

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Große-Röthig (Die Linke)

und

Antwort

des Thüringer Ministeriums für Justiz, Migration und Verbraucherschutz

Todesfälle bei von lebenslänglicher Freiheitsstrafe betroffenen Gefangenen in und nach der Haft in Thüringen

Viele Fachleute wiesen darauf hin, dass von lebenslanger Haft betroffene Gefangene einem höheren Suizid und Erkrankungsrisiko in der Haft ausgesetzt sind, da auch die Haftdauer (in der Regel mindestens 15 Jahre) ein sehr belastender Umstand ist.

Die Kriminologische Zentralstelle (KrimZ; eingetragener Verein) erhebt seit dem Jahr 2002 Daten über die Vollstreckung lebenslanger Freiheitsstrafen und die Gründe ihrer Beendigung. Diesen Veröffentlichungen ist auch zu entnehmen, wie viele zu lebenslanger Freiheitsstrafe Verurteilte während des Vollzugs starben. Die KrimZ weist allerdings in ihren jährlichen Berichten auch darauf hin, dass einzelne Justizbehörden zusätzlich zu den Antworten auf die gestellten Fragen mitteilten, dass Gefangene kurze Zeit nach ihrer Entlassung verstorben seien. Hiernach ist davon auszugehen, dass „manche Gefangene“ erst kurz vor ihrem Tod entlassen wurden. Dies kommt einer Vollstreckung bis zum Tod gleich. Die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts lässt es zwar zu, dass eine lebenslange Freiheitsstrafe bis zum Tod vollzogen wird, sie betont aber auch, dass die verfassungsrechtliche Kontrollichte nach dem Übermaßverbot mit zunehmender Dauer einer Freiheitsentziehung zunimmt. Um beurteilen zu können, ob die Vollstreckungsbehörden dementsprechend von § 455 der Strafprozessordnung Gebrauch machen, ist die Information darüber, wie viele Verurteilte innerhalb weniger Tage nach der Unterbrechung ihrer Freiheitsstrafe starben, von entscheidender Bedeutung.

Das **Thüringer Ministerium für Justiz, Migration und Verbraucherschutz** hat die **Kleine Anfrage 8/2768** vom 19. Juni 2026 namens der Landesregierung mit Schreiben vom 4. August 2026 beantwortet:

1. Wie viele Suizide beziehungsweise Suizidversuche sowie anderweitige Todesfälle und lebensbedrohliche Erkrankungen gab es seit dem 1. Januar 2016 von Gefangenen in Justizvollzugsanstalten in Thüringen, die zu einer lebenslänglichen Freiheitsstrafe verurteilt waren beziehungsweise sind (bitte nach Jahresscheiben und Justizvollzugsanstalten aufschlüsseln)?

Antwort:

Im hier relevanten Zeitraum sind insgesamt fünf Todesfälle von Strafgefangenen zu verzeichnen, die zu einer lebenslangen Freiheitsstrafe verurteilt waren. Nähere Informationen können der nachfolgenden Übersicht entnommen werden.

Todesfälle von Gefangenen mit lebenslanger Freiheitsstrafe (gesamt)

Jahr	Justizvollzugsanstalt	Todesfälle	davon Suizid	davon Krankheit, natürlicher Tod oder Unfall
2016	Tonna	2	1	1
2018	Tonna	1	–	1
2021	Tonna	1	–	1
2024	Tonna	1	–	1
gesamt		5	1	4

Eine weitergehende statistische Erfassung von Suizidversuchen sowie lebensbedrohlichen Erkrankungen liegt der Landesregierung nicht vor.

2. Wie viele seit dem 1. Januar 2016 entlassene – auch abgeschobene und ins Ausland überstellte – ehemals zu einer lebenslangen Freiheitsstrafe verurteilte Gefangene sind im jeweiligen Folgejahr verstorben (bitte nach Jahresscheiben aufschlüsseln und jeweils Entlass- und Sterbedatum sowie Todesursache benennen)?

Antwort:

Statistische Erkenntnisse im Sinne der Fragestellung liegen der Landesregierung nicht vor.

3. Welche medizinische und psychologische Betreuung erhalten zu lebenslanger Haft verurteilte Gefangene in Justizvollzugsanstalten in Thüringen – insbesondere mit Blick auf die lange Haftdauer (eingeschlossen die Möglichkeit der vorzeitigen Entlassung aus gesundheitlichen Gründen)?

Antwort:

Der gesetzliche Auftrag zur Gewährleistung einer notwendigen, ausreichenden und zweckmäßigen medizinischen Versorgung (§§ 73 ff des Thüringer Justizvollzugsgesetzbuches - ThürJVollzGB -) gilt für alle Gefangenen unabhängig von der Dauer der zu verbüßenden Freiheitsstrafe beziehungsweise der sonstigen Unterbringungsgründe. Die zu gewährende Gesundheitsversorgung erfolgt einzelfallbezogen und bedarfsorientiert unter Wahrung des Äquivalenzprinzips.

Die medizinische Versorgung wird für alle Gefangenen umfassend durch Ärzte sowie medizinisch geschultes Personal und ergänzt durch telemedizinische Leistungen sichergestellt.

Zudem wird, dem weiteren gesetzlichen Auftrag und in § 7 Abs. 2 Satz 2 ThürJVollzGB normierten Auftrag der Verhütung von Selbsttötungen folgend, der Suizidprävention Rechnung getragen.

Bereits zu Haftbeginn wird mit jedem neu aufgenommenen Gefangenen ein Risikoscreening im Hinblick auf das Vorliegen einer möglichen Suizidalität durchgeführt. Zudem werden der Gesundheitszustand eines jeden aufgenommenen Gefangenen exploriert und die erforderlichen therapeutischen und medizinischen Maßnahmen veranlasst.

Werden während des Haftverlaufs Anhaltspunkte für eine Gefahr der Selbstverletzung beziehungsweise Tötung bekannt, wird dem durch sofortige Krisengespräche entgegengewirkt. Fortlaufend werden verschiedene Behandlungsmaßnahmen wie Gruppentherapie, Interventionen und Trainingsprogramme angeboten.

Für Gefangene mit langen Haftstrafen werden die Außenkontakte umfassend durch eine individuelle Haftraumtelefonie und besondere Besuchsformen, wie mehrstündige unbeaufsichtigte Langzeitbesuche (Partner- beziehungsweise Familienbesuch), besonders gefördert.

Im Vergleich zu anderen Vollzugsformen werden großzügige Aufschlusszeiten angeboten und eine milieutherapeutische Wohngruppe für Strafgefangene mit langen Haftstrafen und potentieller Sicherungsverwahrung eingerichtet.

Unabhängig von der Dauer der zu verbüßenden Haftstrafe werden Gefangene, dem gesetzlichen Gebot der Resozialisierung (§ 2 Abs. 1 Satz 1 ThürVollzGB) folgend, bei der Bewältigung des Alltags unterstützt. Hierbei wird auch der demographische Wandel berücksichtigt, weshalb Bedienstete auch bei notwendigen Pflegedienstleistungen unterstützen. Bei ärztlich diagnostizierter Haftuntauglichkeit wird

die Unterbrechung bei der zuständigen Strafvollstreckungsbehörde ersucht, die für die Entscheidung über eine Entlassung zuständig ist.

Meißner
Ministerin