

**19. Wahlperiode**

**Schriftliche Anfrage**

**der Abgeordneten Catrin Wahlen (GRÜNE)**

vom 23. September 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 23. September 2026)

zum Thema:

**Suizide und assistierte Suizide in Berlin: Überarbeitung der Leichenschauscheine  
und Sicherheit an Suizid-Hotspots**

und **Antwort** vom 8. Oktober 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 9. Oktober 2026)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege

Frau Abgeordnete Catrin Wahlen (Grüne)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/27209

vom 23. September 2026

über Suizide und assistierte Suizide in Berlin: Überarbeitung der Leichenschauscheine  
und Sicherheit an Suizid-Hotspots

---

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wann wurde im Land Berlin der Leichenschauschein zum letzten Mal überarbeitet?
  - a. Welche Änderungen wurden dabei vorgenommen?
  - b. Warum erfolgte im Zuge der Novellierung des Berliner Bestattungsgesetzes im Jahr 2024 keine Überarbeitung des Leichenschauscheins?
  - c. Für wann ist die nächste Überarbeitung des Leichenschauscheins vorgesehen?

Zu 1.:

Die letzte Überarbeitung erfolgte mit der Dritten Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Durchführung des Bestattungsgesetzes vom 12. Januar 2016 (GVBl. S. 12).

Folgende Änderungen wurden dabei vorgenommen:

Der Leichenschauschein wird bei der Angabe des Geschlechts um das Formularfeld „unbestimmt“ ergänzt. Nach § 31 Absatz 1 Nummer 1 des Personenstandsgesetzes vom 19. Februar 2007 (BGBl. I S. 122), das zuletzt durch Artikel 49 der Verordnung vom 31. August 2015 (BGBl. I S. 1474) geändert worden ist, ist im Sterberegister auch das Geschlecht der verstorbenen Person zu beurkunden. Kann die Ärztin oder der Arzt bei der Leichenschau das Geschlecht der verstorbenen Person nicht eindeutig feststellen, ist das Geschlecht auf dem Formularsatz als „unbestimmt“ anzugeben.

Die Angaben zum Zeitpunkt des Todes werden um weitere Formularfelder ergänzt. Bisher verlangt der Leichenschauschein die präzise Angabe des Todeszeitpunktes oder - falls dieser unbekannt ist - des Zeitpunktes der Leichenauffindung, nicht aber die Angabe des Zeitraumes, innerhalb dessen der Tod eingetreten ist. Dies wird mit dem neuen Formularsatz nachgeholt. Zukünftig sieht der Formularsatz für den Fall, dass der Todeszeitpunkt unbekannt ist und stattdessen der Zeitpunkt der Leichenauffindung angegeben wird, auch ein Formularfeld zur Abfrage des Zeitraumes des Todeseintritts vor. Damit werden personenstandsrechtliche Vorgaben, nach denen eine zeitliche Eingrenzung des Todeszeitraumes erforderlich ist, umgesetzt. Nach § 31 Absatz 1 Nummer 4 des Personenstandsgesetzes werden im Sterberegister neben dem Ort auch der Tag, die Stunde und die Minute des Todes beurkundet. Ist der Zeitpunkt des Todes nicht genau festzustellen, so ist nach § 40 Absatz 3 der Personenstandsverordnung vom 22. November 2008 (BGBl. I S. 2263), die zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 28. August 2013 (BGBl. I S. 3474) geändert worden ist, entweder der ungefähre Zeitpunkt des Todes oder der Zeitraum anzugeben, in dem der Tod eingetreten ist.

Eine Überarbeitung ist mit der Erstellung des Referentenentwurfs der Vierten Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Durchführung des Bestattungsgesetzes in Arbeit und hat bereits begonnen. Im Rahmen dessen soll auch der Leichenschauschein geändert werden.

2. Auf welcher Basis wird darüber entschieden, zu welchem Zeitpunkt der Leichenschauschein überarbeitet werden muss? Welche Kriterien müssen dafür erfüllt sein? Bitte Kriterien im Einzelnen genau benennen.
  - a. Welche Rückmeldungen erhält der Berliner Senat zum Leichenschauschein? Bitte nach Personengruppen getrennt ausweisen.
  - b. Wie werden diese Rückmeldungen gesammelt und verarbeitet?
  - c. Welche weiteren Monitoring-Maßnahmen im Bezug auf den Leichenschauschein gibt es im Land Berlin?
  - d. Wie werden die nötigen Entwicklungsmaßnahmen festgestellt?

Zu 2.:

Die Überarbeitung erfolgt auf Basis der Kriterien Korrekturbedarfe, Dringlichkeit und Ressourcen. Der Berliner Senat erhält nur vereinzelt Rückmeldungen zum Leichenschauschein, vorwiegend aus dem beim Gesundheitsamt Reinickendorf verorteten Zentralarchiv für Leichenschauscheine der Gesundheitsämter. Die Änderungsbedarfe werden in einer Datei zusammengetragen. Ein explizites Monitoring ist nicht vorgesehen. Im Zusammenhang mit der Novellierung der Verordnung zur Durchführung des Bestattungsgesetzes (DVO-BestattG) werden Änderungsbedarfe eruiert. Im Übrigen wird davon ausgegangen, dass sich der Formularsatz und das festgelegte Verfahren in seiner Verwendung bewährt haben.

3. An welchen Orten werden nach Kenntnis des Senats am häufigsten Suizide begangen? Bitte tabellarisch und nach Häufigkeit geordnet darstellen.
  - a. Wie werden diese Erkenntnisse gewonnen, und welche Rolle spielen dabei die Angaben in den Leichenschauscheinen?
  - b. Wie können diese Angaben in den Leichenschauscheinen so erhoben werden, dass ein systematischer Überblick über Suizid-Hotspots gewonnen werden kann?

Zu 3.:

Dem Senat liegen auf Basis der Todesursachenstatistik keine Kenntnisse zum konkreten Sterbeort vor. Es erfolgt lediglich auf Basis der Angaben im Leichenschauschein eine grobe Kategorisierung des Ortes (zum Beispiel „zu Hause“ oder „Straßen und Wege“), wobei am häufigsten die Kategorie „nicht näher bezeichneter Ort des Ereignisses“ vergeben wird.

Die Todesursachenstatistik stützt sich auf die Angaben im Leichenschauschein, der von der oder dem den Tod feststellende Ärztin oder Arzt ausgefüllt wird, sowie auf die Sterbefallmeldungen der Standesämter. Die für die Statistik vorgesehenen Ausfertigungen der Leichenschauscheine werden dem Amt für Statistik Berlin-Brandenburg von den Gesundheitsämtern übermittelt. Die an das Amt für Statistik übermittelten Daten enthalten

jedoch keine Angaben zum genauen Sterbeort. Suizide sind ein multikausales Geschehen und nicht ortsgebunden. Der Senat sieht keine Möglichkeiten, dies durch Angaben im Leichenschauschein adäquat zu erfassen.

4. Welche Möglichkeiten sieht der Senat, den Zugang zu öffentlichen Orten zu erschweren, an denen besonders häufig Suizide begangen werden?

Zu 4.:

Dem Senat liegen hierzu keine Informationen vor.

5. Wie kann aus Sicht des Senats die Suizidprävention verbessert werden?
- a. Wie müsste dazu der Leichenschauschein weiterentwickelt werden?
  - b. Welche Informationen bräuchte es, um daraus Hinweise zu bekommen, wann Menschen zu (assistiertem) Suizid neigen?
6. Besteht nach Einschätzung des Senats die Möglichkeit, die Kategorie „assistierter Suizid“ im Leichenschauschein einzuführen?
- a. Wenn ja: Liegen hierzu schon Planungen vor? Welche Zeitschiene verfolgt der Senat?
  - b. Wenn nein: warum nicht?

Zu 5. und 6.:

Suizidprävention erfolgt bereits heute in vielerlei Hinsicht. Sie wird in der Regel durch freie Träger umgesetzt. Zu bestehenden Angeboten wird auf die Antwort zu Frage 5 der Schriftlichen Anfrage S19/24953 verwiesen.

Suizide sind ein multikausales Geschehen. Der Senat sieht keine Möglichkeiten, dies durch Angaben im Leichenschauschein adäquat zu erfassen.

Grundsätzlich besteht die Möglichkeit, die Kategorie „assistierter Suizid“ im Leichenschauschein einzuführen. Entsprechendes wird im Rahmen der eingeleiteten Novellierung geprüft. Der Senat plant, das Rechtssetzungsverfahren bis spätestens Mitte 2027 abzuschließen.

7. Wie hoch schätzt der Senat die Dunkelziffer bei Suiziden (verdeckte Suizide)?
- a. Woraus ergibt sich diese Schätzung?
  - b. Bei welchen offiziellen Todesursachen handelt es sich demzufolge sehr wahrscheinlich um verdeckte Suizide?

Zu 7.:

Zu einer Dunkelziffer liegen für Berlin keine Schätzungen vor. Zu verdeckten Suiziden können aus der Todesursachenstatistik keine Aussagen abgeleitet werden.

8. Welche Zahlen liegen dem Senat zur Altersverteilung bei Suiziden und assistierten Suiziden vor? Bitte getrennt nach Alterskohorten (bis unter 18-Jährige, zwischen 18- und 60-Jährige, über 60-Jährige) ausweisen und dabei auch die Zahl assistierter Suizide explizit ausweisen.

Zu 8.:

Fälle von vollendeten Suiziden in Berlin werden durch die Todesursachenstatistik erfasst. Die aktuellsten zur Verfügung stehenden Daten der Todesursachenstatistik sind aus 2024. Hierzu wird auf die Antwort zu den Fragen 2 und 3 der Schriftlichen Anfrage S19/24953 vom 19. Januar 2026 verwiesen.

Zur Anzahl der assistierten Suizide können auf Basis der Todesursachenstatistik keine Angaben gemacht werden.

9. Welche Strategie verfolgt der Senat zielgerichtet, um Suizide bei über 60-jährigen Menschen möglichst zu verhindern?

Zu 9.:

Die Nationale Suizidpräventionsstrategie bietet vielfältige Ansatzpunkte für die Etablierung von Maßnahmen der Suizidprävention und nimmt bereits bestehende Maßnahmen, u.a. auch aus Berlin beispielhaft in den Blick. Der Senat verfolgt einen mehrdimensionalen Ansatz in den Bereichen Prävention, Früherkennung, Vernetzung und Enttabuisierung. Mit dem Berliner Krisendienst verfügt das Land Berlin über eine niedrigschwellige Infrastruktur für Menschen in Krisen. Diese ist rund um die Uhr erreichbar. Darüber hinaus steht auch die Telefonseelsorge rund um die Uhr als Ansprechpartnerin zur Verfügung. Insofern wird auf Angebote, die möglichst für alle gleichermaßen erreichbar sind, großer Wert gelegt. Ebenso liegt es im Interesse des Senats, besonders gefährdete Zielgruppen mit ergänzenden Angeboten anzusprechen bzw. Fachkräfte, die vorrangig mit gefährdeten Zielgruppen arbeiten, zu sensibilisieren. Auf der Ebene der Vernetzung ist in Berlin das Netzwerk Suizidprävention etabliert, von dem zahlreiche Maßnahmen der Suizidprävention umgesetzt werden, teilweise mit explizitem Zielgruppenbezug, teilweise auch an die Berliner Bevölkerung gerichtet. Des Weiteren gibt es für ältere Menschen spezifische Angebote, die sowohl der Einsamkeits- als auch Krisenprävention dienen und mittelbar auch die Suizidprävention umfassen.

Dazu gehören die präventiven Berliner Hausbesuche für Seniorinnen und Senioren ab 70 Jahren, als aufsuchendes, freiwilliges Angebot in jedem Bezirk, die im Fall von häuslichen Krisensituationen mit dem bezirklichen sozialpsychiatrischen Dienst und dem Berliner Krisendienst zusammenarbeiten. Auch die telefonischen und persönlichen Angebote von Silbernetz dienen der Einsamkeits- und Krisenprävention mittels kostenloser Telefongespräche und der Vermittlung von Hilfsangeboten.

Berlin, den 8. Oktober 2026

In Vertretung  
Ellen Haußdörfer  
Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege