

Große Anfrage

der Abgeordneten Christiane Schneider, Cansu Özdemir, Sabine Boeddinghaus, Deniz Celik, Martin Dolzer, Dr. Carola Ensslen, Norbert Hackbusch, Stephan Jersch, Heike Sudmann und Mehmet Yildiz (DIE LINKE) vom 12.12.19

und Antwort des Senats

Betr.: Todesfälle im Zusammenhang mit polizeilichen Maßnahmen

Bundesweit kommt es im Zusammenhang mit polizeilichen Maßnahmen, insbesondere bei freiheitsentziehenden Maßnahmen, zu Todesfällen. Bekanntheit erlangte dabei insbesondere der bis heute nicht aufgeklärte Tod von Oury Jalloh, der am 7. Januar 2005 in einer Dessauer Polizeizelle verbrannte.

Auch außerhalb von freiheitsentziehenden Maßnahmen kommt es regelmäßig zu Todesfällen, etwa durch den polizeilichen Schusswaffengebrauch. Nach einer Recherche „der tageszeitung“ wurden zwischen 1990 und 2017 mindestens 269 Menschen von der Polizei durch eine Schusswaffe getötet.¹ Doch auch der Einsatz von Brechmitteln oder Reizstoffen hat in der Vergangenheit zu Todesfällen geführt.

Vor diesem Hintergrund fragen wir den Senat:

Zur Beantwortung der Parlamentarischen Anfrage wurde auf verschiedene Datenquellen zurückgegriffen, die wiederum voneinander abweichenden internen Regelungen und Fristen zur Aufbewahrung, Vernichtung und Löschung unterliegen. Sofern möglich, wurden einzelne Auswertungen durchgeführt.

Statistiken im Sinne der Fragestellungen werden grundsätzlich nicht geführt. Lediglich zum Einsatz von Schusswaffen durch die Polizei liegen zurückgehend bis ins Jahr 2010 statistische Zahlen vor.

Aufgrund der unterschiedlichen Datenquellen, der zu beachtenden Grundsätze des – auch über den Tod hinausgehenden – Persönlichkeitsschutzes, der unterschiedlichen datenschutzrechtlichen Vorgaben, der je nach Sachlage verschiedenen Zuständigkeiten sowohl bei der Staatsanwaltschaft als auch den ermittelnden Behörden (Polizei beziehungsweise D.I.E.) und des umfangreichen erfragten Zeitraumes wird darauf hingewiesen, dass eine Beantwortung so weit erfolgt, wie die dargestellten Rahmenbedingungen dies ermöglichen. Eine Vollständigkeit der Antworten kann nicht gewährleistet werden.

Ob ein Todesfall während oder unmittelbar nach Beendigung einer freiheitsentziehenden Maßnahme der Polizei stattgefunden hat, wird im Vorgangsbearbeitungs- und Vorgangsverwaltungssystem MESTA der Staatsanwaltschaft nicht erfasst. Dasselbe gilt für die Frage, ob ein Todesfall im Zusammenhang mit der Vergabe von Brechmit-

¹ <https://taz.de/Kommentar-Toedliche-Polizeischuesse/!5405838/>.

teln, dem Einsatz von Schusswaffen, Reizsprühstoffen, körperlicher Gewalt oder anderen polizeilichen (Hilfs-)Mitteln steht.

Generell werden Verfahren, bei denen der Eintritt des Todes eines anderen Menschen im Zusammenhang mit einem Polizeieinsatz steht, in MESTA registriert. Je nach konkretem Sachverhalt kommt eine Erfassung als AR-Vorgang (Vorermittlungen), Js-Verfahren (zum Beispiel wegen einer Strafbarkeit gemäß § 212 StGB oder § 340 StGB) oder UJs-Verfahren (Todesermittlungsverfahren zum Beispiel bei Suiziden) in Betracht. Verfahren gegen Polizeibeamtinnen und Polizeibeamte werden im Register 7300 als Js- oder AR-Verfahren erfasst.

Über eine programmtechnische MESTA-Auswertung der Verfahren im Register 7300 Js/AR konnten zum Stichtag 16. Dezember 2019 23 Verfahren mit den Tatvorwürfen §§ 211, 212, 222 oder 227 StGB festgestellt werden, wobei die Auskunft unter dem Vorbehalt der vollständigen und richtigen Erfassung in MESTA steht. Hiervon konnten neun Verfahrensakten nicht beigezogen werden, da diese entweder bereits vernichtet waren oder in der für die Beantwortung dieser Parlamentarischen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht angefordert und ausgewertet werden konnten. Die restlichen 14 Verfahren sowie sieben weitere, beruhend auf einer Übermittlung von Aktenzeichen durch die Polizei, wurden von der Staatsanwaltschaft ausgewertet. Ein weiteres Verfahren, dessen Aktenzeichen von der Polizei übermittelt wurde, befindet sich bereits im Staatsarchiv und konnte in der für die Beantwortung dieser Parlamentarischen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht ausgewertet werden.

Von diesen insgesamt 21 Verfahren konnten anhand einer weiteren MESTA- und/oder Aktenauswertung insgesamt 15 verfügbare (Vor-)Ermittlungsverfahren identifiziert werden, die in der Abteilung 73 (Abteilung für Polizeistrafsachen) seit dem 1. Januar 1990 wegen des Vorwurfs der §§ 211, 212, 222 oder 227 StGB im Zusammenhang mit einem Polizeieinsatz geführt werden beziehungsweise wurden. Diese 15 Verfahren sind im Hinblick auf die Fragestellungen ausgewertet worden.

Weitere Verfahren im Sinne der Fragestellungen konnten nicht festgestellt werden.

Dabei ist zunächst zu berücksichtigen, dass insbesondere bei Verfahren wegen des Vorwurfs der fahrlässigen Tötung (§ 222 StGB) angesichts der in der Justizschriftgutaufbewahrungsverordnung geregelten Fristen in der Regel eine Vernichtung der Akte und Löschung der Datensätze bereits nach fünf Jahren erfolgt. Dasselbe gilt im Falle der Einleitung eines Vorermittlungsverfahrens, das nicht in ein Ermittlungsverfahren übergeht (AR-Vorgang). Es ist daher davon auszugehen, dass eine nicht näher bestimmbare Anzahl von Verfahren mangels Vorliegens der Datensätze nicht berücksichtigt werden konnte.

Zudem werden bei der Staatsanwaltschaft circa 6 000 Todesermittlungsverfahren jährlich geführt, hiervon findet bei circa 600 Verfahren jährlich eine Obduktion statt. Die Registrierung eines Suizids während einer freiheitsentziehenden Maßnahme, bei dem kein Tatverdacht gegen eine bestimmte Person besteht, würde im Register für Todesermittlungssachen erfolgen.

Schließlich ist nicht auszuschließen, dass Ermittlungsverfahren wegen des Verdachts des Totschlags oder des Mordes im Zusammenhang mit einem Polizeieinsatz oder freiheitsentziehenden Maßnahmen der Polizei in der Abteilung 66 (Kapitaldelikte) oder bei älteren Vorgängen in der Hauptabteilung III (Allgemeine Abteilung) geführt werden beziehungsweise wurden (zum Beispiel tödliche Auseinandersetzungen zwischen Mitgefangenen im Gewahrsam der Polizei).

Diese genannten Verfahren (aus dem Register für Todesermittlungssachen sowie aus den Abteilungen 66 und der HA III) müssten händisch daraufhin durchgesehen werden, ob sie von den Fragen erfasst werden. Dies ist in der zur Beantwortung einer Parlamentarischen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

Das Dezernat Interne Ermittlungen hat die ausschließliche Zuständigkeit bei sämtlichen Straftaten, die Polizeibediensteten im Rahmen ihrer Dienstausbübung vorgeworfen werden. Zwangsmittelanwendungen durch Polizeibeamtinnen und Polizeibeamte begründen per se nicht den Anfangsverdacht einer Straftat. Erst durch das Hinzukommen zusätzlicher Anhaltspunkte, die für das Vorliegen einer rechtswidrigen Tat spre-

chen, ergibt sich eine Zuständigkeit für das D.I.E. Folglich ist das Vorliegen von Fallkonstellationen möglich, aufgrund derer ein Todesfall nicht die Zuständigkeit des D.I.E. begründet. In diesen Fällen ist das Landeskriminalamt fachlich zuständig.

Die Polizei führt im Sinne der Fragestellungen nur Statistiken zu polizeilichen Schusswaffengebräuchen. Aufgrund datenschutzrechtlicher Bestimmungen und der Geschäftsordnung der Polizei hinsichtlich der Speicherung von Daten und Aufbewahrungsfristen von Dokumenten kann grundsätzlich nicht auf Unterlagen zugegriffen werden, die mehr als fünf Jahre zurückliegend generiert wurden. Lediglich Handakten von Tötungsdelikten im Hamburger Zuständigkeitsbereich werden unbegrenzt aufbewahrt.

Zur Beantwortung wäre eine Durchsicht aller Hand- und Ermittlungsakten des erfragten Zeitraums der beim Landeskriminalamt (LKA) zuständigen Dienststelle (LKA 41 - Fachkommissariat Tötungsdelikte und Todesermittlungen) erforderlich. Die Auswertung von über Hunderttausend Akten ist in der für die Beantwortung einer Parlamentarischen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

Aufgrund der geltenden Vorschriftenlage zur Aufbewahrung von Schriftgut und der damit einhergehenden Löschrufen ist das Dezernat Interne Ermittlungen (D.I.E.) nur auf Basis retrograd bis zum 1. Januar 2014 ausgewerteter Handakten auskunftsfähig.

In Deutschland werden die Todesursachen aller Verstorbenen in den statistischen Landesämtern erfasst, sie fließen anschließend in die Todesursachenstatistik des Bundes und der Länder ein. Durch das methodisch-einheitliche Vorgehen – Vollerhebung und Kodieren/Signieren anhand der ICD-10-WHO (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision) – und die Kontinuität der Erhebung ist sichergestellt, dass diese Daten zuverlässig für Forschung und Planung bereitstehen.

In der Todesursachenstatistik werden unter Zuhilfenahme der Todesbescheinigung die Todesursachen kodiert. Das Ausfüllen der Todesbescheinigung wird durch den beschauenden Mediziner vorgenommen. Die Kodiererinnen und Kodierer sind dabei auf die Ausführlichkeit der Todesbescheinigung angewiesen. Bei der Kodierung bediente man sich bis 1995 der Systematik ICD-9 und ab 1996 der Systematik ICD-10. Die Todesursachen werden kodiert an das Statistikamt Nord geliefert. In der Todesursachenstatistik wird der ICD-Code E970 „Verletzung durch gesetzliche Maßnahmen, Eingreifen mit Feuerwaffen“ beziehungsweise ICD-Code Y35.0 „Gesetzliche Maßnahme unter Einsatz von Feuerwaffen (Schusswaffen)“ geführt. Im Zeitraum 1990 bis 2017 wurden vier Sterbefälle mit dieser Todesursache kodiert. Aufgrund geringer Fallzahlen lässt sich die Fallzahl nicht nach Einzeljahren nachweisen, siehe § 16 Bundesstatistikgesetz (BStatG). Im Zeitraum 1990 bis 2017 wurden darüber hinaus keine weiteren Sterbefälle mit bezüglich der Fragestellungen einschlägigen Todesursachen kodiert.

Im Institut für Rechtsmedizin (IfR) des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) werden über die dort durchgeführten Obduktionen keine Statistiken geführt, die nach den nachgefragten Kriterien ausgewertet werden können. Eine händische Prüfung, die die Durchsicht mehrerer Tausend Akten erfordern würde (pro Jahr werden im IfR circa 1 200 bis 1 400 Obduktionen durchgeführt), ist in der für die Beantwortung einer Parlamentarischen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich. Soweit vom IfR Gewahrsamstauglichkeitsuntersuchungen für die Polizei durchgeführt werden, erfolgt grundsätzlich keine Dokumentation im IfR. Vielmehr verbleibt das Dokument, in dem die Ergebnisse der Gewahrsamstauglichkeitsuntersuchung festgehalten sind, in der jeweiligen Polizeidienststelle.

Dies vorausgeschickt, beantwortet der Senat die Fragen wie folgt:

1. *Wie viele Todesfälle von Personen während freiheitsentziehender Maßnahmen durch die Polizei gab es in Hamburg seit dem 01.01.1990? Bitte nach Art der freiheitsentziehenden Maßnahme, Jahren, Dienststelle und Todesursache aufschlüsseln.*

Es wird zwischen Freiheitsbeschränkung (Artikel 104 Absatz 1 GG) und Freiheitsentziehung (Artikel 104 Absatz 2 GG) unterschieden. Eine Freiheitsbeschränkung liegt nach gängiger Definition vor, wenn jemand durch die öffentliche Gewalt gegen seinen

Willen daran gehindert wird, einen Ort aufzusuchen oder sich dort aufzuhalten, der ihm an sich (tatsächlich und rechtlich) zugänglich ist. Der Tatbestand der Freiheitsentziehung kommt nur in Betracht, wenn die – tatsächlich und rechtlich an sich gegebene – körperliche Bewegungsfreiheit nach jeder Richtung hin aufgehoben wird. Zur Beantwortung werden daher als freiheitsentziehende Maßnahmen durch die Polizei in enger Auslegung insbesondere solche betrachtet, bei denen einer Person in einem Gewahrsamsraum der Polizei die Freiheit entzogen wurde. Sachverhalte, die nicht unter diese Auslegung fallen, werden unter 2. beziehungsweise 5. bis 9. genannt.

Es wurden durch die Staatsanwaltschaft im genannten Zeitraum zwei Ermittlungsverfahren wegen Todesfällen während freiheitsentziehender Maßnahmen durch die Polizei geführt.

- a) Im Jahr 2000 verstarb eine Person im Zellentrakt des PK 26 nach einer Festnahme wegen des Verdachts des Besitzes von Betäubungsmitteln. Die Festnahme dauerte an, da die Identität der Person zunächst nicht geklärt werden konnte. Die Person verstarb an einem akuten Herzversagen infolge eines vorbestehenden Herzleidens und eines vorbestehenden Lungenleidens.
- b) Im Jahr 2005 verstarb eine Person im Zellentrakt des PK 12 nach einer Ingehorsamnahme gemäß § 13 Absatz 1 Nummer 1 SOG zum Schutz des Betroffenen aufgrund erheblicher Alkoholisierung. Die Person verstarb an einem Herzkreislauf-Versagen durch Zusammenwirken der Alkoholisierung mit einer Beeinträchtigung durch eine hohe Konzentration Morphin im Blut sowie mit akuten und chronischen inneren Erkrankungen. Siehe hierzu auch Drs. 18/1692 und 18/1699.

2. *Wie viele Todesfälle von Personen unmittelbar nach Beendigung einer freiheitsentziehenden Maßnahme durch die Polizei gab es in Hamburg seit dem 01.01.1990? Bitte nach Art der freiheitsentziehenden Maßnahme, Jahren, Dienststelle und Todesursache aufschlüsseln.*

Durch die Staatsanwaltschaft wird im genannten Zeitraum ein Vorermittlungsverfahren wegen eines Todesfalls unmittelbar nach Beendigung einer freiheitsentziehenden Maßnahme durch die Polizei geführt.

Die Person verstarb 2019 im Krankenhaus nach einer körperlichen Auseinandersetzung mit mehreren Polizeibeamten im Zellentrakt des PK 17, nachdem die Person dort nach Lösen ihrer Fesseln die Polizeibeamten massiv angegriffen hatte. Die Festnahme des Betroffenen erfolgte als beschuldigte Person in einem polizeilichen Ermittlungsverfahren. Es war beabsichtigt, die Person dem Haftrichter zuzuführen. Die Person verstarb an einem schweren Sauerstoffmangelzustand des Gehirns, wobei die Ursache hierfür noch nicht abschließend geklärt werden konnte.

3. *In welchen der unter 1. und 2. genannten Fälle wurden Obduktionen durchgeführt und welches Ergebnis hatten diese?*

In allen Fällen wurden Obduktionen durchgeführt. Hierbei wurde die jeweils in den Antworten zu 1. und 2. angegebene Todesursache festgestellt.

4. *Wurden in allen der unter 1. und 2. genannten Fällen Gewahrsamstauglichkeitsuntersuchungen durchgeführt und falls nein, warum nicht?*

In den in der Antwort zu 1. dargestellten Fällen wurden Gewahrsamstauglichkeitsuntersuchungen durchgeführt.

In dem in der Antwort zu 2. dargestellten Fall wurde keine Gewahrsamstauglichkeitsuntersuchung durchgeführt, da keine offensichtlichen Anhaltspunkte für eine Gewahrsamsuntauglichkeit bestanden.

- a. *Ergaben sich bei durchgeführten Gewahrsamstauglichkeitsuntersuchungen in den unter 1. und 2. genannten Fällen Vorerkrankungen, Bedarfe an Medikamenten oder Bedarfe an medizinischer Betreuung?*

Wenn ja, welche Erkenntnisse ergaben sich und welche Maßnahmen wurden aufgrund dieser Erkenntnisse jeweils ergriffen?

Aus den Niederschriften über die Gewahrsamstauglichkeitsuntersuchungen ergeben sich keine Anhaltspunkte für Vorerkrankungen, Bedarfe an Medikamenten oder Bedarfe an medizinischer Betreuung der Betroffenen.

b. Unter welchen gesundheitlichen Umständen dürfen Menschen nicht in Gewahrsam genommen werden?

In Gewahrsam genommene Personen, die erkennbar oder vermutlich (psychisch) krank, alkoholisiert oder verletzt sind, werden von hinzugezogenen Ärzten begutachtet und behandelt.

Die Gewahrsams-/Transportfähigkeitsuntersuchung wird in Hamburg in der Regel von Ärzten des IfR durchgeführt.

Bei der Gewahrsams-/Transportfähigkeitsuntersuchung wird auf Basis des momentanen Gesundheitszustandes der Betroffenen und unter Berücksichtigung der von der Polizei gegebenen Hinweise und Informationen zur voraussichtlichen Verwehrrzeit in der Dienststelle und gegebenenfalls zur voraussichtlichen Transportzeit und -dauer eine Prognose zur gefähndungsfreien Unterbringung/zu einem gefähndungsfreien Transport abgegeben. Die Untersuchung beinhaltet grundsätzlich folgende Aspekte:

- Gesundheitsanamnese (inklusive Alkohol-, Drogen- und Medikamenteneinnahme),
- Prüfung von Verletzungen und/oder körperlichen Beschwerden auf ihre Behandlungsbedürftigkeit und gegebenenfalls weiteren Diagnostikbedarf,
- Beurteilung der Vitalfunktionen und des psychischen Zustandes,
- bei akut behandlungsbedürftigen Verletzungen, weiterem klinisch-diagnostischem Bedarf oder körperlichen Beschwerden unklarer Genese wird eine Krankenhausbehandlung angeregt,
- liegen erhebliche akute, sofort behandlungsbedürftige psychische Auffälligkeiten vor, wird über das Ordnungsamt der psychiatrische Notdienst informiert.

Die Polizei bittet in der Zeit zwischen 8 und 16 Uhr den Sozialpsychiatrischen Dienst des Bezirksamtes, in dem der Proband sich aufhält, um eine Begutachtung, ob eine akute Fremd- und/oder Eigengefährdung vorliegt. In den übrigen Zeiten wird über den Sonderdienst Altona der Psychiatrische Notdienst (PND) informiert, um den Probanden vor Ort in der Wache zu begutachten.

Wenn eine akute Fremd- und/oder Eigengefährdung im Rahmen einer psychischen Erkrankung vorliegt, besteht die Möglichkeit, den Probanden zu motivieren, sich freiwillig in der Klinik aufnehmen zu lassen oder, wenn die Motivation nicht zu erreichen ist, ein Attest nach § 12 HmbPsychKG auszustellen, um die Zuführung über den Zuführungsdienst in Altona zu veranlassen. Auf Grundlage des HmbPsychKG werden jedoch keine Gewahrsamstauglichkeitsuntersuchungen vorgenommen.

Wenn keine psychische Erkrankung vorliegt, obliegt es der Polizei, den Probanden zu entlassen oder weiterhin in Gewahrsam zu lassen. Zur Versorgung psychisch kranker Menschen und insbesondere zum PND siehe Drs. 21/16437.

5. Wie viele Todesfälle von Personen gab es im Zusammenhang mit der Vergabe von Brechmitteln in Hamburg seit 1990? Bitte nach Jahren und Todesursache aufschlüsseln.

Unter den in der Vorbemerkung genannten Verfahren befindet sich kein Vorgang im Sinne der Fragestellung. Bei der Staatsanwaltschaft ist jedoch ein Vorgang aus dem Jahr 2001 erinnerlich. Es dürfte sich um den Todesfall vom 11. Dezember 2001 handeln, auf den in der Drs. 17/1139 Bezug genommen wird. Ein entsprechender Vorgang konnte in MESTA nicht recherchiert werden.

Im Übrigen siehe Vorbemerkung.

6. Wie viele Todesfälle gab es durch oder im Zusammenhang mit einem polizeilichen Schusswaffengebrauch in Hamburg seit 1990? Bitte nach Jahren und Todesursache aufschlüsseln und (Kurz-)Sachverhalt angeben.

Zu dem Einsatz von Schusswaffen durch die Hamburger Polizei siehe auch Drs. 21/5738, 21/10060, 21/13682 und 21/17353.

Im Übrigen werden beziehungsweise wurden durch die Staatsanwaltschaft im genannten Zeitraum drei Ermittlungsverfahren wegen Todesfällen durch oder im Zusammenhang mit einem polizeilichen Schusswaffengebrauch geführt.

- a) Im Jahr 2016 verstarb eine Person an einem Multiorganversagen mit führend schockbedingtem Herz-Lungen-Versagen nach mehrfachen Schussverletzungen. Die Polizeibeamten begaben sich aufgrund eines Notrufs der Schwester des Betroffenen, wonach es zu einer Bedrohung vor der Tür komme und die Person ein Messer bei sich führe, zu einem Mehrfamilienhaus. Dort trafen vier Polizeibeamte im ersten Stock des Treppenhauses auf den Betroffenen. Auf polizeiliche Ansprache, sich auf den Boden zu legen und alle Gegenstände aus der Hand fallen zu lassen, reagierte der Betroffene nicht. Vielmehr führte er zwei Messer in den Händen mit sich und ging auf die Polizeibeamten zu. Daraufhin wurde Pfefferspray gegen den Betroffenen eingesetzt, das jedoch keine Wirkung zeigte. Als sich der Betroffene weiter auf die Polizeibeamten zubewegte, kam es zum Einsatz der Schusswaffen durch mehrere Polizeibeamte. Der Betroffene erlitt hierdurch mehrere Schussverletzungen, die zu seinem Tod führten.
- b) Im Jahr 2017 verstarb eine Person an einem Verblutungsschock durch mehrfache Schussverletzungen. Die Polizeibeamten begaben sich nach einem Notruf einer Stationsärztin in eine Klinik für Psychiatrie, in der der Betroffene kurz zuvor aufgenommen worden war. Dort hatte er in einem unbeobachteten Moment aus einem mitgeführten Rucksack zwei Messer entnommen. Es bestand die Gefahr, dass der aggressive Betroffene andere Patienten verletzt. Zwei der eingetroffenen Polizeibeamten, die mit Schutzschilden ausgerüstet waren, versuchten den Betroffenen in einem Patientenzimmer zu überwältigen. Hierbei traf der Betroffene einen der Polizeibeamten mit einem langen Filetirmesser um den Schild herum am Oberkörper. Ein weiterer Polizeibeamter warf daraufhin seinen Schutzschild auf den Betroffenen und konnte diesen kurzfristig festhalten. Als ein dritter Polizeibeamter hinzutrat, um den am Boden liegenden Schutzschild des festhaltenden Beamten aufzunehmen, riss sich der Betroffene los und stach mit dem Messer in Richtung des Kopfes des am Boden knienden Polizeibeamten. Dieser konnte nur mit einer schnellen Körperdrehung einem Treffer am Kopf entgehen, worauf zwei Polizeibeamte ihre Schusswaffen gegen den Betroffenen einsetzten. Dieser erlitt hierdurch mehrere Schussverletzungen, die zu seinem Tod führten.
- c) Im Jahr 2019 verstarb eine Person an einem Blutungsschock sowie Herzpumpversagen infolge eines Herzdurchschusses sowie der Verletzung beider Lungenflügel. Die Polizeibeamten begaben sich nach einem Notruf der Ehefrau – die sich mit dem Kleinkind im Haus befand – wegen Bedrohung durch ihren Ehemann mit einem Messer zum Haus der Familie. Dort trafen sie im Obergeschoss auf den Betroffenen, der mutmaßlich ein Messer bei sich führte und auf die Ansprache der Polizei nicht reagierte. Die Polizeibeamten setzten ihre Schusswaffen ein, wodurch der Betroffene mehrere Schussverletzungen erlitt, die zu seinem Tod führten.

Auf der vom Fragesteller genannten Website <https://taz.de/Kommentar-Toedliche-Polizeischiessesse/!5405838/> werden für den Zeitraum 1992 bis 2016 im Bereich Hamburg insgesamt 16 Fälle des tödlichen Schusswaffengebrauchs durch Polizeibeamte aufgeführt. Die Fälle konnten aufgrund der kurzen und überwiegend auf Mediendarstellungen basierenden Informationen auf der Website nicht abschließend betrachtet und abgeglichen werden. Zu diversen Sachverhalten liegen aufgrund bereits beschriebener Löschfristen keine Daten mehr vor.

7. *Wie viele Todesfälle gab es durch oder im Zusammenhang mit dem polizeilichen Einsatz von Reizsprühstoffen in Hamburg seit 1990? Bitte nach Jahren und Todesursache aufschlüsseln und (Kurz-)Sachverhalt angeben.*

Es konnte kein entsprechendes Verfahren beziehungsweise kein entsprechender Todesfall ermittelt werden.

8. *Wie viele Todesfälle gab es durch oder im Zusammenhang mit dem polizeilichen Einsatz körperlicher Gewalt in Hamburg seit 1990? Bitte nach Jahren und Todesursache aufschlüsseln und (Kurz-)Sachverhalt angeben.*

Es werden beziehungsweise wurden durch die Staatsanwaltschaft im genannten Zeitraum zwei Ermittlungsverfahren wegen Todesfällen durch oder im Zusammenhang mit dem polizeilichen Einsatz körperlicher Gewalt geführt.

- a) Im Jahr 2015 verstarb eine Person an einem akuten Herzstillstand als Folge einer Kombination mehrerer sich beeinflussender Faktoren. Der Todeseintritt konnte auf den hochgradigen Erregungszustand, die Bauchlage mit eingeschränkter Brustkorbbewegung und die führende erhebliche Herzschiädigung zurückgeführt werden. Die Polizeibeamten begaben sich nach einem Polizeinotruf, wonach der Betroffene randaliere und Mobiliar auf den Hinterhof werfe, zur Wohnanschrift des Betroffenen. Dort wurde er an der Wohnungstür von den Polizeibeamten nach dem Grund des Randalierens gefragt, worauf der Betroffene die Polizeibeamten tätlich angriff. Diese brachten ihn daraufhin gemeinsam zu Boden und fixierten ihn in Bauchlage. In Bauchlage wehrte sich der Betroffene weiter gegen die Maßnahme. Kurze Zeit später wurde festgestellt, dass der Betroffene nicht mehr atmet, worauf die Handfesseln gelöst und mit Reanimationsmaßnahmen begonnen wurde. Die herbeigerufenen und kurze Zeit später eintreffenden Rettungssanitäter setzten die Reanimationsmaßnahmen fort, was jedoch ohne Erfolg blieb.
- b) Im Jahr 2018 verstarb eine Person an einem Multiorganversagen nach zunächst überlebter Reanimationssituation aufgrund eines Herz-Kreislauf-Stillstandes, wobei der Verdacht auf ein sogenanntes exzitiertes Delirium in Verbindung mit einer vorbestehenden Herzerkrankung besteht. Die Polizeibeamten begaben sich nach einem Notruf des dortigen Arztes in die psychiatrische Abteilung eines Krankenhauses, da sich der Betroffene mit zwei Holzstöckern bewaffnet und in einem Behinderten-WC eingeschlossen hatte. Der Betroffene verhielt sich aggressiv und konnte nicht beruhigt werden. Nach dem Öffnen der Tür wurde Pfefferspray gegen den Betroffenen eingesetzt, was jedoch keine Wirkung zeigte. Der Betroffene sei dann von den Polizeibeamten und dem Klinikpersonal ergriffen worden. Seine Arme wurden trotz erheblichen Widerstands auf dem Rücken fixiert. Ferner wurden seine Beine auf einer Liege mit dem sogenannten Segufix-Geschirr fixiert, wobei sein Oberkörper nach vorne gebeugt wurde. Nachdem die Beine auf der Liege fixiert waren, fiel auf, dass das Gesicht des Betroffenen blau angeläufen war. Es wurde sofort mit Reanimationsmaßnahmen begonnen. Schlussendlich verstarb der Betroffene jedoch einen Tag später auf der Intensivstation.

Im Übrigen siehe Antwort zu 2.

9. *Wie viele Todesfälle gab es durch oder im Zusammenhang mit dem Einsatz anderer polizeilicher (Hilfs-)Mittel in Hamburg seit 1990? Bitte das (Hilfs-)Mittel benennen, nach Jahren und Todesursache aufschlüsseln und (Kurz-)Sachverhalt angeben.*

Es konnte kein entsprechendes Verfahren beziehungsweise kein entsprechender Todesfall ermittelt werden.

10. *In welchen der unter Frage 5. bis 9. genannten Todesfällen wurden Obduktionen durchgeführt und welches Ergebnis hatten diese?*

In den in den Antworten zu 6. und zu 8. genannten Todesfällen wurden Obduktionen durchgeführt. Hierbei wurden die in den Antworten zu 6. und zu 8. angegebenen Todesursachen festgestellt.

Im Übrigen siehe Antworten zu 5., zu 7. und zu 9.

Hinsichtlich der bekannten dem IfR übermittelten Fälle ergaben sich im Abgleich mit dem Fallarchiv des IfR in zwölf Fällen abgeschlossene Ergebnisse einer vollständigen Obduktion einschließlich gegebenenfalls erforderlicher Folgebegutachtung. Aus Gründen des – auch über den Tod hinausgehenden – Daten- und Persönlichkeitsschutzes erfolgen die Angaben ohne Jahresangaben, da aufgrund der geringen Fallzahl Rückschlüsse auf einzelne Verstorbene gezogen werden könnten.

Hinsichtlich der zwölf vom IfR ausgewerteten Obduktionsfälle lassen sich folgende Todesursachengruppen bilden:

Todesursachengruppen	Anzahl der Fälle
Verbluten nach Schussverletzung(en)	4
Hirnlähmung nach Kopfschussverletzung	1
Multiorganversagen nach Schussverletzungen	1
Polytrauma	1
Intoxikation in Kombination mit inneren Erkrankungen	1
Akutes Herzversagen, u.a. bei vorbestehender Herzerkrankung bzw. ausgeprägtem Erregungszustand	3
Sauerstoffmangelschaden des Hirns nach Reanimation aufgrund von Herzversagen	1

Zu einigen Sachverhalten waren keine weiteren Informationen recherchierbar. Im Übrigen siehe Vorbemerkung.

11. Welche Ermittlungen folgten jeweils auf die Todesfälle und mit welchem Ergebnis wurden sie abgeschlossen?

In den zu 1. a), 1. b), 6 a), 6. b) und 8. a) genannten Fällen wurden jeweils umfangreiche Zeugenvernehmungen durchgeführt und die zur Verfügung stehenden Beweismittel ausgewertet. Die jeweiligen Ermittlungsverfahren wurde am 21. März 2003 (Fall 1. a)), am 12. August 2005 (Fall 1. b)), am 7. August 2017 (Fall 6. a)) und am 16. April 2019 (Fall 6. b)) gemäß § 170 Absatz 2 StPO mangels hinreichenden Tatverdachts eingestellt.

In dem zu 1. b) genannten Fall wurden umfangreiche Zeugenvernehmungen durchgeführt und die zur Verfügung stehenden Beweismittel ausgewertet. Das Ermittlungsverfahren wurde am 12. August 2005 gemäß § 170 Absatz 2 StPO mangels hinreichenden Tatverdachts eingestellt. Betreffend den unter 8. a) genannten Fall wurde von der Einleitung eines Ermittlungsverfahrens gemäß § 152 Absatz 2 StPO am 27. September 2016 abgesehen.

In den zu 2., 6. c) und 8. b) genannten Fällen sind die Ermittlungen noch nicht abgeschlossen.