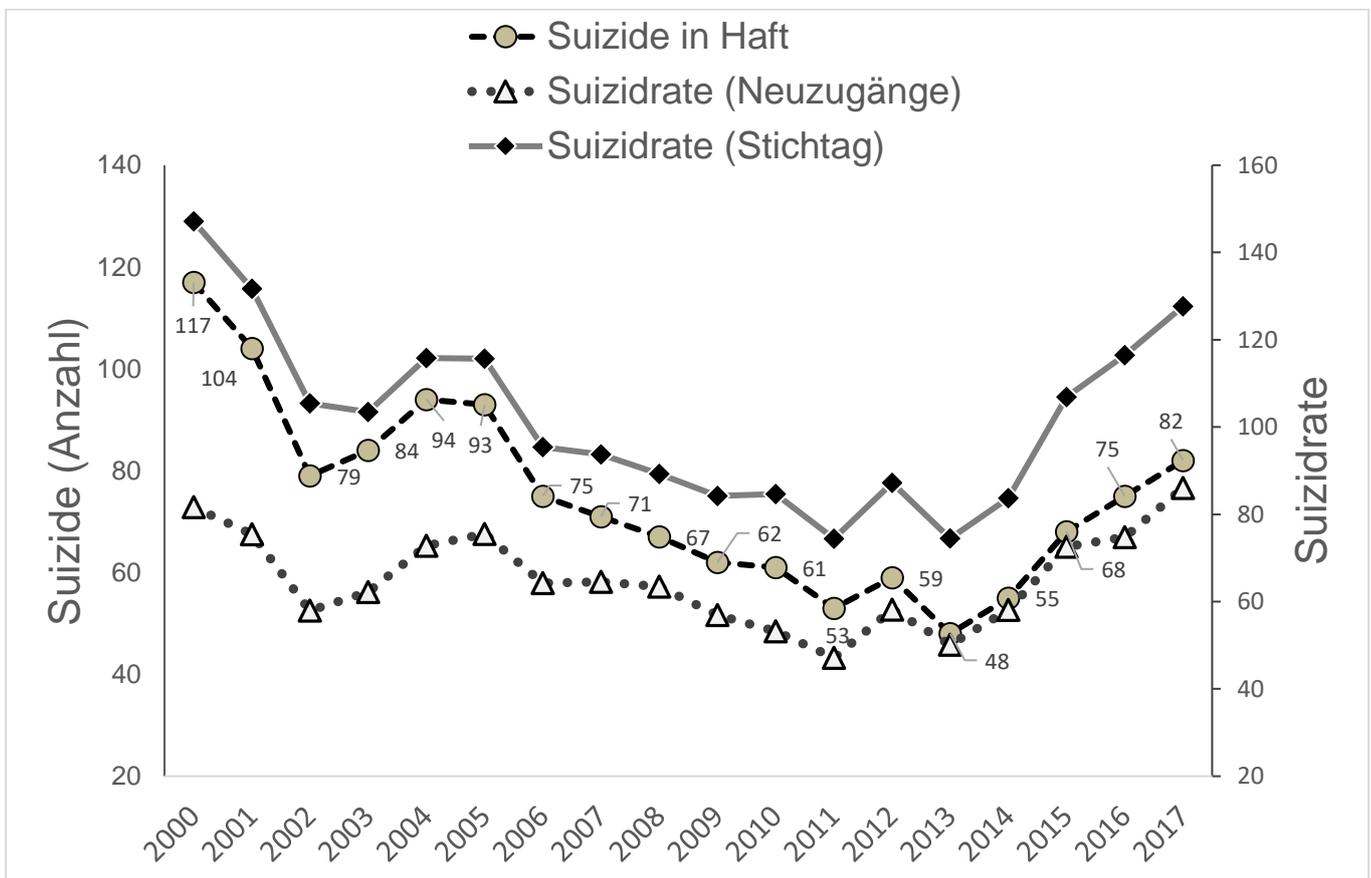
<b>Jahr</b>	<b>Gefangene am 31.3.</b>	<b>Neuzugänge</b>	<b>Zahl der Suizide</b>	<b>Suizidrate (Stichtag)</b>	<b>Suizidrate (Neuzugänge)</b>
<b>2000</b>	79.507	143.280	117	147,2	81,7
<b>2001</b>	78.959	137.917	104	131,7	75,4
<b>2002</b>	74.904	136.383	79	105,5	57,9
<b>2003</b>	81.176	135.002	84	103,5	62,2
<b>2004</b>	81.166	129.152	94	115,8	72,8
<b>2005</b>	80.410	123.184	93	115,7	75,5
<b>2006</b>	78.581	116.789	75	95,4	64,2
<b>2007</b>	75.756	109.996	71	93,7	64,5
<b>2008</b>	75.056	105.657	67	89,3	63,4
<b>2009</b>	73.592	108.832	62	84,2	57,0
<b>2010</b>	72.052	114.596	61	84,7	53,2
<b>2011</b>	71.200	112.437	53	74,4	47,1
<b>2012</b>	67.671	101.376	59	87,2	58,2
<b>2013</b>	64.414	95.739	48	74,5	50,1
<b>2014</b>	65.710	94.607	55	83,7	58,1
<b>2015</b>	63.628	93.685	68	106,9	72,6
<b>2016</b>	64.397	100.298	75	116,5	74,8
<b>2017</b>	64.223	95.333	82	127,7	86,0
<b>Gesamt</b>			<b>1.347</b>		

In Tabelle 1 und Abbildung 1 sind neben der absoluten Zahl der Suizide zwei Suizidraten dargestellt, die die absolute Zahl der Suizide auf andere Kennwerte der Population bezieht. Die Suizidrate, die in Spalte 5 von Tabelle 1 und in Abbildung 1 durch Karos dargestellt ist, berechnet sich als Quotient der Zahl der Suizide (multipliziert mit 100.000) und der

Gesamtbelegung deutscher Justizvollzugsanstalten am 31.3. des Jahres. Da dieser Wert die Zahl der (z.B. kurzstrafigen) Gefangenen, die sich in einem Jahr im Justizvollzug aufhalten, unterschätzt (vgl. Kapitel 2), wird hier eine zweite Suizidrate berichtet, die in Spalte 6 von Tabelle 1 und in Abbildung 1 durch Dreiecke dargestellt ist. Sie berechnet sich als Quotient der Zahl der Suizide (multipliziert mit 100.000) und der Zahl der Erstaufnahmen (Zugänge ausschließlich aus der Freiheit im gesamten Bezugsjahr). Auch diese Zahl unterschätzt den Durchlauf; hier werden allerdings auch Gefangene mit sehr kurzem Aufenthalt erfasst sowie Gefangene, die länger bleiben. Personen, die schon da sind, werden nicht gezählt. Beide Kennwerte sind also nicht optimal, vermögen aber die absolute Zahl zu relativieren und helfen bei der Beobachtung von Entwicklungen.

Über die Jahre betrug die mittlere Suizidrate (Stichtag) SR = 102,1 (Median = 99,5) und die mittlere Suizidrate (Neuzugänge) SR = 65,3 (Median = 63,8).

Abbildung 1: Suizide und Suizidraten in deutschen Justizvollzugsanstalten 2000 bis 2017



Alle drei Wertereihen offenbaren eine ähnliche Entwicklung der Gefängnissuizide, wenngleich mit unterschiedlicher Schwankungsintensität: Nach einem (nur kurzzeitig in den Jahren 2004 und 2005 unterbrochenen) Rückgang der Suizide zwischen 2000 und 2010 nehmen die Suizide seit 2013 wieder zu.

**Diskussion.** Auf einen Zusammenhang zwischen delinquentem Verhalten und Suizid verweisen bereits mehrere große epidemiologische Studien und Übersichtsarbeiten

(Bjorkenstam et al., 2011; Haglund et al., 2014; King et al., 2015; Thompson & Kingree, 2007; Webb et al., 2011). Untersuchungen vergleichen in diesem Zusammenhang auch immer wieder die Häufigkeitszahlen des Suizids (Suizidraten) in Freiheit und im Justizvollzug (Fazel, Benning & Danesh, 2005; Opitz-Welke et al., 2013). Lässt man die in Kapitel 2 erwähnten methodischen Probleme dabei außen vor, kann insgesamt als gesichert gelten, dass Selbsttötungen in Haft häufiger vorkommen als in Freiheit. In Deutschland wurde für die Jahre 2000 bis 2011 von einem sechsfach erhöhten Suizidrisiko für Inhaftierte im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung ausgegangen (Opitz-Welke et al., 2013). Eine vergleichbare Analyse der Gefangenensuizide in Großbritannien in den Jahre 1978 bis 2003 legte ein fünffach erhöhtes Suizidrisiko für Inhaftierte im Vergleich zur Allgemeinheit nahe (Fazel et al., 2005).

Angesichts der speziellen Umstände (u.a. Trennung von Bezugspersonen, Ungewissheit bzgl. des weiteren Lebenswegs, Autonomiebeschränkungen, durch Subkultur bedingter Stress) und der besonderen Merkmale der Inhaftierten (u.a. Suchtmittelprobleme, gesteigerte Gewaltbereitschaft, psychische Probleme, vor allem Männer) ist das auch nicht besonders verwunderlich.

Die Ursachen für die unterschiedlich hohe Belastung des Justizvollzugs mit Suiziden im Verlauf der Zeit sind unbekannt und auch wissenschaftlich derzeit kaum ermittelbar. Dazu würde man mehr Informationen über die (Veränderung der) Gefangenen und die (Entwicklung der) Umstände und Bedingungen in Haft benötigen. In Deutschland sind leider nicht ausreichend Daten über die Gefangenen verfügbar. Zwar können den Stichtagserhebungen zum 31.3. des Jahres (Reihe 4.1 des Statistischen Bundesamts) Daten zum Geschlecht, zum Alter, zur Staatsangehörigkeit, Familienstand usw. entnommen werden, diese beziehen sich aber eben nur auf Strafgefangene und Sicherungsverwahrte und lassen andere Gefangene wie Untersuchungsgefangene (die von allen Gefangenen das höchste Suizidrisiko haben, siehe 3.2.1) unberücksichtigt. Überdies liefert die Statistik auch über die Strafgefangenen und Sicherungsverwahrten nur wenige Informationen über die für die Suizidgefahr wichtigen Merkmale der Gefangenen (etwa Suizidversuche in der Vergangenheit, Beziehung zu Bezugspersonen, Substanzmittelgebrauch, Verständigungsschwierigkeiten, psychische Störungen). Auch über Bedingungen in den Justizvollzugsanstalten (etwa Personalressourcen, Ausbildungsstand, Dichte der Belegung, Regeln und Praktiken der Abschätzung von Suizidalität und des Umgangs damit) ist zu wenig bekannt, um aus der Kontextperspektive Veränderungen der Umstände von Suizidalität abzuleiten.

## 3.2 Haftart und Vollzugsform

### 3.2.1 Haftart

Der Anteil der Untersuchungsgefangenen unter den 1.347 Suizidentinnen und Suizidenten der Jahre 2000 bis 2017 beträgt 51,2 %. Zwischen den beiden Zeitperioden (2000 bis 2010 und 2011 bis 2017) gab es in dieser Hinsicht keine nennenswerten Unterschiede (52,6 % vs. 48,4 %).

In der Gesamtbelegung der Justizvollzugsanstalten machen Untersuchungsgefangene einen Anteil zwischen ca. 15 % und 25 % aus (Fachserie 10, Reihe 4.2 des Statistischen Bundesamts). Zwar bezieht sich dieser Wert auf einen Stichtag - da Untersuchungsgefangene kurze Aufenthaltsdauern haben (und sei es, weil sie später als Strafgefangene geführt werden), wird der tatsächliche Anteil der Untersuchungsgefangenen am Durchlauf der Inhaftierten unterschätzt. Allerdings kann davon ausgegangen werden, dass er nicht so hoch liegt wie unter den Suizidentinnen und Suizidenten, sondern darunter. Untersuchungsgefangene sind also unter den Suizidentinnen und Suizidenten überrepräsentiert. Das zeigen auch die Suizidraten der Untersuchungsgefangenen im Vergleich mit den Strafgefangenen: Sie liegen zwischen 2000 und 2017 im Mittel bei  $SR = 274,0$  (201,1 bis 353,8; Median = 270,0) bzw.  $SR = 62,8$  (35,9 bis 102,6; Median = 59,4;).

**Diskussion.** Schon im Bericht von Bennefeld-Kersten (2012) war ein zentraler Befund, dass sich ein großer Anteil der Gefangenen, die sich das Leben nahmen, in Untersuchungshaft befand. Die Bedeutung der Haftart für das Suizidrisiko wurde unter anderem auch von Radeloff et al. (2015) untersucht. Hierzu wurden die Daten von 79 adoleszenten und 781 erwachsenen Gefangenen aus den Jahren 2000 bis 2010 herangezogen. Bei erwachsenen Gefangenen waren die Suizidraten (SR) im Untersuchungshaftvollzug ( $SR = 320,2$ ) fünffach höher als in Strafhaft ( $SR = 64,7$ ). Unter jugendlichen Häftlingen zeigten sich hinsichtlich der Haftart geringere Unterschiede ( $SR$  in Untersuchungshaft = 144,0 vs.  $SR$  in Strafhaft = 95,9), aber auch eine Erhöhung in Untersuchungshaft (vgl. zum Alter der Suizidentinnen und Suizidenten Abschnitt 3.3.2).

Auch Opitz-Welke et al. (2013) berichten auf einer Datenbasis von 934 männlichen und 26 weiblichen Suizidenten für die Jahre 2000 bis 2011 die Suizidrate mit einem Median von 291,5 pro 100.000 für männliche Gefangene in Untersuchungshaft (im Gegensatz zu 55,8 pro 100.000 in Strafhaft) und 136,4 pro 100.000 weibliche Inhaftierte (im Gegensatz zu 22,9 pro 100.000 in Strafhaft). Sie fanden demnach ebenfalls höhere Suizidraten in Untersuchungshaft. Die Wahrscheinlichkeit für einen Suizid war für einen männlichen Gefangenen in Untersuchungshaft im Vergleich zur Strafhaft in dieser Zeitspanne 5,2-fach erhöht, für weibliche Gefangene in Untersuchungshaft um das 5,9-Fache höher als für Frauen in Strafhaft (vgl. zum Geschlecht der Suizidentinnen und Suizidenten Abschnitt 3.3.1). In den Jahren 2000 bis 2013 (1037 Männer, Frauen) wurden, ähnlich wie in den anderen Beobachtungszeiträumen, über die Hälfte (51,6 %) der Gefangenensuizide in Untersuchungshaft vollendet (Opitz-Welke et al., 2016).

Diese Ergebnisse decken sich mit denen aus internationalen Studien über Gefängnissuizide, die nahelegen, dass Untersuchungsgefangene in der Gruppe weiblicher und männlicher Suizidenten überrepräsentiert sind (Fazel et al., 2008, 2011). Es gibt Hinweise darauf, dass insbesondere die anfängliche Haftzeit für Untersuchungsgefangene deutlich schwerer zu bewältigen ist als für Strafgefangene. Bennefeld-Kersten (2012) stellte auch fest, dass der Suizid in vielen der Fälle aus den Jahren 2000 bis 2010 ( $N = 907$ ) bereits kurz nach der Inhaftierung vollzogen wurde. 13 % der Gesamtgruppe töteten sich bereits innerhalb der ersten drei Hafttage. Zu Beginn der Inhaftierung suizidierten sich deutlich mehr Untersuchungsgefangene als Strafgefangene.

### 3.2.2 Vollzugsform

Unter den 623 Inhaftierten im Strafvollzug oder Jugendstrafvollzug, die sich zwischen 2010 und 2017 das Leben nahmen, waren 581 (93,3 %) im geschlossenen und 42 (6,7 %) im offenen Vollzug untergebracht (über die Jahre variierte der Anteil der Suizidentinnen und Suizidenten, die im offenen Vollzug untergebracht waren, zwischen 2,6 % und 10,7 %). Zwischen den beiden Zeitabschnitten (2000 bis 2010 vs. 2011 bis 2017) erhöhte sich der Anteil unwesentlich von 6,4 auf 7,5 %. Im (Jugend-)Strafvollzug insgesamt betrug der Anteil der im offenen Vollzug Unterbrachten im Betrachtungszeitraum zwischen 15,0 % und 20,1 % (Reihe 4.1 des Statistischen Bundesamts). Der Anteil der Suizidentinnen und Suizidenten im offenen Vollzug lag also unter dem Anteil der Gefangenen im offenen Vollzug insgesamt.

Die Suizidraten, die eher als der Vergleich der relativen Anteile in den jeweiligen Gruppen über das Suizidrisiko Auskunft zu geben vermögen, sind für die beiden Gruppen sehr unterschiedlich: Für die Gefangenen im geschlossenen Vollzug betrug sie zwischen 2010 und 2017 im Mittel  $SR = 62,1$  (37,8 bis 101,5; Median = 64,7) und für die im offenen Vollzug  $SR = 24,2$  (8,7 bis 48,6; Median = 22,0). Diese Zahlen sprechen für eine deutlich höhere Suizidwahrscheinlichkeit unter Gefangenen im geschlossenen Vollzug.

**Diskussion.** Es überrascht nicht, dass das Suizidrisiko der im geschlossenen Vollzug unterbrachten Strafgefangenen über dem im offenen Vollzug liegt. Zum einen nimmt der Justizvollzug durch den Vollstreckungsplan und durch gezielte Verlegungen in den offenen Vollzug eine Selektion der Gefangenen vor, die für diese Vollzugsform geeignet erscheinen. Ein Suizidrisiko dürfte gegen die Verlegung sprechen. Das Suizidrisiko variiert überdies mit Merkmalen, die auch ansonsten bei der Unterbringungs- bzw. Verlegungsentscheidung eine Rolle spielen dürfte (z.B. mit dem Ausmaß des problematischen Substanzmittelkonsums, der Schwere psychischer Erkrankungen sowie der Schwere des Delikts).

Vermutlich interagieren diese personenbezogenen Merkmale mit den Bedingungen der Gefängnisumwelt, die im offenen Vollzug durch mehr Bewegungsfreiheit und Autonomie, häufigere und weitergehende Lockerungen, weniger Gewalt und Bedrohung, bessere Kontaktmöglichkeiten zu Familie und Freunden sowie weniger Mauern und Stacheldraht geprägt ist. Einen Einfluss der Haftbedingungen auf das Suizidrisiko zeigen auch empirische

Studien (Canning & Dvoskin, 2018; Huey & McNulty, 2005; Huey, 2008; Van Ginneken, Sutherland & Molleman, 2016).

### 3.3 Individuelle Merkmale der Suizidentinnen und Suizidenten

#### 3.3.1 Geschlecht

Die Zahl der Suizide durch Frauen variierte zwischen 2000 und 2017 zwischen 0 und 5; insgesamt begingen im Untersuchungszeitraum 37 Frauen Suizid (2,7 % aller Suizidentinnen und Suizidenten). Zwischen den beiden hier verglichenen Zeitabschnitten 2000 bis 2010 und 2011 bis 2017 gab es keinen interpretierbaren Unterschied im Hinblick auf den Anteil weiblicher Suizidenten (2,5 % vs. 3,2 %).

Unter den Gefangenen betrug der Anteil der Frauen in den Jahren 2000 bis 2017 bei einem Mittelwert von 5,3 % zwischen 4,2 % und 5,9 % (Fachserie 10, Reihe 4.2 des Statistischen Bundesamts). Im Vollzug der Freiheits- oder Jugendstrafe lag der Anteil weiblicher Personen im Betrachtungszeitraum bei einem Mittelwert von 5,2 % zwischen 3,9 % und 6,1 % (Fachserie 10, Reihe 4.1 des Statistischen Bundesamts). Betrachtet man die Suizidraten, so liegt die der männlichen Gefangenen fast durchweg höher als die der weiblichen: Im Mittel betrug er für die Gefangenen insgesamt  $SR = 99,0$  (zwischen 74,3 und 134,0; Median = 99,0), für die Frauen  $SR = 59,7$  (26,8 bis 122,9; Median = 53,3). Betrachtet man nur die Strafgefangenen, ergibt sich für die Männer eine mittlere Suizidrate von  $SR = 60,0$  (33,5 bis 94,6; Median = 58,3) und für die Frauen  $SR = 29,3$  (0,0 bis 90,9; Median = 30,9).

**Diskussion.** Geschlechtsspezifische Unterschiede hinsichtlich des Suizidrisikos von Gefangenen waren auch nach Veröffentlichung des Berichts von 2012 Gegenstand entsprechender Forschungsarbeiten. 2013 analysierten Opitz-Welke et al. die Daten über alle Gefängnissuizide von 2000 bis 2011. In dieser Zeitspanne starben 934 Männer (97,3 %) und 26 Frauen (2,7 %) in deutschen Gefängnissen durch Suizid. Die mittleren Suizidraten lagen bei  $SR = 105,8$  pro 100.000 für Männer und  $SR = 54,7$  pro 100.000 für Frauen (also ähnlich wie im vorliegenden, erweiterten Beobachtungszeitraum). Im Vergleich zu den Geschlechterpopulationen der Allgemeinbevölkerung waren die Suizidraten für Männer um das 5,6- und für Frauen um das 8,6-fache erhöht. Im Vergleich zu ihren Geschlechtspendants in Freiheit ließ sich für inhaftierte Frauen also ein noch deutlicher erhöhtes Suizidrisiko konstatieren als für inhaftierte Männer. Opitz-Welke et al. (2016) untersuchen spezifische Risikofaktoren für den Suizid unter weiblichen Inhaftierten. Hierzu wurden die Daten aller Gefängnissuizide (1037 Männer, 30 Frauen) zwischen 2000 und 2013 herangezogen. Für alle registrierten Suizide konnten keine signifikanten Geschlechtsunterschiede hinsichtlich personenbezogener und delikt spezifischer Merkmale festgestellt werden, mit Ausnahme von Mobbing Erfahrungen, die vermehrt bei Männern festzustellen waren (8 % vs. 0 %,  $p < .01$ ), sowie Drogenentzugssyndromen, von denen Frauen häufiger betroffen waren (26,9 % vs. 10,4 %,  $p < .01$ ).

Diese Ergebnisse stehen in Einklang mit den Ergebnissen aus internationalen Vergleichen der Daten von Gefängnissuiziden (Fazel et al., 2008, 2017). Im Rahmen einer entsprechenden

Vergleichsstudie wurden die Daten von 220 Suizidenten aus den Jahren 2011 bis 2014 der Totalerhebung aus Deutschland verarbeitet (Fazel et al., 2017). Neben diesen wurden Daten aus 23 weiteren Ländern mit hohem Einkommen aus Europa, Australasien und Nordamerika miteinbezogen. Von 3.906 betrachteten Fällen waren 2.810 nach Geschlecht aufgeschlüsselt, von diesen wiederum waren 2.607 männlich (93 %) und 203 (7 %) weiblich. Verglichen mit der Allgemeinbevölkerung ließen sich erhöhte Suizidraten feststellen mit Rate Ratios für Männer typischerweise von  $RR > 3$  und für Frauen sogar von  $RR > 9$ .

Zusammengenommen bedeuten diese Ergebnisse, dass inhaftierte Frauen im Vergleich zu inhaftierten Männern ein geringeres Suizidrisiko aufweisen, dass sie aber im Vergleich zu ihren Geschlechtsgenossinnen in Freiheit ein deutlich erhöhtes Suizidrisiko haben. Männer und Frauen in Haft liegen hinsichtlich ihres Suizidrisikos also etwas näher beisammen als Männer und Frauen in Freiheit.

In einer Studie von Roe-Sepowitz (2007) wird auf ein höheres Risiko für Selbstverletzungen bei Frauen mit traumatischen Erfahrungen in der Kindheit als bei Frauen ohne entsprechende Erfahrungen verwiesen. Traumata in der Kindheit gelten für die Gruppe weiblicher Inhaftierter als Risikofaktor für Suizidversuche in Haft (Clement-Nolle, Wolden & Bargmann-Losche, 2009). Opitz-Welke et al. (2016) spekulieren in diesem Zusammenhang über eine psychische Gesundheitsversorgung in deutschen Gefängnissen, die womöglich auf die Bedürfnisse weiblicher Gefangener nur unzureichend angepasst ist, insbesondere im Falle traumatischer Erfahrungen in der Vergangenheit.

### 3.3.2 Alter; Jugend- und Erwachsenenstrafvollzug

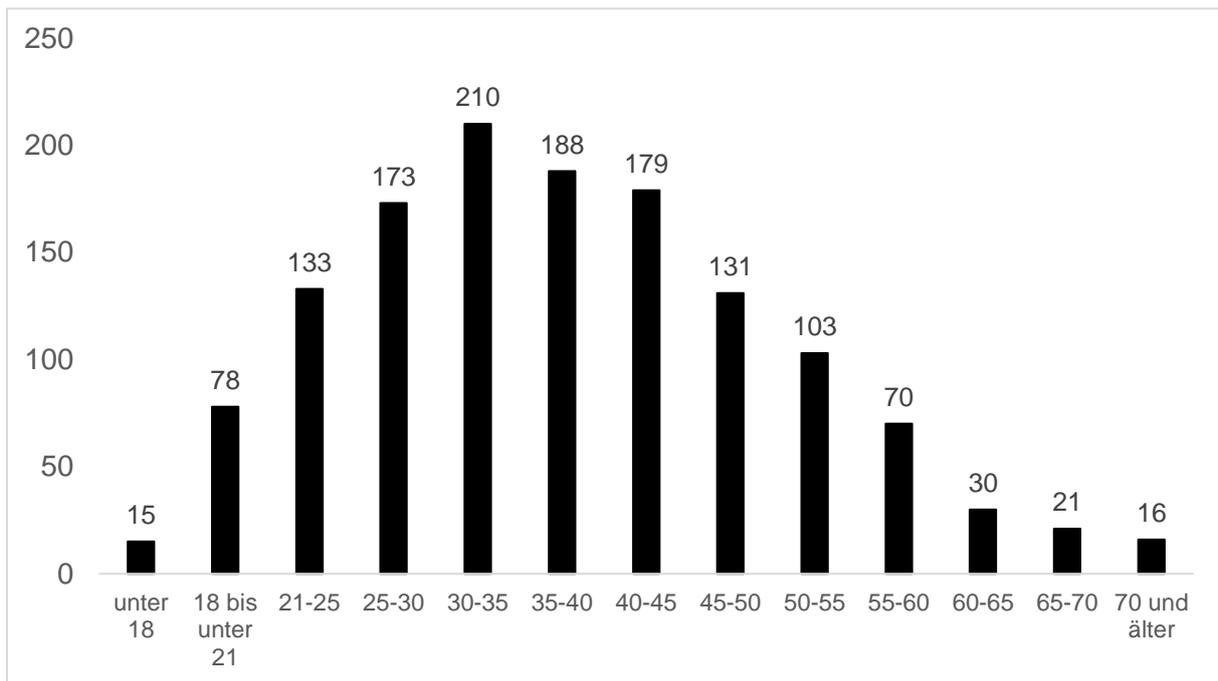
Die Altersverteilung aller Gefangenen, die einen Suizid begangen haben, gibt Abbildung 2 wieder. Demnach waren 1,1 % der Suizidentinnen und Suizidenten Jugendliche, 5,8 % Heranwachsende, 9,9 % Jungerwachsene (21 bis unter 25jährige) und 83,2 % Erwachsene. 5 % waren mindestens 60 Jahre alt. Zwischen Zeitabschnitt 1 (2000 bis 2010) und Zeitabschnitt 2 (2011 bis 2017) hat es eine signifikante Altersverschiebung der Suizidentinnen und Suizidenten gegeben; die jüngeren Gruppen kommen seltener und die älteren häufiger vor. Das Durchschnittsalter ist von 36,8 auf 40,5 leicht gestiegen ( $d^4 = .29$ ). Der Anstieg des Durchschnittsalters ist auch in der Untergruppe der Suizidentinnen und Suizidenten nachweisbar, die eine Freiheits- oder Jugendstrafe verbüßten.

Der Altersanstieg unter den Suizidentinnen und Suizidenten ist parallel auch unter allen Strafgefangenen zu beobachten: Der Rückgang des Anteils der Gefangenen unter 25 (2000: 21,2 %, 2017: 14,3 %) ging einher mit einem Anstieg des Anteils der Gefangenen über 40 (2000: 25,7 %, 2017: 34,0 %). Der Anteil der 25 bis unter 40jährigen blieb in etwa konstant über die Jahre.

---

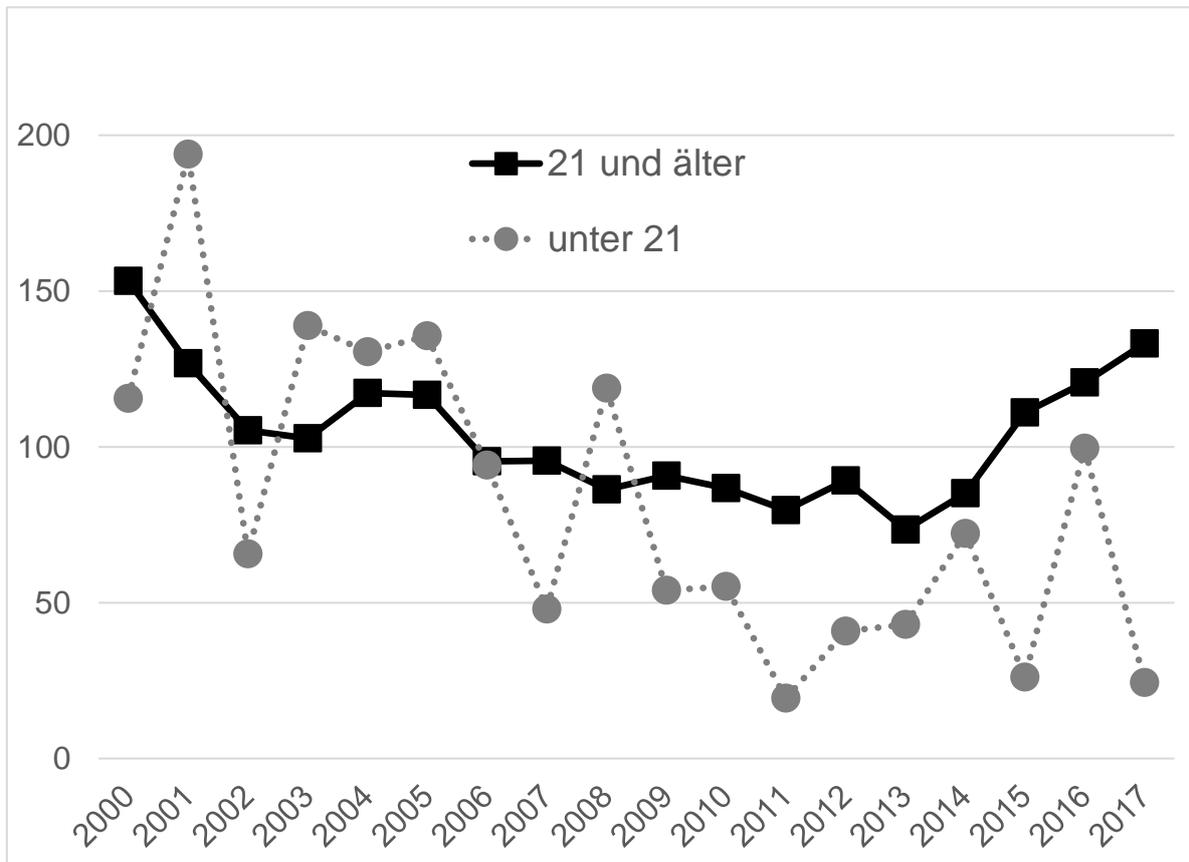
<sup>4</sup>  $d$  ist ein Maß für die Größe eines Effekts bzw. Unterschieds. Nach allgemeiner Konvention bedeutet ein  $d \geq .20$  einen kleinen, ein  $d \geq .50$  einen mittelgradigen und ein  $d \geq .80$  einen großen Unterschied (Cohen (1992)).

Abbildung 2: Altersverteilung der Suizidentinnen und Suizidenten (N = 1.347)



Kombiniert man die Bestandsstatistik über den gesamten Justizvollzug (Fachserie 10, Reihe 4.2) mit der Statistik über die Strafgefangenen (Reihe 4.1), so lassen sich die Anteile jüngerer Gefangener (bis unter 21) und älterer (21 und älter) entnehmen. Berechnet man die Suizidraten, kann man der Frage nachgehen, ob jugendliche und heranwachsende Gefangene in Haft suizidgefährdeter sind als ältere Gefangene. Aus Abbildung 3 ist zunächst zu erkennen, dass der Verlauf bei den jungen Gefangenen unter 21 aufgrund der geringen Fallzahlen stark schwankt. Während es bis 2008 Jahre gab, in denen die Suizidrate dieser Gruppe über der der älteren lag, liegt sie seit 2009 darunter. Über die Jahre liegt sie im Mittel bei SR = 82 (Median = 72,2), der Wert der älteren Gruppe liegt darüber (Mittelwert = 103,8; Median = 102,7). Seit 2009 liegt übrigens auch der Anteil der unter 21-jährigen Suizidentinnen und Suizidenten an allen Gefangenen, die sich das Leben genommen haben, unterhalb des Anteils dieser jungen Gruppe an allen Gefangenen.

Abbildung 3: Suizidraten von Gefangenen unter 21 Jahren im Vergleich zu Gefangenen über 21 Jahren



Die folgenden, noch stärker aufgeschlüsselten Vergleiche der Gruppe der Suizidentinnen und Suizidenten mit der Gesamtpopulation der Gefangenen müssen sich auf die Gefangenen in Jugend- oder Freiheitsstrafe beschränken, da nur für diese differenzierte Altersangaben bekannt sind. Tabelle 2 berichtet die Daten.

Hinsichtlich der Anteile an der jeweiligen Referenzgruppe ist auch hier keine klare Über- oder Unterrepräsentanz jüngerer Personen in Bezug auf den Suizid in Haft erkennbar. Unter den Strafgefangenen insgesamt beträgt der Anteil der jünger als 25-jährigen ca. zwischen 14 % und 21 %, im Mittel 19,3 % (der Anteil nimmt seit 2000 ab). In der Gruppe der Suizidentinnen und Suizidenten in Freiheits- oder Jugendstrafe beträgt der Anteil 18,6 %.

Tabelle 2: Anteil verschiedener Altersgruppen an Strafgefangenen und Suizidentinnen/Suizidenten in %

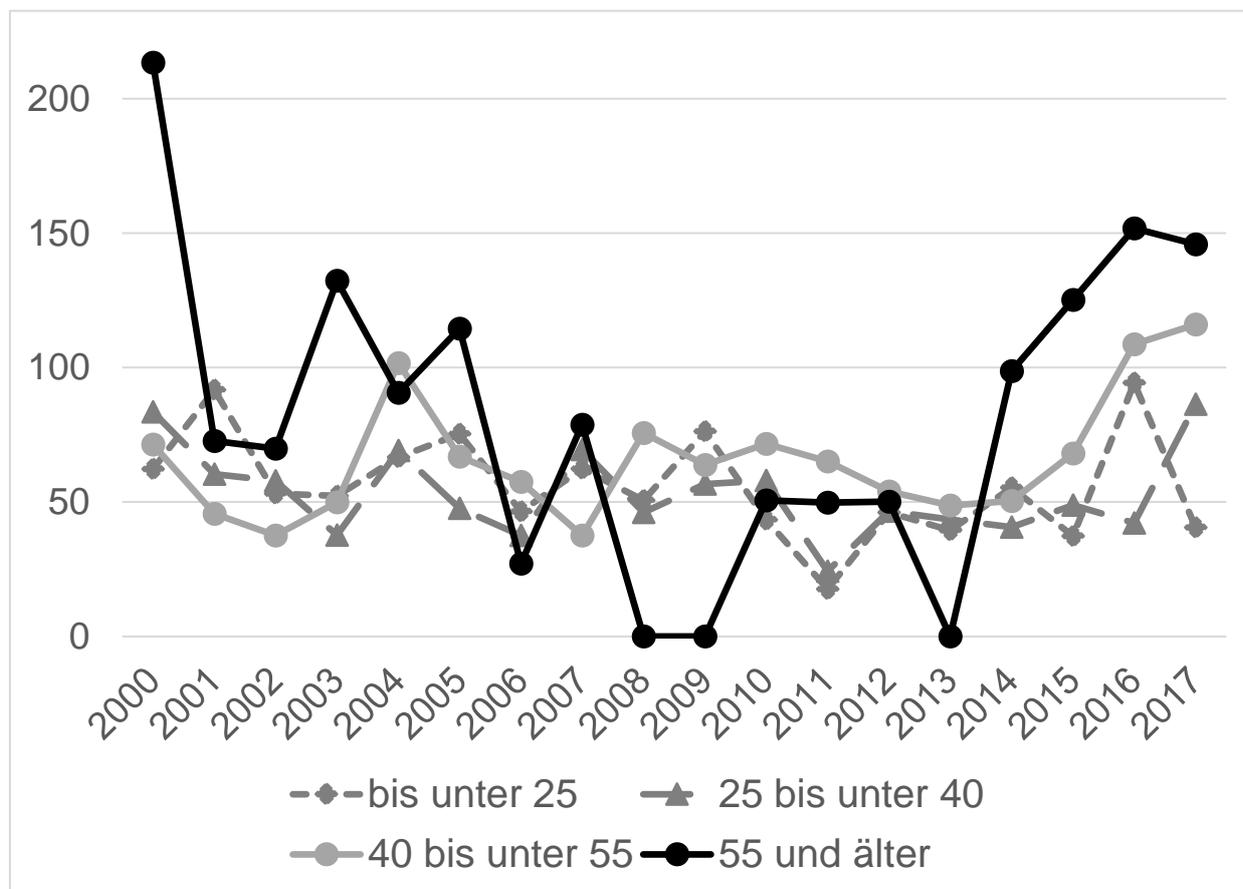
<b>Altersgruppe</b>	<b>Jugendstrafgefangene und Strafgefangene 2000 bis 2017<sup>1</sup></b>	<b>Suizidentinnen und Suizidenten (in Freiheits- oder Jugendstrafe) 2000 bis 2017<sup>2</sup></b>
<b>unter 18</b>	1,1 (0,8 bis 1,5)	1,3 (0,0 bis 7,1)
<b>18 bis unter 21</b>	5,4 (4,0 bis 6,4)	6,9 (0,0 bis 13,3)
<b>21 bis unter 25</b>	12,8 (9,6 bis 14,3)	10,4 (3,1 bis 19,4)
<b>25 bis unter 30</b>	19,5 (18,3 bis 20,2)	14,1 (3,3 bis 28,6)
<b>30 bis unter 35</b>	16,9 (15,2 bis 18,7)	16,5 (3,7 bis 39,3)
<b>35 bis unter 40</b>	13,9 (12,3 bis 15,3)	15,1 (6,8 bis 20,0)
<b>40 bis unter 45</b>	11,1 (10,2 bis 11,7)	12,5 (0,0 bis 28,1)
<b>45 bis unter 50</b>	8,1 (6,5 bis 9,0)	7,2 (0,0 bis 14,3)
<b>50 bis unter 55</b>	5,2 (4,1 bis 6,4)	7,5 (2,0 bis 19,0)
<b>55 bis unter 60</b>	3,1 (2,4 bis 4,1)	5,0 (0,0 bis 13,3)
<b>60 bis unter 65</b>	1,8 (1,4 bis 2,1)	1,9 (0,0 bis 5,7)
<b>65 bis unter 70</b>	0,9 (0,4 bis 1,2)	0,8 (0,0 bis 5,3)
<b>70 und älter</b>	0,5 (0,2 bis 0,8)	0,6 (0,0 bis 4,3)

<sup>1</sup>Der Wert in der jeweils ersten Zeile ist der mittlere Anteil des Bestands in der jeweiligen Altersgruppe, in der zweiten wird der Wertebereich angegeben (Minimum bis Maximum der Jahre).

<sup>2</sup>In der jeweils ersten Zeile ist der Anteil an der Gesamtgruppe der Suizidentinnen und Suizidenten in der jeweiligen Altersgruppe angegeben, in der zweiten der Wertebereich (Minimum bis Maximum der Jahre).

Betrachtet man die für das Suizidrisiko noch wichtigeren Suizidraten unter den (Jugend-) Strafgefangenen unterschiedlicher Altersgruppen, so lassen sich ebenfalls keine eindeutigen Schlussfolgerungen hinsichtlich der Über- oder Unterrepräsentanz beim Suizidrisiko feststellen (vgl. Abbildung 4). In acht der 18 Jahre des Untersuchungszeitraums weist die älteste Gruppe zwar den höchsten Wert auf, dafür kommen in dieser Gruppe in anderen Jahren auch einmal gar keine Suizide vor. Die Mittelwerte der Suizidraten zwischen 2000 und 2017 betragen SR = 56,2 (Median = 52,7; unter 25 Jahre), SR = 53,1 (Median = 48,2; 25 bis unter 40 Jahre), SR = 66,1 (Median = 64,5; 40 bis unter 55 Jahre) und SR = 81,8 (Median = 75,5; über 55 Jahre). Die Mediane liegen jeweils etwas darunter, allerdings in der gleichen Reihenfolge.

Abbildung 4: Suizidraten von Gefangenen unterschiedlicher Altersklassen



**Diskussion.** Radeloff et al. (2015) stellten in Analysen zu allen adoleszenten Suiziden in Deutschland in den Jahren 2000 bis 2010 fest, dass 2,3 % aller Suizide ( $N = 3.484$ ) im Alter zwischen 14 und 21 Jahren von Gefangenen durchgeführt worden waren, wohingegen lediglich 0,1 % dieser Altersgruppe in Haft waren. Das relative Risiko für Suizid unter adoleszenten sei gegenüber erwachsenen Gefangenen deutlich erhöht ( $RR = 23.0$  vs.  $RR = 7.7$ ); junge Menschen in Haft hätten im Vergleich zu den Gleichaltrigen in Freiheit also ein deutlich höheres Suizidrisiko als ältere Inhaftierte im Vergleich zu ihren Altersgenossinnen und Altersgenossen draußen.

Die hier präsentierten Daten zeigen im Vergleich dazu, dass innerhalb der Gruppe der Gefangenen junge Inhaftierte unter 21 Jahren im Vergleich zu Gefangenen über 21 kein erhöhtes Suizidrisiko aufweisen. Damit wird das Gesamtbild komplex. Während innerhalb der Gruppe aller Inhaftierter das Suizidrisiko adoleszenter Inhaftierter vergleichsweise gering ist, so ergibt sich für junge Inhaftierte im Vergleich zur gleichaltrigen Allgemeinbevölkerung ein deutlich erhöhtes Suizidrisiko. Radeloff et al. (2016) messen dem Jugendstrafvollzug auch deshalb eine große Bedeutung im Hinblick auf die Suizidprävention bei. Hier würden Jugendliche untergebracht, die oftmals psychisch erkrankt seien und die von Hilfsangeboten außerhalb des Vollzuges kaum oder gar nicht erreicht würden. Die Autoren sehen eine Chance in suizidpräventiven Maßnahmen in Jugendstrafanstalten zur Reduktion von Jugend-Suiziden,

auch aufgrund der guten Erreichbarkeit durch die örtliche Gebundenheit der Zielgruppe in diesem Setting.

Nicht nur die Gruppe jüngerer Inhaftierter, sondern auch die Altersgruppe von über 60-jährigen Suizidenten im Vollzug ist Thema in der jüngeren wissenschaftlichen Verarbeitung der Totalerhebung (Bennefeld-Kersten, 2018). Grundlage für die in diesem Zusammenhang berichteten Ergebnisse bilden die Daten von 1.265 Gefangenen, die sich in den Jahren 2000 bis 2016 töteten. Zum Suizidzeitpunkt waren 63 Gefangene 60 Jahre und älter. Bennefeld-Kersten (2018) berichtet, dass der Anteil der älteren Gefangenen an der Gruppe der Gefangenensuizidentinnen und -suizidenten über die Jahre im Vergleich zu jüngeren zunahm. Im Jahr 2000 entfielen noch 6,3 % der Suizide auf die älteren Inhaftierten, 2016 ein Anteil von 9,5 %. Bei den jüngeren verringerte sich dieser Anteil von 9,4 % auf 5,7 %. Zwar war ein solcher Trend in dem Zeitraum 2000 bis 2016 durchaus zu beobachten, allerdings muss in diesem Kontext auf den Anstieg des Anteils älterer Inhaftierter in der Gesamtpopulation aller Strafgefangenen hingewiesen werden. So räumt Bennefeld-Kersten (2018) ein, dass eine Zunahme des Anteils männlicher über 60-jähriger Inhaftierter von 2,7 % im Jahr 2005 auf 2,9 % im Jahr 2015 für die kleine Gruppe der Strafgefangenen nicht unerheblich sei. Dieser spiegelte sich womöglich auch in einem erhöhten Anteil unter den Suizidentinnen und Suizidenten in Haft wider.

Auch wenn die mittleren Suizidraten der in dieser Erhebung betrachteten Gruppe der über 55-jährigen häufiger über der der anderen Altersgruppen in der Strafgefangenengruppe lagen und der Anteil älterer Gefangener unter den Suizidentinnen und Suizidenten von 2005 bis 2016 zunahm, zeigen die vorliegenden Ergebnisse immense Schwankungen in den Suizidraten dieser Altersgruppen für den Gesamterhebungszeitraum 2000 bis 2017. Eventuelle Schlussfolgerungen hinsichtlich möglicher Implikationen für die suizidpräventive Praxis sind deshalb noch unter Vorbehalt zu ziehen. Fraglich bleibt, ob insbesondere die Gruppe älterer Inhaftierter als Hochrisikogruppe (vor allem im Vergleich zur Gleichaltrigenpopulation in Freiheit) betrachtet und entsprechend behandelt werden sollte. Schließlich ist das Suizidrisiko auch in der Allgemeinbevölkerung für ältere Menschen (> 60 Jahre) am größten (Schmitz-Scherzer & Friedrich, 2013).

### 3.3.3 Nationalität

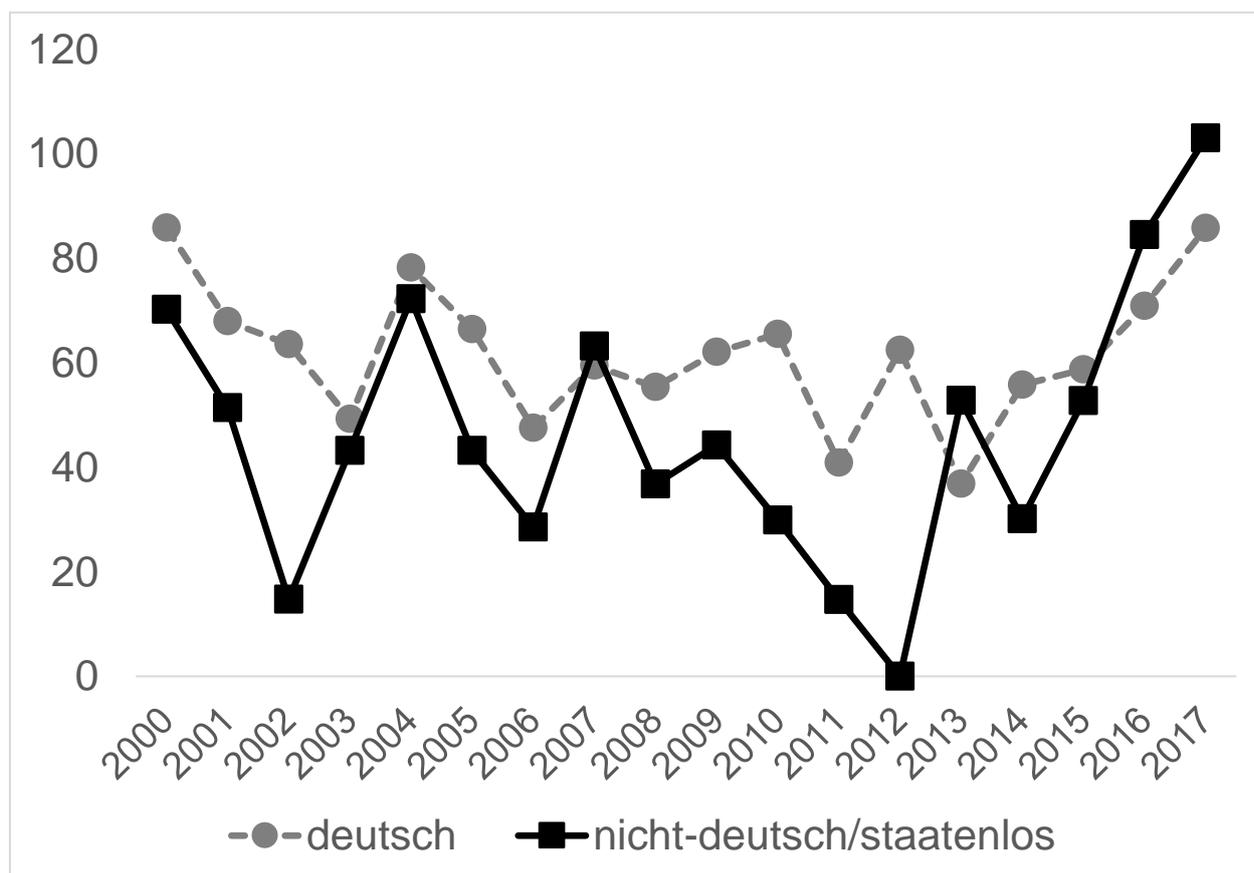
Unter den Suizidentinnen und Suizidenten, die sich in den Jahren 2000 bis 2017 in Haft das Leben nahmen, lag der Anteil Nichtdeutscher und Staatenloser bei 25,7 %. Er variierte in dieser Zeitspanne zwischen 15,6 % und 39,5 % und stieg über die Jahre an. Im zweiten Untersuchungsabschnitt 2011 bis 2017 war ein etwas höherer Anteil Nichtdeutscher und Staatenloser festzustellen als in der Zeitspanne 2000 bis 2010 (29,5 % vs. 23,8 %,  $d = .13$ ).

Die hier angestellten Vergleiche zwischen nichtdeutschen und deutschen Inhaftierten beziehen sich auf die Gruppe der (Jugend-)Strafgefangenen, da die Nationalität bei den anderen Gefangenen leider nicht erfasst wird (Reihe 4.1 des Statistischen Bundesamts). Unter den Suizidentinnen und Suizidenten in (Jugend-)Strafhaft betrug der Ausländeranteil 18,8 % und variierte im Erhebungszeitraum 2000 bis 2017 zwischen 0,0 % und 34,8 %. Es gab einen

lediglich geringfügigen Anstieg des Ausländeranteils von 16,9 % in den Jahren 2000 bis 2010 auf 22,4 % in den Jahren 2011 bis 2017 ( $d = .15$ ). In der Gruppe der Strafgefangenen stellten ausländische Gefangene in den Jahren 2000 bis 2017 einen Anteil von im Mittel 23,2 % (21,7 % bis 30,1 %; Median = 22,4 %). Auch hier war ein Anstieg vom ersten zum zweiten Erhebungszeitraum zu verzeichnen.

Insgesamt lagen die Suizidraten deutscher (Jugend-)Strafgefangener über die Jahre hinweg meist über denen der nichtdeutschen (vgl. Abbildung 5). Die Jahre 2013, 2016 und 2017 bildeten mit höheren Suizidraten für Nichtdeutsche im Vergleich zu Deutschen eine Ausnahme. Im Mittel lagen diese in den Jahren 2000 bis 2017 bei SR = 59,1 (36,9 bis 85,8; Median = 62,3) für deutsche Inhaftierte und bei SR = 44,9 (0,0 bis 103,1; Median = 43,7) für nichtdeutsche.

Abbildung 5: Suizidraten von deutschen Strafgefangenen im Vergleich zu nichtdeutschen/staatenlosen Strafgefangenen



**Diskussion.** Die Rolle der Staatsangehörigkeit im Hinblick auf Suizidraten in deutschen Gefängnissen rückt zunehmend in das Zentrum der Datenanalysen (Bennefeld-Kersten, 2017; Radeloff et al., 2017; Radeloff et al., im Druck). Bennefeld-Kersten (2017) berichtete von 57 Suiziden pro 100.000 deutscher Gefangene pro Jahr und 39 Suiziden pro 100.000 ausländischer Gefangene pro Jahr. Diese Angaben beziehen sich auf Suizidentinnen und Suizidenten in Strafhaft in der Zeit zwischen 2003 und 2015. Die Anstiege in den letzten beiden

Jahren haben, wie oben berichtet, die Suizidraten für beide Gruppen ansteigen lassen. Während dieser Periode bis 2015 zeigte sich für beide Gefangenengruppen, aber für ausländische Gefangene etwas deutlicher, noch eine Abnahme der Suizidrate, die aktuell nicht mehr gilt. Die durchschnittliche Suizidrate deutscher Strafgefangener betrug das 1,5-fache der Suizidrate von ausländischen Strafgefangenen. Ausländerinnen und Ausländer waren zwar relativ zu deren Anteil an der Bevölkerung stärker in der Strafhaft vertreten, begingen dort jedoch seltener Suizid als deutsche Strafgefangene. Der Anteil ausländischer Suizidenten und Suizidentinnen, die sich in Untersuchungs- und nicht in Strafhaft das Leben nahmen (67 %), war im Vergleich zum entsprechenden Anteil der deutschen Suizidentinnen und Suizidenten (49 %) deutlich größer. Über alle Haftarten hinweg nahmen sich Ausländer wie Deutsche am häufigsten im ersten Haftmonat das Leben, im zweiten und dritten Haftmonat Ausländerinnen und Ausländer im Vergleich zu Deutschen jedoch häufiger.

Wie die vorliegende Analyse fanden auch die Untersuchungen von Radeloff et al. (2017) und Radeloff et al. (im Druck) für die Jahre 2000 bis 2013 höhere Suizidraten bei Gefangenen mit deutscher Staatsangehörigkeit (SR für Deutsche = 76.5 vs. SR für Nichtdeutsche = 42.8). Allerdings ist ihren Daten zufolge der Zusammenhang nicht exklusiv für die Gefangenenpopulation: Auch in der Allgemeinbevölkerung wurden höhere Suizidraten für Personen mit deutscher (SR = 19.3) als für Personen ohne deutsche Staatsbürgerschaft (SR = 9.0) ermittelt. Der Zusammenhang zwischen Gefängnis-suizid und Nationalität erwies sich für erwachsene und jugendliche Inhaftierte, allerdings auf unterschiedlichem Niveau, als vergleichbar.

Diese Ergebnisse stimmen mit den Erkenntnissen aus Studien in anderen europäischen Ländern überein (Fruehwald et al., 2002; Preti & Cascio, 2006). Gleichzeitig verweisen auch andere Studien darauf, dass die Suizidrate für Personen mit Einwanderungsstatus auch in der Allgemeinbevölkerung niedriger ist als für einheimische Staatsbürger (Ide et al., 2012; Razum & Zeeb, 2004; Spallek et al., 2015).

Die Suizidraten von Immigrantinnen und Immigranten stehen darüber hinaus in Zusammenhang mit den Suizidraten in der Allgemeinbevölkerung der jeweiligen Herkunftsländer (Ide et al., 2012; Spallek et al., 2015). Radeloff et al. (2017) vermuten jedoch, dass ernsthafte psychische oder physische Erkrankungen einer potentiellen Immigration im Wege stehen, sodass vor allem Menschen mit einer im Vergleich zur Population im Ursprungsland besseren psychischen wie physischen Konstitution nach Deutschland einwandern. Diese in der Allgemeinbevölkerung höhere Resilienz gegenüber Suizidalität soll sich auch in der Gefangenenpopulation widerspiegeln.

### 3.3.4 Familienstand

Daten zum Familienstand werden im Rahmen der Totalerhebung aller deutschen Suizide seit dem Jahr 2005 erhoben. Bei 33 Personen wurde der Familienstand als „unklar“ angegeben. In diesem Zusammenhang ist auf ein methodisches Problem hinsichtlich der Benennung bestimmter Kategorien in der Totalerhebung zu verweisen. Die Bezeichnung „allein lebend“ kam sowohl in Kombination mit „ledig“ als auch mit „geschieden“ vor. Es ist nicht

auszuschließen, dass die Verwendung des Attributs „alleinlebend“ für zwei unterschiedliche (wenn auch näher spezifizierte) Kontexte zu Missverständnissen und folglich zu einer eingeschränkten Validität des entsprechenden Items geführt haben könnte. Darüber hinaus beruhen die bei der Aufnahme erfragten Daten zum Familienstand auf Angaben der Gefangenen, die für die Preisgabe von Bezugspersonen möglicherweise Hinderungsgründe sehen.

Insgesamt haben 457 der Suizidentinnen und Suizidenten angegeben, ledig/alleinlebend gewesen zu sein (54,7 %, Variation in der Zeitspanne 2005 bis 2017 zwischen 43,8 % und 62,9 %). Geschieden und alleinlebend waren 128 (15,3 %; zwischen 8,7 % und 24,1 % über die Jahre), verheiratet oder in Partnerschaft lebend zwischen 19,0 % und 32,9 % (insgesamt 210 = 25,1 %). Der Anteil der Verwitweten unter den gefangenen Suizidenten und Suizidentinnen lag zwischen 2,9 % und 6,5 % (insgesamt 41 Personen = 5,9 %). Dabei fällt auf, dass 34 der 41 Personen (also 83 %) verwitwet waren, weil sie ihre Partnerin oder ihren Partner getötet hatten. Dies ist ein außerordentlicher Befund und verweist auch auf die Analysen zum Delikt der Suizidentinnen und Suizidenten in Abschnitt 3.3.5.

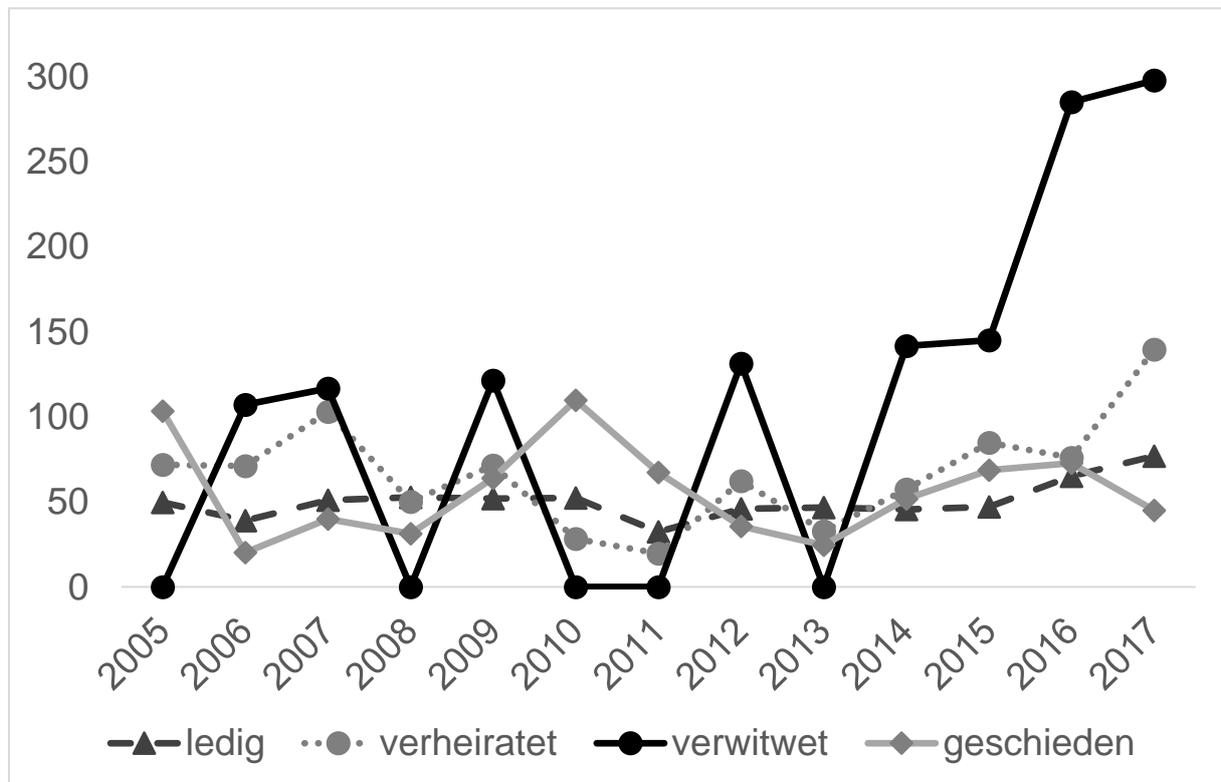
Hinsichtlich des Familienstandes gab es im Übrigen keine nennenswerten Unterschiede zwischen den beiden betrachteten Zeitabschnitten (2005 bis 2010 und 2011 bis 2017).

Gruppenvergleiche konnten auch im Hinblick auf den Familienstand nur für (Jugend-) Strafgefangene durchgeführt werden, da der Familienstand bei der Gesamtheit aller Gefangenen nicht erfasst wird. In der Strafvollzugsstatistik wird die Kategorie „verheiratet“ als eine Option angegeben, wohingegen im Rahmen der Totalerhebung der Suizide in den Haftanstalten die Kategorienbezeichnung „verheiratet/in Partnerschaft lebend“ verwendet wurde. Dies führte womöglich zu einer Überschätzung des Anteils in dieser Kategorie bei den Analysen des Suiziddatensatzes.

Unter den Suizidentinnen und Suizidenten in (Jugend-)Strafhaft belief sich der Anteil der Ledigen und Alleinlebenden auf im Mittel 61,2 % (51,3 % bis 78,3 %), der Anteil der Geschiedenen und Alleinlebenden auf 15,2 % (6,8 % bis 29,4 %). Verheiratet bzw. in einer Partnerschaft lebend waren im Mittel 21,2 % (8,8 % bis 33,3 %) und 2,4 % (0,0 % bis 5,6 %) verwitwet. In der Population der Strafgefangenen insgesamt lag der mittlere Anteil der Ledigen bei 63,7 % (58,2 % bis 67,7 %), der der Geschiedenen bei 14,6 % (11,0 % bis 16,5 %). Im Mittel 18,2 % (13,0 % bis 20,8 %) waren verheiratet, 1,3 % (1,1 % bis 1,7 %) verwitwet. Im direkten Vergleich dieser Zahlen ist eigentlich nur die knapp doppelt so hohe Rate Verwitweter unter den Suizidentinnen und Suizidenten auffällig.

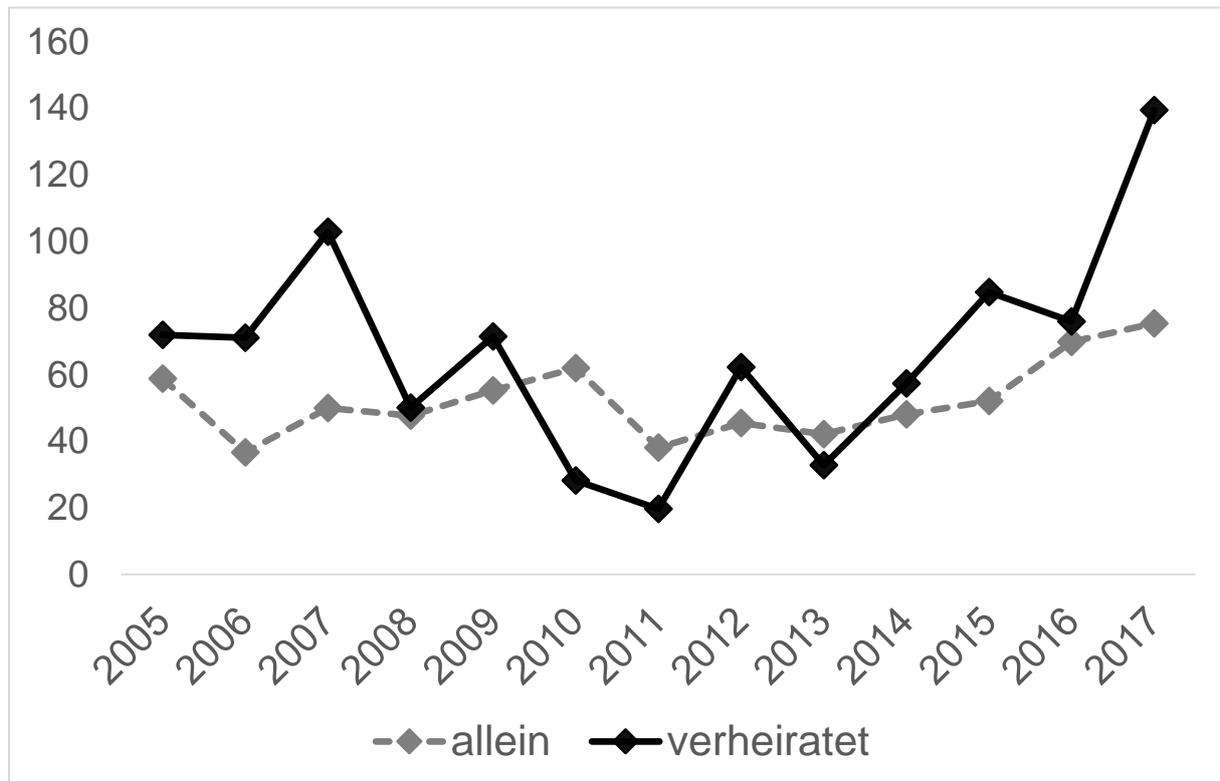
Die Suizidraten von Strafgefangenen mit unterschiedlichem Familienstand gehen aus Abbildung 6 hervor. Von 2005 bis 2017 lag die mittlere Suizidrate für ledige Gefangene bei SR = 50,4 (39,0 bis 76,9; Median = 49,6;), für verheiratete bei SR = 66,8 (19,6 bis 139,5; Median = 71,1), für verwitwete bei SR = 103,5 (0,0 bis 297,6; Median = 116,6) sowie für geschiedene bei SR = 56,4 (20,2 bis 109,7; Median = 51,7). Fasst man nichtverheiratete Gefangene zusammen, so lag die Suizidrate für diese Gruppe Alleinstehender bei SR = 52,4 (36,6 bis 75,4; Median = 49,9). Die Suizidraten der alleinstehenden Strafgefangenen im Vergleich zu verheirateten gibt Abbildung 7 wieder.

Abbildung 6: Suizidraten von (Jugend-)Strafgefangenen mit unterschiedlichem Familienstand



Insgesamt ist kein klares Muster in den Suizidraten erkennbar, welches auf Unterschiede zwischen Familienstandsgruppen schließen lassen könnte, was mitunter auf die vielen Ausreißerwerte zurückgeführt werden kann. Zumindest tendenziell lässt sich für Verheiratete jedoch eine höhere Suizidrate in der Mehrzahl der Jahre und auch im Mittelwert als bei den Unverheirateten angeben. Augenfällig ist – zumindest in den Jahren, in denen diese Gruppe überhaupt unter den Suizidentinnen und Suizidenten vertreten war – die deutlich erhöhte Suizidrate für Verwitwete, die womöglich auf das hohe Suizidrisiko derjenigen zurückgeht, die ihre Partnerin bzw. ihren Partner getötet hatten und nur aus diesem Grund verwitwet waren (vgl. Abschnitt 3.3.5).

Abbildung 7: Suizidraten von alleinstehenden (Jugend-)Strafgefangenen im Vergleich zu verheirateten Gefangenen



**Diskussion.** Eine in der Allgemeinbevölkerung geschlechterübergreifend höhere Suizidrate als verheiratete Personen weisen verwitwete, geschiedene und getrenntlebende Personen auf (O'Conner, Platt & Gordon, 2011; Wolfersdorf, 2008). Liebling (1992) resümiert in ihrer Übersichtsarbeit über Gefangenensuizide, dass bei Suiziden in der Bevölkerung und bei Gefangenen gehäuft fehlende Partnerschaften festzustellen sind. Dieser Befund kann in der vorliegenden Untersuchung nicht bestätigt werden: Zwar deuten die Zahlen tatsächlich auf die Verwitweten als Risikogruppe hin, insgesamt liegt aber die Suizidrate derjenigen, die verheiratet sind, eher über der der Alleinstehenden.

Auch Fazel et al. (2008) konnten auf Basis ihrer Metaanalyse mit 34 weltweiten Studien zu insgesamt 4.789 Suiziden in Haft mitunter den Verheiratetenstatus (OR = 1.5, CI 95% [1.3,1.7]) als Risikofaktor ermitteln. Andere Autoren verweisen auf Probleme in der Partnerschaft und in der Familie und soziale Isolation als Risikofaktoren für die Selbsttötung in Justizvollzugsanstalten (Quin, Agerbo, & Mortensen, 2003; Blaauw et al., 2002; Blaauw, Kerkhof & Hayes, 2005).

### 3.3.5 Delikt

Im Rahmen der Totalerhebung der deutschen Gefangenensuizide wurden auch die Delikte erfasst, wegen derer die Inhaftierten aktuell inhaftiert waren. Lediglich bei zwei Inhaftierten lagen hierzu keine Angaben vor. In Tabelle 3 ist wiedergegeben, welche Delikte die Suizidenten und Suizidentinnen in den Jahren 2000 bis 2017 begangen hatten bzw. welche ihnen (im Fall von Untersuchungsgefangenen, die in Spalte 2 enthalten sind) vorgeworfen wurden. Auch die deliktspezifischen Suizidraten für (Jugend-)Strafgefangene sind in Tabelle 3 angegeben. Aus Platzgründen sind in Tabelle 3 die Anteile der Strafgefangenen in der Population nicht wiedergegeben.

Zunächst zeigt sich, dass ca. die Hälfte der Suizidentinnen und Suizidenten wegen eines Gewaltdelikts in Haft war, dazu kommen weitere 12 bzw. 17 %, die ein Sexualdelikt begangen hatten (bzw. denen dies vorgeworfen wurde). In Tabelle 3 sind in der letzten Spalte die Suizidraten wiedergegeben für Deliktgruppen, in denen ein Vergleich der Suizidentinnen und Suizidenten in Jugend- oder Freiheitsstrafe ( $n = 623$ ) mit den Gefangenen in der Gesamtgruppe der Gefangenen in Jugend- oder Freiheitsstrafe möglich war. Die Suizidraten bei Delikten gegen die persönliche Freiheit waren im betrachteten Zeitraum am höchsten - wobei die Raten über die Jahre hinweg allerdings wegen der Seltenheit der Delikte stark schwankten - gefolgt von Körperverletzungs- und Tötungsdelikten, bei Raubdelikten am niedrigsten. Bei den Gewaltdelikten lagen Mittelwert und Median jeweils bei über 100, während die Suizidraten bei den anderen Deliktgruppen jeweils darunterlagen.

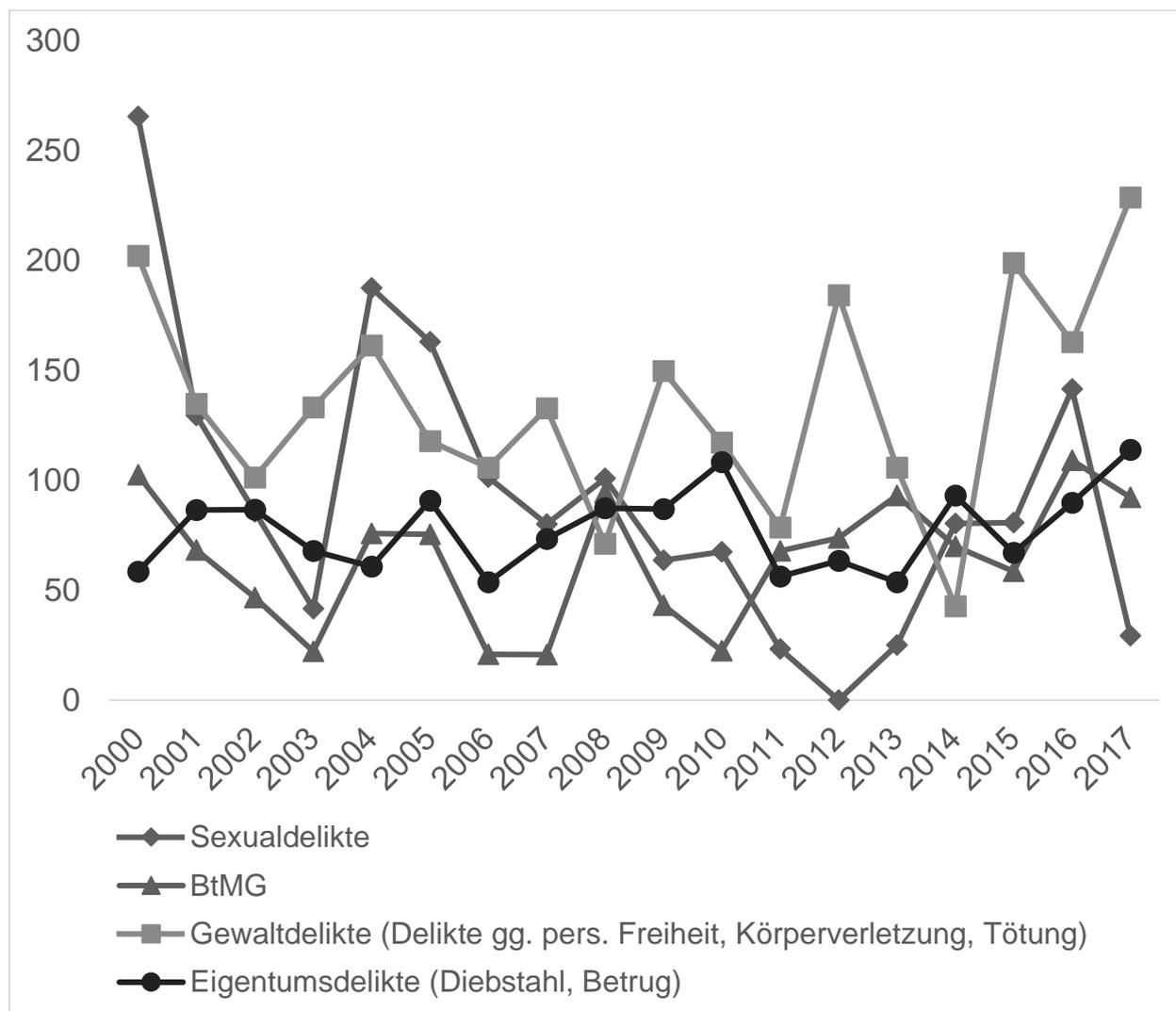
Die Suizidraten für (Jugend-)Strafgefangene mit entsprechenden Delikten sind auch Abbildung 8 zu entnehmen, wobei Diebstahls- und Betrugsdelikte zur Gruppe der „Eigentumsdelikte“ sowie Tötungs-, Körperverletzungsdelikte und Delikte gegen die persönliche Freiheit zu „Gewaltdelikten“ in dieser Darstellung zusammengefasst werden. Die Zusammenfassung dieser Kategorien zur besseren Übersicht erscheint legitim, da sie gemeinsame inhaltliche Schnittmengen aufweisen. Nicht in der Darstellung enthalten sind die spezifischen Suizidraten für die Gruppe der Inhaftierten mit Raubdelikten, die Gemeinsamkeit mit Gewaltdelikten und Eigentumsdelikten teilen. Auch aufgrund einiger Ausreißerwerte (insbesondere in der Gruppe der Sexualstraftäter und -täterinnen) ließ sich insgesamt kein sehr eindeutiges Bild hinsichtlich der deliktspezifischen Unterschiede in den Suizidraten skizzieren. In der Einzel- wie auch Gesamtbetrachtung der Gewaltdelikte ließ sich für diese Deliktgruppe jedoch eine höhere Suizidrate in der Mehrzahl der Jahre ausmachen. Zumindest im Gesamtmittel lagen die Deliktgruppen Eigentumsdelikte und Sexualdelikte recht nah bei einander. Die Suizidraten bei Eigentumsdelikten lagen recht konstant und relativ zu den anderen eher im mittleren Bereich, wohingegen Inhaftierte mit Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz eine hinsichtlich des Suizidrisikos weniger belastete Gruppe bildeten.

Tabelle 3: Anteil verschiedener Deliktgruppen an Suizidentinnen/Suizidenten sowie Suizidraten Strafgefangener

Delikt	Suizidentinnen und Suizidenten (in Untersuchungs- und Strafhaft) 2000 bis 2017	Suizidentinnen und Suizidenten (in Freiheits- und Jugendstrafe) 2000 bis 2017	Suizidrate (in Freiheits- und Jugendstrafe) 2000 bis 2017 <sup>1</sup>
<b>Sexualdelikt</b>	<b>17,2</b>	<b>12,1</b>	<b>73,6</b> (0,0 bis 265,5; Median = 80,6)
Sexueller Missbrauch	7,6	4,3	
Sexuelle Gewalt	9,2	7,3	
Exhibitionismus	0,2	0,3	
Kinderpornografie	0,2	0,2	
<b>Gewaltdelikt</b> (Tötungsdelikt, Körperverletzung, Delikt gg. die pers. Freiheit)	<b>46,5</b>	<b>51,1</b>	<b>135,0</b> (42,7 bis 228,8; Median = 133,1)
<b>Tötungsdelikt</b>	22,1	16,5	135,7 (66,0 bis 220,3; Median = 116,5)
<b>Körperverletzung</b>	17,1	24,4	121,6 (14,3 bis 207,2; Median = 140,3)
Aggressive Handlungen im weiteren Sinne	4,1	6,5	
<b>Delikt gg. die pers. Freiheit</b>	3,2	3,7	195,2 (0,0 bis 512,8; Median = 154,0)
<b>Eigentumsdelikt</b> (Diebstahlsdelikt, Betrugsdelikt)	<b>30,3</b>	<b>32,6</b>	<b>77,7</b> (Median = 79,9; 53,7 bis 113,9)
<b>Diebstahlsdelikt/Hehlerei</b>	21,2	29,7	80,3 (Median = 73,0; 50,5 bis 127,2)
<b>Betrugsdelikt</b>	9,1	12,9	79,6 (Median = 64,1; 21,0 bis 134,5)
<b>Raubdelikt</b>	<b>11,9</b>	<b>12,6</b>	<b>55,8</b> (Median = 50,1; 13,4 bis 137,5)
<b>Verstoß gegen BtMG</b>	<b>13,9</b>	<b>15,0</b>	<b>64,8</b> (Median = 69,2; 20,7 bis 109,1)
Brandstiftung	1,8	0,8	
Verstöße gg. Aufenthaltsgesetz	2,1	1,0	
Terrorismus	0,2	0,2	
Sonstige	14,9	24,6	

<sup>1</sup>Der Wert in der jeweils ersten Zeile ist die mittlere Suizidrate (SR) der jeweiligen Deliktgruppe in Strafhaft, in der zweiten und dritten werden der Wertebereich angegeben (Minimum bis Maximum der Jahre) sowie die Mediane.

Abbildung 8: Suizidraten von (Jugend-)Strafgefangenen mit unterschiedlichen Delikten



**Diskussion.** Mittlerweile stehen auch deliktbezogene Unterschiede im Hinblick auf das Suizidrisiko in Haft im Fokus der Bestrebungen, spezifische Risikoprofile skizzierbar zu machen (Radeloff et al., eingereicht). Aus den Daten von 524 männlichen Inhaftierten aus den Jahren 2000 bis 2016 konnten Erkenntnisse über deliktspezifische Suizidrisiken gewonnen werden. Für die Gesamtpopulation der Gefangenen sowie für die erwachsenen Inhaftierten war das Suizidrisiko höher, wenn das Anlassdelikt schwere körperliche Verletzungen anderer Personen zur Folge hatte, wie Straftaten gegen das Leben (OR = 2.47, CI 95% [1.98, 3.08]), Körperverletzungen (OR = 1.60, CI 95% [1.29, 1.99]) und Sexualstraftaten (OR = 1.54, CI 95% [1.18, 2.01]).

Wie die vorliegende Untersuchung bescheinigen auch vorangegangene Studien ein erhöhtes Suizidrisiko für die Gruppe von Gefangenen, die wegen einer Gewaltstraftat verurteilt worden waren (Duthé et al., 2013; Humber et al., 2011; Fruehwald et al., 2004). Als deliktspezifische Risikofaktoren werden ein hohes Maß an gesellschaftlicher Missbilligung der entsprechenden Straftaten, negatives soziales Feedback und mitunter ausgeprägte Gefühle der Scham, Schuld und Hoffnungslosigkeit benannt (Gee, Loewenthal & Cayne, 2015). Auch eine ausgeprägte

Impulsivität (Humber et al., 2013) oder psychosoziale Merkmale wie mangelnde Zugehörigkeit und wahrgenommene Lästigkeit können eine Rolle spielen (Kleimann, Law, Anestis, 2014).

### 3.3.6 Vorinhaftierungen

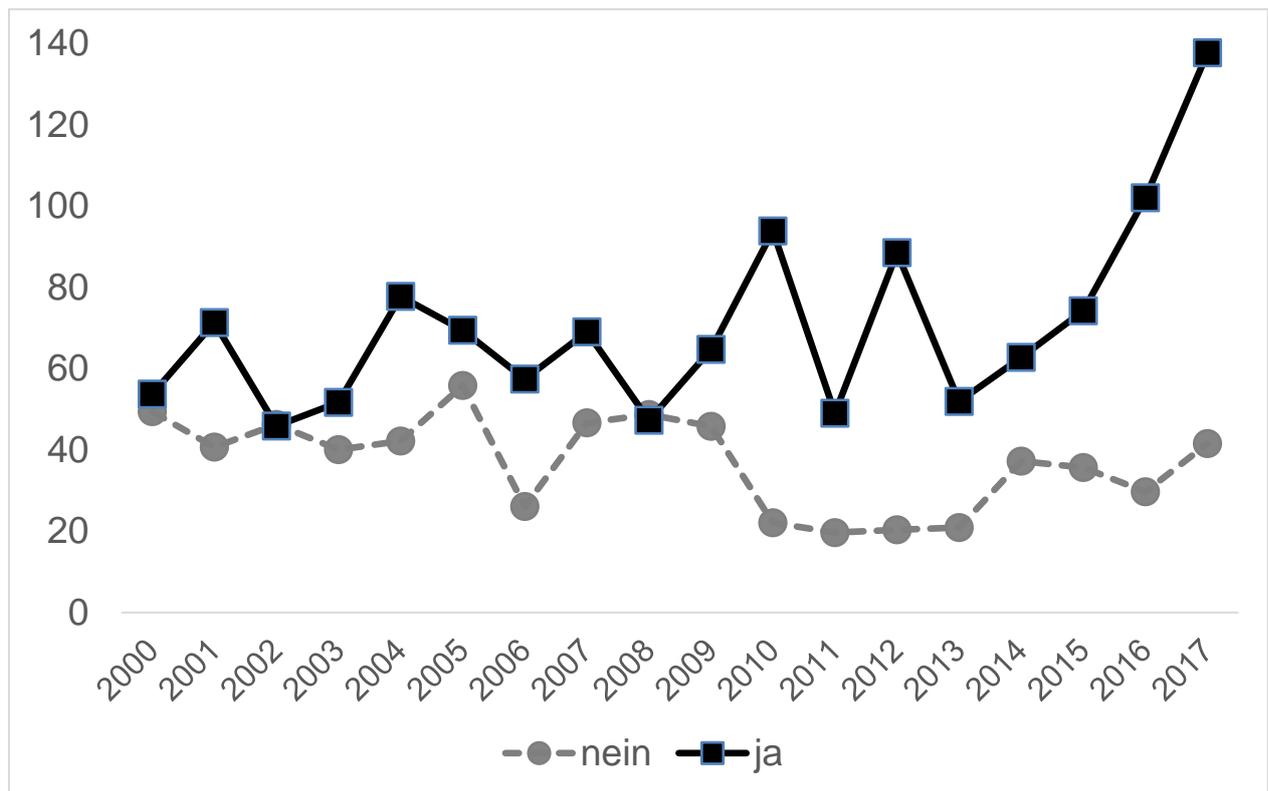
Im Rahmen der Totalerhebung der deutschen Gefangensuizide wurde erfasst, ob die Gefangenen bereits mindestens eine Vorinhaftierung erlebt hatten. 575 (54,5 %) Suizidentinnen und Suizidenten waren erstmalig in Haft, 481 (45,5 %) hatten bereits Vollzugserfahrung. In 291 Fällen ließ sich nicht ermitteln, ob die Betroffenen zum Zeitpunkt des Suizids zum ersten oder zum wiederholten Male in Haft waren.

In den Jahren 2000 bis 2010 waren 57,9 % der Suizidentinnen und Suizidenten, bei denen Angaben zu Vorinhaftierungen vorlagen ( $N = 1.056$ ), erstmalig und 42,1 % zum wiederholten Male in Haft, in den Jahren 2011 bis 2017 47,6 % erstmalig und 52,4 % wiederholt. Gefangene, die sich das Leben nahmen, wiesen also im zweiten Zeitabschnitt häufiger Vorinhaftierungen auf als im ersten ( $d = .31$ ).

Die an dieser Stelle vorgenommenen Vergleiche zwischen Gefangenen mit und ohne Vorinhaftierung(en) beziehen sich erneut nur auf die Gruppe der (Jugend-)Strafgefangenen, da entsprechende Angaben bei Gefangenen insgesamt nicht vorliegen (Reihe 4.1 des Statistischen Bundesamts). Im Gesamtzeitraum von 2000 bis 2017 belief sich die Zahl der Suizidentinnen und Suizidenten, die aktuell erstmalig verurteilt waren, auf 240 (44,5%) und derer, die erneut in Haft waren auf 299 (55,5 %). Die Strafvollzugsstatistik zeigt für die Population der Strafgefangenen über die Jahre einen mittleren Anteil derjenigen mit Vorinhaftierungen von 40,2 % (36,8 % bis 41,1 %). Schon nach dieser Gegenüberstellung scheinen Inhaftierte mit vorhergegangenen Aufenthalten im Justizvollzug überrepräsentiert.

Die Suizidraten beziehen sich auf die Gesamtzahl der Suizidentinnen und Suizidenten in (Jugend-)Strafhaft, bei denen Informationen zu Vorinhaftierungen vorlagen ( $n = 539$ ). Die Suizidraten für (Jugend-)Strafgefangene mit und ohne Vorinhaftierung(en) sind in Abbildung 9 festgehalten. Mit einer durchschnittlichen Suizidrate von  $SR = 74,4$  (45,9 bis 137,6; Median = 66,8) lagen die Suizidraten für Gefangene, die zuvor bereits mindestens einmal in Haft gewesen waren, im Mittel und auch in der Mehrzahl der Jahre deutlich über der Suizidrate für Gefangene ohne eine Vorinhaftierung. Für letzte betrug die mittlere Suizidrate  $SR = 34,6$  (19,7 bis 55,8; Median = 40,4). Insbesondere ab dem Jahr 2015 ist eine deutliche Zunahme in den Unterschieden zu verzeichnen.

Abbildung 9: Suizidraten von (Jugend-)Strafgefangenen mit und ohne Vorinhaftierung(en)



**Diskussion.** Towl et al. (1991) verweisen in ihrem Sammelband über Suizide in englischen Gefängnissen auf ältere Arbeiten aus dem Jahr 1922 von Hobhouse und Brockway, die damals festgehalten hatten, dass die Suizidhäufigkeit bei Personen, die *erstmalig* in Haft waren (und/oder bei Personen in Untersuchungshaft, insbesondere in den ersten Wochen), auffällig hoch war. Die WHO (2007) hält in ihrem Leitfaden für Mitarbeiter der Vollzugsdienste ähnlich fest, dass weltweit junge Untersuchungsgefangene, die zum ersten Mal in Haft sind, ein hohes Suizidrisiko aufweisen.

In einer Untersuchung von Blaauw et al. (2005) mit 95 Suizidentinnen und Suizidenten in niederländischen, 209 in US-amerikanischen und 279 in britischen Gefängnissen zeigte sich die Kombination aus sechs Charakteristika als besonders ungünstig im Hinblick auf das Suizidrisiko. Hierzu zählten neben einem Alter über 40 Jahren, Obdachlosigkeit, psychiatrischer Versorgung und Drogenmissbrauch in der Vergangenheit und der Verurteilung wegen eines Gewaltdelikttes auch eine frühere Inhaftierung als kriminologisches Risikomerkmakl.

Der im vorliegenden Bericht angestellte Gruppenvergleich zwischen Gefangenen mit und ohne Vorinhaftierung(en) hinsichtlich der Suizidraten bezieht sich ausschließlich auf die Gruppe der (Jugend-)Strafgefangenen. Untersuchungshaftgefangene konnten in diese Analysen nicht miteinbezogen werden, da für die diesbezügliche Population keine Informationen über eventuelle Vorinhaftierungen vorliegen. Die an dieser Stelle ermittelte höhere Suizidrate für Gefangene mit mindestens einer Vorinhaftierung widerspricht folglich nicht unbedingt den Hinweisen und Empfehlungen in der Literatur, die sich auf andere Gefangenenpopulationen

beziehen (Towl et al., 1992; WHO, 2007), weil sie nur für Strafgefangene gelten. Unter Untersuchungsgefangenen könnte die erstmalige Inhaftierung ein Risikomerkmak sein. In dem Bericht über die Gefangensuizide in Deutschland in den Jahren 2000 bis 2010 fiel Bennefeld-Kersten (2012) bereits auf, dass Suizidentinnen und Suizidenten in Untersuchungshaft dem Anschein nach häufiger das erste Mal in Haft waren. In Untersuchungshaft gab es allerdings deutlich mehr Gefangene als in Strafhaft, bei denen unklar blieb, ob bereits Vorinhaftierungen vorlagen.

## 4. Fazit

Die Auswertungen in diesem Bericht untersuchten demographische und kriminologische Merkmale der Gefangenen, die sich zwischen 2000 und 2017 in deutschen Justizvollzugsanstalten das Leben nahmen. Die Auswahl der Merkmale erfolgte hier primär in Abhängigkeit von der Verfügbarkeit von Daten über die gesamte Haftpopulation. Ziel war zu überprüfen, ob sich die Zusammensetzung der Gruppe der Suizidentinnen und Suizidenten von der Zusammensetzung der Gefangenen insgesamt unterscheidet und Risikogruppen und -merkmale identifizierbar sind. Dabei wurden die vielfältigen bisherigen Analysen mit diesem Datensatz fortgeschrieben und die Befunde aktualisiert.

Sieht man von den methodischen Schwierigkeiten ab, die solche Auswertungen angesichts der eingeschränkten Datenlage mit sich bringen, so lässt sich schlussfolgern, dass es zwischen dem Suizidrisiko in Freiheit und in Haft Unterschiede und Gemeinsamkeiten gibt. Zunächst einmal kann davon ausgegangen werden, dass die Suizidrate in Haft höher ist als in Freiheit. Die genaue Relation ist schwer zu bestimmen, zumal auf diesem geringen Auflösungslevel meist unberücksichtigt bleiben muss, dass die Zusammensetzung der Personen in Haft eine vollkommen andere ist als in der Allgemeinbevölkerung. Allein der Umstand, dass ca. 95 % der Inhaftierten Männer sind, deren Suizidrisiko auch außerhalb des Justizvollzugs erhöht ist, wäre zu berücksichtigen.

Deshalb ist es sinnvoll, die relative Häufigkeit bestimmter Gefangenenmerkmale zu bestimmen und zur Populationsgröße in Bezug zu setzen. Die Analysen in Kapitel 3 haben in dieser Hinsicht ergeben,

- dass Inhaftierte in Untersuchungshaft sich häufiger das Leben nehmen als Strafgefangene,
- dass Strafgefangene im geschlossenen Vollzug häufiger Suizid begehen als Strafgefangene im offenen Vollzug,
- dass sich Strafgefangene mit Gewaltdelikten und mit Vollzugserfahrung häufiger suizidieren als Strafgefangene, die nicht wegen eines Gewaltdelikts verurteilt worden sind oder über keine Vorerfahrungen im Justizvollzug verfügen.

Diese Risikogruppen lassen sich gar nicht anders identifizieren als mit einer Erhebung der Suizide in Haft; Forschung zu Suiziden in der Allgemeinbevölkerung ist natürlich gar nicht in der Lage, diese Befunde zu generieren.

Hinsichtlich soziodemographischer Merkmale konnte gezeigt werden, dass Frauen seltener Suizid in Haft begehen als Männer und dass Deutsche sich häufiger in Haft das Leben nehmen als Nichtdeutsche oder Staatenlose. Weniger eindeutig waren die Ergebnisse zum Alter und zum Familienstand. In den vorliegenden Auswertungen waren die älteren Personen tendenziell häufiger unter den Suizidentinnen und Suizidenten, und auch die verheirateten Strafgefangenen waren überrepräsentiert. Daneben ließen sich Hinweise auf ein erhöhtes Suizidrisiko von verwitweten Strafgefangenen finden – und unter diesen befand sich im Datensatz eine Vielzahl von Personen, die selbst für ihren Status „gesorgt“ hatten, indem sie Partnerin bzw. Partner getötet hatten. Während die Merkmale „männlich“ und „deutsch“ auch in der Allgemeinbevölkerung als Risikofaktoren für Suizid gelten, ist die erhöhte Neigung älterer Personen zum Selbstmord dort besser dokumentiert als in der vorliegenden Untersuchung (Schmitz-Scherzer & Friedrich, 2013). Auch gilt in Freiheit, dass Personen, die allein leben, ein höheres Suizidrisiko haben; für die Gruppe der Strafgefangenen konnte das vorliegend wie beschrieben nicht bestätigt werden.

Der vorliegende Bericht hat viele Vorbefunde zum Suizid in Haft bestätigen können, die ebenfalls auf der Basis der Totalerhebung gewonnen wurden, aber nicht so viele Jahre (und damit Suizide) berücksichtigen konnten. Es gab aber auch durchaus Befunde, die vormalige Schlussfolgerungen einschränken, etwa zum Alter der Suizidentinnen und Suizidenten. An vielen Stellen zeigten sich überdies Veränderungen zwischen den Erhebungsperioden 2000 bis 2010 (Bennefeld-Kersten, 2012) und 2011 bis 2017 (dieser Bericht). So waren die Suizidentinnen und Suizidenten älter geworden (wie auch die Population der Gefangenen), der Ausländeranteil war leicht gestiegen (ebenfalls wie unter allen Strafgefangenen) und der Anteil der Strafgefangenen mit Vorinhaftierungen war angestiegen (anders als unter allen Strafgefangenen). Zusammengenommen ergeben sich sehr gute Gründe, die Totalerhebung über alle Suizide in deutschen Justizvollzugsanstalten fortzusetzen. Mit der Totalerhebung ist ein einmaliger Datensatz entstanden, der in Europa durchaus seinesgleichen sucht. In einer kürzlich erschienenen Studie über alle Suizide in belgischen Justizvollzugsanstalten zwischen 2000 und 2016 (Favril et al., 2018) konnten z.B. keine Vergleiche zur Population der Strafgefangenen hergestellt werden, so dass Ergebnisse zu den Merkmalen der Suizidentinnen und Suizidenten nur beschrieben, aber nicht eingeordnet werden konnten. Im Gegensatz dazu erlauben die hier mit der Totalerhebung gewonnenen Erkenntnisse Schlussfolgerungen zu ziehen für die Diagnostik von Suizidalität unter Gefangenen und die Präventionsarbeit.

Dies darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass auch über den deutschen Strafvollzug viele Informationen fehlen, von denen die Suizidforschung profitieren würde. Zum einen fehlende verlässliche Angaben zur Zahl der Gefangenen, die sich in einem Jahr in den Anstalten befinden und wie lange sie sich dort aufhalten. Über Untersuchungsgefangene fehlen viele Informationen, die aktuell für Strafgefangene verfügbar sind. Zum anderen wäre z.B. wünschenswert, systematische Informationen zum Bildungsstand der Gefangenen, ihren Behandlungsbedarfen, ihrer sozialen Integration vor der Inhaftierung, ihrer finanziellen Situation usw. zur Verfügung zu haben (vgl. Suhling, 2016). Mit solchen Daten über die Population der Gefangenen ließen sich auch andere potentielle Risikofaktoren für

Gefangenensuizide identifizieren, über die in der Strafvollzugsstatistik keine Daten vorliegen. Daneben wären Einzelstudien interessant, die z.B. die Erfassung einschlägiger individueller Prädiktoren der Suizidalität (vorangegangene Suizidversuche, psychiatrische Erkrankungen, Verlusterfahrungen) zum Thema hätten. Daneben gibt es bislang in Deutschland auch so gut wie keine Forschung zu den institutionellen Bedingungen von Suizidalität (z.B. Liebling, 2006; & Ludlow, 2016). Inwiefern also z.B. der Schutz vor Gewalterfahrungen, das Vorhandensein eines positiven sozialen Klimas oder das Ausmaß der Autonomie der Gefangenen im Justizvollzug mit der Suizidwahrscheinlichkeit zusammenhängen, ist für Deutschland unbekannt. Hier eröffnet sich eine Vielzahl von Forschungsmöglichkeiten, für die der Datensatz der Totalerhebung unverzichtbar ist. Gleichzeitig sollte auch darüber nachgedacht werden, den Erhebungsbogen regelmäßig fortzuschreiben und den Entwicklungen und sich verändernden Bedarfen der Suizidforschung im deutschen Strafvollzug anzupassen.

## Literatur

- Bennefeld-Kersten, K. (2009). Suizide von Gefangenen in der Bundesrepublik Deutschland in den Jahren 2000 bis 2008. *Bewährungshilfe*, 56(4), 396-405.
- Bennefeld-Kersten, K. (2012). *Suizide von Gefangenen in Deutschland 2000 bis 2012*. Celle: Kriminologischer Dienst des niedersächsischen Justizvollzugs.
- Bennefeld-Kersten (2017). Verlorene Zeit, verlorenes Leben, Menschen in Haft. *Suizidprophylaxe*, 168, 7-11.
- Bennefeld-Kersten (2018). Jeder stirbt für sich allein: Suizide von älteren Gefangenen und Möglichkeiten der Prävention. *Suizidprophylaxe*, 172, 21-25.
- Bjorkenstam, E., Bjorkenstam, C., Vinnerljung, B., Hallqvist, J., Ljung, R. (2011) Juvenile delinquency, social background and suicide: A Swedish national cohort study of 992 881 young adults. *International Journal of Epidemiology*, 40(6), 1585-1592.
- Blaauw, E., Arensman, E., Kraaij, V., Winkel, F. W. & Bout, R. (2002). Traumatic life events and suicide risk among jail inmates: the influence of types of events, time period and significant others. *Journal of Traumatic Stress*, 15(1), 9-16.
- Blaauw, E., Kerkhof, A. J. & Hayes, L. M. (2005). Demographic, criminal, and psychiatric factors related to inmate suicide. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35(1), 63-75.
- Brings, S. (2004). Die amtlichen Rechtspflegestatistiken – Teil 1: Die Strafvollzugsstatistik: Kapazität und Belegungsentwicklung. *Bewährungshilfe*, 51, 85-99.
- Brings, S. (2006). Die amtlichen Rechtspflegestatistiken – Teil 3: Die Strafvollzugsstatistik: Demographische und kriminologische Merkmale der Strafgefangenen und Sicherungsverwahrten. *Bewährungshilfe*, 53, 69-86.
- Canning, R.D. & Dvoskin, J.A. (2018). Preventing suicide in detention and correctional facilities. In J. Woolredge & P. Smith (Eds.), *The Oxford handbook of prisons and imprisonment* (pp. 551-578). New York, NY: Oxford University Press.
- Clements-Nolle, K., Wolden, M., & Bargmann-Losche, J. (2009). Childhood trauma and risk for past and future suicide attempts among women in prison. *Women's health issues*, 19(3), 185-192.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155-159.
- Duthé, G., Hazard, A., Kensey, A. & Shon, J. L. P. K. (2013). Suicide among male prisoners in France: A prospective population-based study. *Forensic Science International*, 233(1-3), 273-277.
- Favril, L., Wittouck, C., Audenaert, K. & Vander Laenen, F. (2018). A 17-year national study of prison suicides in Belgium. *Crisis*. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000531>.
- Fazel, S., Benning, R. & Danesh, J. (2005). Suicides in male prisoners in England and Wales, 1978-2003. *The Lancet*, 366(9493), 1301-1302.

- Fazel, S., Cartwright, J., Norman-Nott, A. & Hawton, K. (2008). Suicide in prisoners: a systematic review of risk factors. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 69, 1721-1731.
- Fazel, S., Grann, M., Kling, B., & Hawton, K. (2011). Prison suicide in 12 countries: An ecological study of 861 suicides during 2003–2007. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46(3), 191–195.
- Fazel, S., Ramesh, T., & Hawton, K. (2017). Suicide in prisons: an international study of prevalence and contributory factors. *The Lancet Psychiatry*, 4(12), 946-952.
- Fruehwald, S., Frottier, P., Benda, N., Eher, R., König, F., Matschnig, T. (2002). Psychosocial Characteristics of Jail and Prison Suicide Victims. *Wiener Klinische Wochenschrift* 114(15-16), 691-696.
- Fruehwald, S., Matschnig, T., Koenig, F., Bauer, P. & Frottier, P. (2004). Suicide in custody: case–control study. *The British Journal of Psychiatry*, 185(6), 494-498.
- Gee, J., Loewenthal, D, & Cayne, J. (2015). Psychotherapy and despair in the prison setting. *International Journal of Prisoner Health*, 11(3), 141-156.
- Haglund, A., Tidemalm, D., Jokinen, J., Långström, N., Liechtenstein, P., Fazel, S. & Runeson, B. (2014). Suicide after release from prison-a population-based cohort study from Sweden. *The Journal of clinical psychiatry*, 75(10), 1047.
- Heinz, W. (2010). Optimierungsbedarf und Optimierungsmöglichkeiten der Strafrechtspflegestatistiken. In D. Dölling (Hrsg.), *Verbrechen - Strafe - Resozialisierung. Festschrift für Heinz Schöch zum 70. Geburtstag* (S. 119-144). Berlin: deGruyter.
- Ide, N., Kölves, K., Cassaniti, M., de Leo, D. (2012). Suicide of first-generation immigrants in Australia, 1974-2006. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(12), 1917-1927.
- Huey, M.P. & McNulty, T.L. (2005). Institutional conditions and prison suicide: Conditional effects of deprivation and overcrowding. *The Prison Journal*, 85, 490-514.
- Huey, M.P. (2008). *Deprivation, importation, and prison suicide: The combined effects of institutional conditions and inmate composition*. Unpublished PhD-Thesis, University of Georgia at Athens.
- Humber, N., Piper, M., Appleby, L. & Shaw, J. (2011). Characteristics of and trends in subgroups of prisoner suicides in England and Wales. *Psychological Medicine*, 41(11), 2275-2285.
- King, C., Senior, J., Webb, R. T., Millar, T., Piper, M., Pearsall, A., Humber, N., Appleby, L. & Shaw, J. (2015). Suicide by people in a community justice pathway: population-based nested case–control study. *The British Journal of Psychiatry*, 207(2), 175-176.
- Kleiman, E. M., Law, K. C. & Anestis, M. D. (2014). Do theories of suicide play well together? Integrating components of the hopelessness and interpersonal psychological theories of suicide. *Comprehensive Psychiatry*, 55(3), 431-438.
- Konrad, N., Daigle, M. S., Daniel, A. E. et al. (2007). Preventing suicide in prisons, part I. *Crisis*, 28, 113–121.
- Liebling, A. (1992). *Suicides in prison*. London: Routledge.
- Liebling, A. (2006). The role of the prison environment in prison suicide and prisoner distress. In G. E. Dear (Ed.), *Preventing suicide and other self-harm in prison* (pp. 16–28). Houndmills, UK: Palgrave Macmillan.
- Liebling, A., & Ludlow, A. (2016). Suicide, distress and the quality of prison life. In Y. Jewkes, B. Crewe, & J. Bennett (Eds.), *Handbook on prisons* (pp. 224–245). London, UK: Routledge.
- O'Connor, R., Platt, S. & Gordon J. (Eds.). (2011). *International Handbook of Suicide Prevention: Research, Policy and Practice*. Oxford: Wiley.
- O'Mahony, P. (1994). Prison suicide rates: What do they mean? In A. Liebling & T. Ward (Eds.), *Deaths in custody: International perspectives* (pp. 45–57). London, UK: Whiting & Birch
- Opitz-Welke, A., Bennefeld-Kersten, K., Konrad, N., & Welke, J. (2013). Prison suicides in Germany from 2000 to 2011. *International Journal of Law and Psychiatry*, 36(5-6), 386-389.

- Opitz-Welke, A., Bennefeldt-Kersten, K., Konrad, N., & Welke, J. (2016). Prison suicide in female detainees in Germany 2000–2013. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, *44*, 68-71.
- Preti, A., Cascio, M. T. (2006). Prison suicides and self-harming behaviours in Italy, 1990–2002. *Medicine, Science and the Law* *46*(2), 127-134.
- Qin, P., Agerbo, E., & Mortensen, P. B. (2003). Suicide risk in relation to socioeconomic, demographic, psychiatric, and familial factors: a national register-based study of all suicides in Denmark, 1981–1997. *American Journal of Psychiatry*, *160*(4), 765-772.
- Radeloff, D., Lempp, T., Albowitz, M., Oddo, S., Toennes, S. W., Schmidt, P. H., Freitag, C. M. & Kettner, M. (2012). Suizide im Kindes- und Jugendalter. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, *40*(4), 263–269.
- Radeloff, D., Lempp, T., Herrmann, E., Kettner, M., Bennefeld-Kersten, K. & Freitag, C. M. (2015). National total Survey of German adolescent Suicide in Prison. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *24*(2), 219–225.
- Radeloff, D., Lempp, T., Rauf, A., Bennefeld-Kersten, K., Kettner, M. & Freitag, C. M. (2016). Suizid und Suizidalität unter adolescenten Häftlingen. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, *44*(1), 9-20.
- Radeloff, D., Lempp, T., Kettner, M., Rauf, A., Bennefeld-Kersten, K. & Freitag, C. M. (2017). Male suicide rates in German prisons and the role of citizenship. *PLoS one*, *12*(6), e0178959.
- Radeloff, D., Stoeber, F.-S., Lempp, T., Kettner, M., Bennefeld-Kersten, K. (eingereicht). Murderers at risk? Offence-related suicide risk in adolescent and adult prison populations.
- Razum, O. & Zeeb, H. (2004). Suizidsterblichkeit unter Türkinnen und Türken in Deutschland. *Nervenarzt*, *75*(11), 1092-1098.
- Roe-Sepowitz, D. (2007). Characteristics and predictors of self-mutilation: a study of incarcerated women. *Criminal Behaviour and Mental Health*, *17*(5), 312-321.
- Schmitt, G. (2015). Das hohe Suizidrisiko von Gefangenen – Wahrheit oder Mythos? In K. Bennefeld-Kersten, J. Lohner & W. Pecher (Hrsg.) *Frei Tod? Selbst Mord? Bilanz Suizid? Wenn Gefangenen sich das Leben nehmen* (S. 31-58). Lengerich: Pabst.
- Schmitz-Scherzer, R., & Friedrich, J. (Eds.). (2013). *Suizid im Alter* (Aufl. 2). Springer-Verlag.
- Spallek, J., Reeske, A., Norredam, M., Nielsen, S. S., Lehnhardt, J., Razum O. (2015) Suicide among immigrants in Europe: A systematic literature review. *The European Journal of Public Health*, *25*(1), 63-71.
- Suhling, S. (2016). Wirksamkeitsuntersuchungen im Strafvollzug. *Forum Strafvollzug*, *65*, 163-167.
- Thompson, M. P. & Kingree, J. B. (2007). Prospective associations between delinquency and suicidal behaviors in a nationally representative sample. *Journal of Adolescent Health*, *40*(3), 232-237.
- Towl, G. J., Snow, L. & McHugh, M. (Eds.). (1991). *Suicide in prisons*. Oxford: BPS Blackwell.
- Van Ginneken, E.F.J.C., Sutherland, A., & Molleman, T. (2017). An ecological analysis of prison overcrowding and suicide rates in England and Wales, 2000-2014. *International Journal of Law and Psychiatry*, *50*, 76-82.
- Webb, R. T., Qin, P., Stevens, H., Mortensen, P. B., Appleby, L. & Shaw, J. (2011). National study of suicide in all people with a criminal justice history. *Archives of general psychiatry*, *68*(6), 591-599.
- WHO (2007). *Suizidprävention: Ein Leitfaden für Mitarbeiter des Justizvollzugsdienstes*. Zugriff am 13.09.2018 unter [http://www.who.int/mental\\_health/resources/resource\\_jails\\_prisons\\_german.pdf](http://www.who.int/mental_health/resources/resource_jails_prisons_german.pdf)
- Wolfersdorf, M. (2008). Suizidalität. *Der Nervenarzt*, *79*(11), 1319.