

Antwort der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Frank Tempel, Ulla Jelpke, Katrin Kunert, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 18/11966 –

Selbsttötungsversuche und Selbsttötungen bei der Bundespolizei und beim Zoll

Vorbemerkung der Fragesteller

Immer wieder kommt es zu Berichterstattungen von Selbsttötungen bei Polizistinnen und Polizisten. So hatte das Beispiel der Selbsttötung einer Polizeischülerin aus Hamburg starke Reaktionen sowohl in den Medien, als auch bei Polizistinnen und Polizisten ausgelöst (siehe: www.faz.net/aktuell/gesellschaft/kriminalitaet/vermisste-polizeischuelerin-aus-hamburg-beging-offenbar-suizid-14550923.html). Neben der Bundespolizei ist auch der Zoll von dieser Thematik betroffen. Ursachen für Selbsttötungsversuche- oder Selbsttötungen sind vielfältig. Implikationen im privaten Umfeld, berufliche Belastungen sowie traumatisierende Erlebnisse oder Mobbingereignisse können Ursache für Selbsttötungsversuche- oder Selbsttötungen sein. Die Fragesteller interessieren die Dimension dieses Phänomens und mögliche Ursachen im Dienstgeschehen der betroffenen Bundesbehörden.

1. Wie hoch war die Zahl der Planstellen in der Bundespolizei in den Jahren 2007 bis 2015 (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?

Stellen (Tarifbeschäftigte) und Planstellen (Beamtinnen und Beamte) der Bundespolizei ergeben sich für den Zeitraum 2007 bis 2015 aus der folgenden Übersicht:

Jahr:	Planstellen	Stellen	gesamt:
2007	32.521	6.502,5	39.023,5
2008	32.416	6.357,5	38.773,5
2009	33.255	6.269,0	39.524,0
2010	33.049	6.154,0	39.203,0
2011	32.656	5.939,5	38.595,5
2012	32.878	5.762,5	38.640,5
2013	32.787	5.509,5	38.296,5
2014	32.550	5.445,0	37.995,0
2015	32.814	5.390,5	38.204,5

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums des Innern vom 3. Mai 2017 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

2. Wie hoch war die Zahl der Planstellen beim Zoll in den Jahren 2007 bis 2015 (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?

Stellen (Tarifbeschäftigte) und Planstellen (Beamtinnen und Beamte) beim Zoll ergeben sich für den Zeitraum 2007 bis 2015 aus der folgenden Übersicht:

Jahr:	Planstellen	Stellen	gesamt:
2007	33.721,0	3.845,0	37.566,0
2008	32.966,5	3.756,5	36.723,0
2009	33.906,5	3.725,0	37.631,5
2010	33.753,0	3.692,5	37.445,5
2011	33.064,0	3.665,0	36.728,0
2012	32.770,0	3.496,5	36.266,5
2013	32.385,5	3.434,0	35.819,5
2014	32.815,0	3.418,1	36.233,1
2015	33.656,5	3.572,4	37.228,9

3. Wie hoch war der Krankenstand bei der Bundespolizei in den Jahren 2007 bis 2015 (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?

Aus den folgenden Angaben ergibt sich für den Zeitraum 2007 bis 2015 der jeweilige prozentuale Anteil erkrankten Personals bei der Bundespolizei:

2007: 6,94 Prozent

2008: 7,03 Prozent

2009: 8,00 Prozent

2010: 8,29 Prozent

2011: 8,84 Prozent

2012: 9,18 Prozent

2013: 9,08 Prozent

2014: 9,03 Prozent

2015: 9,94 Prozent

4. Wie hoch war der Krankenstand beim Zoll in den Jahren 2007 bis 2015 (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?

Die Anzahl der Erkrankungen kann aus dem Personalverwaltungssystem (PVS) erst ab dem Jahr 2013 migriert werden. Für die Jahre 2007 bis 2011 ergibt sich zudem, dass die Daten entsprechend der Aufbewahrungsbestimmungen (5 Jahre) bereits vernichtet sind und im Nachhinein auch nicht mehr erhoben werden können.

Aus den folgenden Angaben ergibt sich für die Jahre 2013 bis 2015 der jeweilige prozentuale Anteil erkrankten Personals beim Zoll:

2013: 7,25 Prozent;

2014: 8,10 Prozent;

2015: 8,74 Prozent.

5. Wie hoch war der Anteil von Erkrankungen, die aus medizinischer Sicht einer Depression zugeschrieben werden, in den Jahren 2007 bis 2015 bei Bundespolizei und Zoll (bitte nach Institutionen getrennt und nach Jahren aufschlüsseln)?

Der Anteil der Erkrankungen, die aus medizinischer Sicht in den Jahren 2007 bis 2015 einer Depression zugeschrieben werden, ist weder für den Bereich Bundespolizei noch für den Bereich Zoll bekannt. Die Beschäftigten sind aus Gründen des Datenschutzes nicht verpflichtet, ihrem Dienstherrn/Arbeitgeber bei Erkrankungen die ärztliche Diagnose mitzuteilen.

6. Wie hoch war die Zahl der Selbsttötungsfälle von Beschäftigten der Bundespolizei und des Zolls in den Jahren 2007 bis 2015 (bitte nach Institutionen getrennt und nach Jahren, Geschlecht und Amtsbezeichnung aufschlüsseln)?
7. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung zu dienstlichen Gründen, Begehungsweisen, Begehungsorten und möglichen Motiven bei Fällen von Selbsttötungen bei Beschäftigten der Bundespolizei und des Zolls in den Jahren 2007 bis 2015 (bitte einzeln nach Institution auflisten)?

Die Fragen 6 und 7 werden wegen des Sachzusammenhanges zusammen beantwortet.

Für den Bereich der Bundespolizei liegen Daten im Sinne der Fragestellung nur für die Jahre 2010 bis 2015 vor. Es ergeben sich insgesamt für den Bereich der Bundespolizei keine besonderen Hinweise auf dienstliche Gründe und auch keine gesicherten Erkenntnisse über die näheren Umstände und mögliche Motivation der Suizide.

Die im Sinne der Fragestellungen vorliegenden Daten ergeben sich für den Bereich der Bundespolizei aus folgender Übersicht:

Jahr	Zahl	Geschlecht (w / m)	Amtsbezeichnung
2010	9	1 w 8 m	2 PHK, 1 PK'n, 1 PHM, 2 POM, 2 PM, 1 TB
2011	7	7 m	1 PHK, 4 PHM, 1 POM, 1 PMA
2012	8	8 m	7 PHM, 1 POM
2013	5	5 m	3 PHM, 1 POM, 1 RS
2014	10	10 m	1 PHK, 3 POK, 2 PHM, 3 POM, 1 ROS
2015	4	4 m	1 PHK, 1 POK, 1 PHM, 1 POM

Abkürzungen der Amtsbezeichnungen:

PHK – Polizeihauptkommissar; POK – Polizeioberkommissar; PK'n – Polizeikommissarin; PHM – Polizeihauptmeister; POM – Polizeiobermeister; PM – Polizeimeister; PMA – Polizeimeisteranwärter; ROS – Regierungsobersekretär; RS – Regierungssekretär; TB – Tarifbeschäftigter.

Die im Sinne der Fragestellungen vorliegenden Daten ergeben sich für den Bereich des Zoll aus folgender Übersicht:

Jahr	Zahl	Geschlecht (w / m)	Amtsbezeichnung	Gründe, Begehung (soweit Erkenntnisse vorliegen)
2007	1	1 m	ZOS	Erhängen in Garage
2008	2	2 m	1 ZOS, 1 ZOI	Erhängen zuhause, möglicherweise Suchtprobleme; Gebrauch Dienstwaffe zusammen mit Einleitung von Pkw-Abgasen in Innenraum des Privat-Pkw in Garage
2009	2	2 m	1 ZSHS, 1 TB	in einem Fall Schusswaffengebrauch
2010	2	2 m	2 ZHS	in einem Fall Kohlenmonoxidvergiftung
2011	7	7 m	3 ZHS, 1 ZOS, 3 ZBI	in einem Fall Dienstwaffengebrauch auf Dienstgelände, vermutlich privates Motiv; in einem Fall Pkw-Unfall auf Autobahn, Motiv: Verdacht einer Straftat im Dienst; in einem Fall Sprung vom Parkhaus am Flughafen, möglicherweise privates Motiv; in einem Fall Suizid mit privater Schusswaffe im privaten Umfeld; in einem Fall Suizid mit privater Schusswaffe im privaten Umfeld mit privatem Motiv
2012	2	2 m	1 ZAR, 1 ZSAnw	in einem Fall vom Zug erfasst, möglicherweise privates Motiv; in einem Fall Begehung im privaten Umfeld, kein Waffenträger
2013	5	1 w 4 m	3 ZHS, 1 ZS'in, 1 ZS	in einem Fall Suizid mit Dienstwaffe im Wald in Dienststellennähe; in einem Fall Suizid durch fahrenden Zug aufgrund privater Situation
2014	5	5 m	2 ZAR, 1 ZOI, 1 ZHS, 1 ZS	in einem Fall Erhängen im elterlichen Wohnhaus, persönliche Gründe; in einem Fall Suizid während Erkrankung; in einem Fall Suizid mit Dienstwaffe in Waldstück unweit der Dienststelle
2015	1	1 m	ZBI	Erhängen in der Wohnung

Abkürzungen der Amtsbezeichnungen:

ZAR – Zollamtsrat; ZOI – Zolloberinspektor; ZBI – Zollbetriebsinspektor; ZSHS – Zollschiifshauptsekretär; ZHS – Zollhauptsekretär; ZOS – Zollobersekretär; ZS'in – Zollsekretärin; ZS – Zollsekretär; ZSAnw – Zollsekretärsanwärter; TB – Tarifbeschäftigter

8. Welche Möglichkeiten stellt die Bundespolizei zur Verfügung, um einer Depressionserkrankung vorzubeugen und diese zu therapieren?

In Präventionsveranstaltungen, beispielweise im Rahmen des Behördlichen Gesundheitsmanagement (BGM), thematisieren die Psychosozialen Netzwerke der Bundespolizei den Formenkreis depressiver Erkrankungen, ihre möglichen Symptome und Behandlungsmöglichkeiten. Die Behandlung bekannter depressiver Erkrankungen wird durch Beratungen und Kostenübernahme der Heilfürsorge Bundespolizei in einer geeigneten ambulanten oder stationären Therapie ermöglicht.

9. Welche Möglichkeiten stellt der Zoll zur Verfügung, um einer Depressionserkrankung vorzubeugen und diese zu therapieren?

In der Zollverwaltung ist eine Reihe von Instrumenten vorhanden, die allgemein dazu dienen sollen, die Gesundheit der Beschäftigten zu fördern, wiederherzustellen bzw. zu erhalten. Diese stehen grundsätzlich auch im Hinblick auf depressive Erkrankungen zur Verfügung.

Zu den Angeboten in der Zollverwaltung zählen u. a.:

- das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM);
- das Gesundheitsmanagement;
- die Einrichtung von kollegialen Ansprechpartnern für Sozial- und Suchtfragen (KASuS);
- die psychologische Betreuung nach belastenden Ereignissen (Nachsorge-Einsatzteams-Zoll – NETZ);
- Nutzung von sozialpsychologischen Beratungsstellen in der Generalzolldirektion;
- Lehrgangsangebote.

In diesem Zusammenhang ist jedoch anzumerken, dass die „medizinische“ Therapie und Betreuung in den Aufgabenbereich des jeweiligen Betriebs-/Amtsarztes bzw. der Fachärzte fällt. Der Arbeitgeber/Dienstherr kann lediglich unterstützend tätig werden.

10. Wie werden Beschäftigte der Bundespolizei nach einem Selbstmordversuch betreut?

Das in der Bundespolizei vorhandene Netzwerk Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV) ist unter der fachlichen Koordination des Sozialwissenschaftlichen Dienstes (SWD) des Bundespolizeipräsidiums in jeder Dienststelle vertreten. Damit ist sichergestellt, dass Betroffenen und ihren Familienangehörigen in engem Zusammenwirken von psychosozialen Fachkräften (Ärzte, Seelsorger, Psychologen und Sozialwissenschaftler) und für Betreuung und Nachsorge speziell weitergebildeten Polizeivollzugsbeamten (Peers) unmittelbar Hilfe angeboten wird. Art und Umfang der Betreuung richten sich nach dem persönlichen Bedarf.

11. Wie werden Beschäftigte des Zolls nach einem Selbstmordversuch betreut?

Auf die in der Antwort zu Frage 9 aufgeführten Möglichkeiten wird erwiesen.

12. Werden Vollzugsbeamte des Zolls nach einem Selbsttötungsversuch ausschließlich innerdienstlich eingesetzt?

Für die Klärung der (weiteren) Einsatzmöglichkeiten ist jeweils im Einzelfall in enger Zusammenarbeit mit dem Amtsarzt unter Hinzuziehung einer/eines fachpsychiatrischen Gutachterin/Gutachters zu entscheiden. Unter Umständen kommt im Bedarfsfall ein Einsatz im alternativen Außendienst (ohne Dienstwaffe) z. B. Außenprüfung in Betracht.

13. Werden Polizeivollzugsbeamte in der Bundespolizei nach einem Selbsttötungsversuch ausschließlich innerdienstlich eingesetzt?

Die Frage der Verwendungsfähigkeit prüft der Ärztliche Dienst im Zusammenwirken mit den Vorgesetzten. Sie wird nach Maßgabe der dienstlichen Fürsorge entschieden.

14. Erhält ein Polizeivollzugsbeamter der Bundespolizei nach einem Selbstmordversuch die Berechtigung, weiterhin eine Waffe zu tragen, oder wird diese entzogen?

Die Gesundheit des Beamten hat Priorität. Deshalb wird die Waffe im Regelfall zunächst entzogen. Nach festgestellter Stabilisierung des Betroffenen kann die Berechtigung wieder erteilt werden.

15. Erhält ein Vollzugsbeamter des Zolls, der Waffenträger war, nach einem Selbstmordversuch die Berechtigung, weiterhin eine Waffe zu tragen, oder wird diese entzogen?

Eine Schusswaffe wird nach einem dem Dienstherrn bekannten Selbstmordversuch dem Beamten/der Beamtin grundsätzlich entzogen, da berechtigte Zweifel bestehen, ob der Beamte/die Beamtin weiterhin alle persönlichen Voraussetzungen für das Führen einer Schusswaffe erfüllt (vgl. § 78 des Bundesbeamtengesetzes [BBG], Absatz 12, 13 und 17 der Dienstvorschrift über die Bewaffnung in der Zollverwaltung [WaffDV-Zoll]).

Die Entscheidung über die erneute Bewaffnung des Beamten/der Beamtin trifft im jeweiligen Einzelfall der Dienstvorgesetzte. Bei der Entscheidung werden auch entsprechende amtsärztliche Gutachten hinzugezogen.

