Anhang A

Charakteristika der Studien zu Risikofaktoren

Tabelle A.1: Charakteristika der Studien zu Risikofaktoren (die englischen Begriffe zur Haftform, der Stichprobe und der Art des untersuchten AR, die keine eindeutige Übersetzung zulassen, wurden in englischer Sprache belassen, um sie nicht zu verfälschen)

Autor(en)	*Jahr*	*Land*	*Setting*	*Stichprobe*	*Kontrollgruppe*	*Art der untersuchten AR*
Allen	1969	US	Young offenders´ institution (YOI)	$n_1 = 10$ (16-22 Jahre)	Gesamte Einrichtung, $n_2 = 500$-700 (16-22 Jahre)	Self-destructive behaviour
Beigel und Russel	1972	US	Jail	$n_1 = 30$ ($M = 22.6$ Jahre)	$n_2 = 30$ ($M = 28.6$ Jahre)	Suicide attempt innerhalb des letzten Jahres
Biggam und Power	1999a	UK	YOI	$n_1 = 25$ ($M = 18.8$ Jahre)	n_{2-4} = jeweils 25 ($M = 19.0$, 17.8 und 19.1 Jahre), protected, bullied, well adjusted	Strong parasuicidal tendencies
Blaauw et al.	2002	NL	Jail	$n_1 = 51$ ($M = 33.4$ Jahre)	$n_2 = 216$ ($M = 31.6$ Jahre) no current suicidal ideation / past suicide attempt	Current suicidal ideation / past suicide attempts
Blaauw et al.	2001b	NL	Jail	$n_1 = 53$ ($M = 32.7$ Jahre) suicide risk	$n_2 = 221$ ($M = 31.1$ Jahre) no risk	Suicide risk
Brooke et al.	2000	UK	Remand centre	$n_1 = 253$ substance- „problem users“ ($M = 26.5$ Jahre)	$n_2 = 490$ ($M = 28.0$ Jahre) keine Substanzabhängigkeit	Self-harm
Chowanec et al.	1991	US	Juvenile incarceration centre	$n_1 = 44$	$n_2 = 124$ referred for psychiatric evaluation, $n_3 = 124$ non-clinical comparison	Self-harming behaviour
Claghorn und Beto	1967	US	Prison mental hospital	$n_1 = 50$ ($M = 24.7$ Jahre) mutilators	$n_2 = 50$ ($M = 24.9$ Jahre) non-mutilators	Self-mutilation
Dear et al.	2001b	AU	Prison	$n_1 = 71$ ($M = 24.7$ Jahre)	$n_2 = 71$ ($M = 24.9$ Jahre) no self-harm	Self-harm
Eidhin et al.	2002	IE	Prison	$n_1 = 15$ ($M = 21.9$ Jahre) current suicidal ideators, $n_2 = 12$ ($M = 24.8$ Jahre) past suicide attempts	$n_3 = 19$ ($M = 25.6$ Jahre) no current suicidal ideation / past suicide attempt	Current suicidal ideation / past suicide attempt
Esposito und Clum	2002	US	YOI	$n_1 = 66$	$n_2 = 134$ no past suicide attempt ($M = 15.7$ Jahre für die gesamte Stichprobe)	Past suicide attempt (current suicidal ideation)
Farmer et al.	1996	US	Jail	$n_1 = 13$ ($M = 29$ Jahre)	$n_2 = 344$ ($M = 28$ Jahre) National Center on Institutions and Alternatives study	Medically serious suicide attempts
Goss et al.	2002	US	Jail	$n_1 = 132$ ($M = 31.5$ Jahre)	n_2 = General jail population ($M = 29.5$ Jahre)	Suicide attempts
Gray et al.	2003	UK	Medium secure hospital unit	$n_1 = 18$	$n_2 = 16$	Self-harm

Tabelle A.2: Charakteristika der Studien zu Risikofaktoren (Fortsetzung 1)

Autor(en)	*Jahr*	*Land*	*Setting*	*Stichprobe*	*Kontrollgruppe*	*Art der untersuchten AR*
Griffiths	1990	UK	Prison	$n_1 = 23$	$n_2 = 23$	Past suicide attempts
Haines et al.	1995a	AU	Prison	$n_1 = 19$ ($M = 22.5$ Jahre)	$n_2 = 14$ prisoner controls ($M = 22.6$ Jahre), $n_3 = 18$ university students ($M = 22.3$ Jahre)	Self-mutilation
Haycock	1989a	US	Admissons to state hospital from prisons / jails	$n_1 = 21$ ($M = 22.9$ Jahre) suicide attempt not life threatening, $n_2 = 21$ ($M = 24.9$ Jahre) suicide attempt was life threatening	$n_3 = 20$ ($M = 29.1$ Jahre) threatened suicide attempt	Suicide attempted / threatened
Holden und Kroner	2003	CA	Prison	$n_1 = 40$	$n_2 = 195$ ($M = 31.9$ Jahre für die gesamte Stichprobe)	Past suicide attempts
Holley et al.	1995	CA	Remand center	$n_1 = 252$	$n_2 = 899$ ($M = 31.9$ Jahre	Past suicide attempts
Hopes und Shaull	1986	US	Jail	$n_1 = 11$	$n_2 = 150$ patients without suicide attempt, $n_3 = 2000$ general population	Suicide attempt (without manipulative or superficial injury)
Howard et al.	2003	AU	YOI	$n_1 = 71$ ($M = 16.3$ Jahre)	$n_2 = 228$ ($M = 16.6$ Jahre)	Past suicide attempts
Inch et al.	1995	UK	YOI	$n_1 = 25$ ($M = 18.1$ Jahre)	$n_2 = 25$ ($M = 18.3$ Jahre)	Self-harm (no distinction between „genuine suicide attempt“ and „parasuicide“)
Ireland	2000	UK	YOI	$n_1 = 50$ ($M = 19.0$ Jahre) single self-harm, $n_2 = 10$ ($M = 19.5$ Jahre) multiple self-harm	$n_3 = 432$ ($M = 19.0$ Jahre) no self-harm	Self-harm
Ireland	2002	UK	YOI	$n_1 = 65$ ($M = 19.2$ Jahre) victims	$n_2 = 110$ ($M = 19.6$ Jahre) bullies	Risk of / actually displaying self-harm
Ivanoff	1992	US	Prison	$n_1 = 67$ parasuicide	$n_2 = 56$ nonparasuicide	Parasuicide / historical parasuicide
Ivanoff et al.	1996	US	Prison	$n_1 = 33$ incarcerated parasuicide	$n_2 = 97$ no incarcerated parasuicide	Parasuicide
Jones	1986	US	Prison	$n_1 = 67$ ($M = 30$ Jahre)	$n_2 = 69$ ($M = 31$ Jahre)	Self mutilation
Kempton und Forehand	1992	US	YOI	$n_1 = 15$	$n_2 = 36$ ($M = 15.8$ Jahre für die gesamte Stichprobe)	Past suicide attempts

Tabelle A.3: Charakteristika der Studien zu Risikofaktoren (Fortsetzung 2)

Autor(en)	*Jahr*	*Land*	*Setting*	*Stichprobe*	*Kontrollgruppe*	*Art der untersuchten AR*
Kerkhof und Bernasco	1990	NL	Prisons / jails	$n_1 = 198$ ($M = 26.9$ Jahre)	$n_2 = 210$ ($M = 29.5$ Jahre)	Suicide attempt
Lawlor und Kosky	1992	AU	Remand centre	$n_1 = 12$ ($M = 16.9$ Jahre)	$n_2 = 210$ ($M = 15.0$ Jahre)	Serious suicide attempt
Liebling und Krarup	1993	UK	Prison	$n_1 = 62$	$n_2 = 80$	Suicide attempts and self-injury
Maden et al.	2000	UK	Prison	$n_1 = 297$	$n_2 = 1454$	Deliberate self-harm
Matsumoto et al.	2005	JP	Juvenile prison	$n_1 = 117$ ($M = 23.5$ Jahre)	$n_2 = 679$ ($M = 23.7$ Jahre)	Self-cutting
Meltzer et al.	2003	UK	Prisons / jails	$n_1 = 337$ male remand, $n_2 = 251$ male sentenced	$n_3 = 911$ male remand, $n_4 = 869$ male sentenced	Non-fatal suicidal behaviour (Suicide attempts past weak, past year, lifetime)
Miller et al.	1982	US	YOI	$n_1 = 30$ (13-15 Jahre)	$n_2 = 120$ (13-15 Jahre)	Suicide attempt
Mohino Justes et al.	2004	ES	YOI	$n_1 = 26$ ($M = 19.6$ Jahre)	$n_2 = 81$ ($M = 20.0$ Jahre)	Deliberate self-harm
Morgan und Hawton	2004	UK	YOI	$n_1 = 7$	$n_2 = 38$ (16-18 Jahre für die gesamte Stichprobe)	Deliberate self-harm
Palmer und Connelly	2005	UK	Prison	$n_1 = 24$	$n_2 = 24$ ($M = 29.3$ Jahre für die gesamte Stichprobe)	Past suicide attempts / self-harm
Panton	1962	US	Prison	$n_1 = 37$ ($M = 24.1$ Jahre)	$n_2 = 37$ ($M = 25.7$ Jahre) „model prisoners“, $n_3 = 37$ ($M = 23.9$ Jahre) prisoners with disciplinary infractions	Self-mutilation
Penn et al.	2003	US	YOI	$n_1 = 36$	$n_2 = 253$ ($M = 15.8$ Jahre für die gesamte Stichprobe)	Past suicide attempts
Rohde et al.	1997a & b	US	YOI	$n_1 = 108$	$n_2 = 447$ ($M = 15.3$ Jahre für die gesamte Stichprobe)	Past suicide attempts
Ruchkin et al.	2003	RU	YOI	$n_1 = 47$ suicide attempters with conduct disorder (CD)	$n_2 = 45$ suicidal ideators with CD $n_3 = 175$ ($M = 16.4$ Jahre für die gesamte Stichprobe) prisoners with CD	Past suicide attempts / current suicidal ideation
Sanislow et al.	2003	US	YOI	$n_1 = 81$ (13-16 Jahre) inhaftierte Heranwachsende	$n_2 = 81$ (13-16 Jahre) Heranwachsende einer geschlossenen psychiatrischen Klinik	Suicide risk

Tabelle A.4: Charakteristika der Studien zu Risikofaktoren (Fortsetzung 3)

Autor(en)	*Jahr*	*Land*	*Setting*	*Stichprobe*	*Kontrollgruppe*	*Art der untersuchten AR*
Schaller et al.	1996	CH	Prison	$n_1 = 172$ $n_2 = 169$	Auto-aggressive gesture	
Shea	1993	US	Prison	$n_1 = 30$	$n_2 = 30$ ($M = 26.8$ Jahre für die gesamte Stichprobe)	Self-mutilation
Sloane	1973	US	Prison / correctional complex	$n_1 Jail = 24$ ($M = 23.3$ Jahre) inmates with suicide attempt, $n_2 CorrectionalComplex = 22$ ($M = 27.6$ Jahre) inmates with suicide attempts	$n_3 Jail = 23$ ($M = 26.0$ Jahre) no suicide attempt, $n_4 CorrectionalComplex = 21$ ($M = 30.7$ Jahre) no suicide attempt	Suicide attempts
Tacke et al.	1975	DE	Straf- und Untersuchungshaft	$n_1 = 53$	$n_2 = 45$	Metallschlucker
Verona et al.	2001	US	Prison	$n_1 = 24$	$n_2 = 289$ ($M = 32.4$ Jahre für die gesamte Stichprobe)	Past suicide attempts
Viljoen et al.	2005	CA	YOI	$n_1 = 20$ pure victims of bullying	$n_2 = 78$ pure bullies, $n_3 = 90$ bully / victim $n_4 = 55$ not involved ($M = 16.4$ Jahre für die gesamte Stichprobe)	Past and current suicide attempts and self-harm (inside and outside custody)
Vitelli	1996	US	Prison	$n_1 = 63$ inmates with CD	$n_2 = 37$ inmates without CD	Past suicide attempts
Virkkunen	1976	FI	Mental examination unit for criminals	$n_1 = 40$ ($M = 23.8$ Jahre) mutilators with antisocial personality disorder (APD)	$n_2 = 40$ ($M = 24.8$ Jahre) non-mutilators with APD	Self-mutilation
Young et al.	2003	UK	Medium and maximum secure services	$n_1 = 23$ Probanden mit ADHS	$n_2 = 46$ ($M = 34$ Jahre für die gesamte Stichprobe) Probanden ohne ADHS	Self-injury

Anhang B

Meldungen über besondere Vorkommnisse an die Senatsverwaltung für Justiz hinsichtlich autodestruktiver Reaktionen

Tabelle B.1: Überblick über die Meldungen an die Senatsverwaltung für Justiz im Bezug auf besondere Vorkommnisse der JVAen Berlin hinsichtlich AR aus dem Jahr 2005 (durch die Studie erfasste Fälle aus dem Jahr 2005)

Vorkommnis	*JVA Tegel*	*JVA Moabit*	*JVA Plötzensee*	*JVA Charlottenburg*	*JVA Hakenfelde*	*JVA Heiligensee*	*JSA / Jugendarrest*	*JVA für Frauen*	*Gesamt*
Suizid	0	4	—	1	1	—	1	—	7
Suizidversuch	0 (2)	8 (10)	1	1	—	1	— (1)	1	12 (13)
Selbstschädigendes Verhalten	10 (10)	2 (13)	1	—	—	—	2 (7)	—	15 (30)
Hungerstreik	11	8	—	3	—	—	—	—	22
Androhung Suizid	2	—	—	—	—	—	—	—	2

Anhang C

Untersuchungsinstrumente

C.1 Erfassungsbogen PCL-R

Psychopathy Checklist – Revised

Rater: ..... Proband: .....

Datum: .....

Faktor 1	Faktor 2	Gesamtpunkte		
☐		☐	1.	Trickreich-sprachgewandter Blender mit oberflächlichem Charme
☐		☐	2.	Erheblich übersteigertes Selbstwertgefühl
	☐	☐	3.	Stimulationsbedürfnis (Erlebnishunger) / Ständiges Gefühl der Langeweile
☐		☐	4.	Pathologisches Lügen (Pseudologie)
☐		☐	5.	Betrügerisch-manipulatives Verhalten
☐		☐	6.	Mangel an Gewissensbissen oder Schuldbewusstsein
☐		☐	7.	Oberflächliche Gefühle
☐		☐	8.	Gefühlskälte, Mangel an Empathie
	☐	☐	9.	Parasitärer Lebensstil
	☐	☐	10.	Unzureichende Verhaltenskontrolle
		☐	11.	Promiskuität
	☐	☐	12.	Frühe Verhaltensauffälligkeiten
	☐	☐	13.	Fehlen von realistischen, langfristigen Zielen
	☐	☐	14.	Impulsivität
	☐	☐	15.	Verantwortungslosigkeit
☐		☐	16.	Mangelnde Bereitschaft und Fähigkeit, Verantwortung für eigenes Handeln zu übernehmen
		☐	17.	Viele kurzzeitige ehe(ähn)liche Beziehungen
	☐	☐	18.	Jugendkriminalität
	☐	☐	19.	Widerruf einer bedingten Entlassung
		☐	20.	Polytrope Kriminalität
☐	☐	☐		Rohsumme
☐	☐	☐		Anzahl der fehlenden Items
☐	☐	☐		Summe (aus Tabellen 1,2 und 3)

C.2 Fragebogen des BDI

Beck Depressions Inventar

Rater: ..... Proband: .....

Datum: .....

Dieser Fragebogen enthält 21 Gruppen von Aussagen. Bitte lesen Sie jede Gruppe (von A bis U) sorgfältig durch. Suchen Sie dann die eine Aussage in jeder Gruppe heraus, die am besten beschreibt, wie Sie sich **die letzten beiden Wochen über einschließlich heute** gefühlt haben, und kreuzen Sie die dazugehörige Ziffer (0, 1, 2 oder 3) an. Lesen Sie auf jeden Fall alle Aussagen in jeder Gruppe, bevor Sie Ihre Wahl treffen.

A

0 Ich bin nicht traurig

1 Ich bin traurig

2 Ich bin die ganze Zeit traurig und komme nicht davon los

3 Ich bin so traurig oder unglücklich, dass ich es kaum noch ertrage

B

0 Ich sehe nicht besonders mutlos in die Zukunft

1 Ich sehe mutlos in die Zukunft

2 Ich habe nichts, worauf ich mich freuen kann

3 Ich habe das Gefühl, dass die Zukunft hoffnungslos ist, und dass die Situation nicht besser werden kann

C

0 Ich fühle mich nicht als Versager

1 Ich habe das Gefühl, öfter versagt zu haben als der Durchschnitt

2 Wenn ich auf mein Leben zurückblicke, sehe ich bloß eine Menge Fehlschläge

3 Ich habe das Gefühl, als Mensch ein völliger Versager zu sein

D

0 Ich kann die Dinge genauso genießen wie früher

1 Ich kann die Dinge nicht mehr so genießen wie früher

2 Ich kann aus nichts mehr eine echte Befriedigung ziehen

3 Ich bin mit allem unzufrieden oder gelangweilt

F

0 Ich habe nicht das Gefühl, gestraft zu sein

1 Ich habe das Gefühl, vielleicht bestraft zu werden

2 Ich erwarte, bestraft zu werden

3 Ich habe das Gefühl, bestraft zu sein

G

0 Ich bin nicht von mir enttäuscht

1 Ich bin von mir enttäuscht

2 Ich finde mich fürchterlich

3 Ich hasse mich

H

0 Ich habe nicht das Gefühl, schlechter zu sein als alle anderen

1 Ich kritisiere mich wegen kleiner Fehler und Schwächen

2 Ich mache mir die ganze Zeit Vorwürfe wegen meiner Mängel

3 Ich gebe mit für alles die Schuld, was schief geht

I

0 Ich denke nicht daran, mir etwas anzutun

1 Ich denke manchmal an Selbstmord, aber ich würde es nicht tun

2 Ich möchte mich am liebsten umbringen

3 Ich würde mich umbringen, wenn ich die Gelegenheit dazu hätte

E

0 Ich habe keine Schuldgefühle
1 Ich habe häufig Schuldgefühle
2 Ich habe fast immer Schuldgefühle
3 Ich habe immer Schuldgefühle

K

0 Ich bin nicht reizbarer als sonst
1 Ich bin jetzt leichter verärgert oder gereizt als früher
2 Ich fühle mich dauernd gereizt
3 Die Dinge, die mich früher geärgert haben, berühren mich jetzt nicht mehr

L

0 Ich habe nicht das Interesse an Menschen verloren
1 Ich interessiere mich jetzt weniger für Menschen als früher
2 Ich habe mein Interessen an anderen Menschen zum größten Teil verloren
3 Ich habe mein ganzes Interesse an anderen Menschen verloren

M

0 Ich bin so entschlussfreudig wie immer
1 Ich schiebe Entscheidungen jetzt öfter als früher auf
2 Es fällt mir jetzt schwerer als früher, Entscheidungen zu treffen
3 Ich kann überhaupt keine Entscheidungen mehr treffen

N

0 Ich habe nicht das Gefühl, schlechter auszusehen als früher
1 Ich mache mir Sorgen, dass ich alt oder unattraktiv aussehe
2 Ich habe das Gefühl, dass Veränderungen in meinem Aussehen auftreten, die mich hässlich machen
3 Ich finde mich hässlich

O

0 Ich kann so gut arbeiten wie früher
1 Ich muss mir einen Ruck geben, bevor ich eine Tätigkeit in Angriff nehme
2 Ich muss mich zu jeder Tätigkeit zwingen
3 Ich bin unfähig zu arbeiten

J

0 Ich weine nicht öfter als früher
1 Ich weine jetzt mehr als früher
2 Ich weine jetzt die ganze Zeit
3 Früher konnte ich weinen, aber jetzt kann ich es nicht mehr, obwohl ich es möchte

Q

0 Ich ermüde nicht stärker als sonst
1 Ich ermüde schneller als früher
2 Fast alles ermüdet mich
3 Ich bin zu müde, um etwas zu tun

R

0 Mein Appetit ist nicht schlechter als sonst
1 Mein Appetit ist nicht mehr so gut wie früher
2 Mein Appetit hat stark nachgelassen
3 Ich habe überhaupt keinen Appetit mehr

S

0 Ich habe in der letzten Zeit kaum abgenommen
1 Ich habe mehr als 2 Kilo abgenommen
2 Ich habe mehr als 5 Kilo abgenommen
3 Ich habe mehr als 8 Kilo abgenommen

Ich esse absichtlich weniger, um abzunehmen
☐ Ja ☐ Nein

T

0 Ich mache mir keine größeren Sorgen um meine Gesundheit als sonst
1 Ich mache mir Sorgen um körperliche Probleme, wie Schmerzen, Magenbeschwerden oder Verstopfung
2 Ich mache mir so große Sorgen um gesundheitliche Probleme, dass es mir schwer fällt, an etwas anderes zu denken
3 Ich mache mir so große Sorgen um gesundheitliche Probleme, dass ich an nichts anderes mehr denken kann

U

0 Ich habe in der letzten Zeit keine Veränderungen meines Interesses an Sex bemerkt
1 Ich interessiere mich weniger für Sex als früher
2 Ich interessiere mich jetzt viel weniger für Sex
3 Ich habe das Interesse an Sex völlig verloren

	P	
0	Ich schlafe so gut wie sonst	
1	Ich schlafe nicht mehr so gut wie früher	
2	Ich wache 1 bis 2 Stunden früher auf als sonst, und es fällt mir schwer, wieder einzuschlafen	
3	Ich wache mehrere Stunden früher auf als sonst und kann nicht mehr einschlafen	..... Summenwert

C.3 Fragebogen der BHS

Beck Hoffnungslosigkeits Skala

Im Folgenden werden Sie gebeten, zu einigen Aussagen Stellung zu nehmen. Markieren Sie bitte jeweils die Antwort, die **Ihrer persönlichen Meinung** am besten entspricht.

1.	Ich blicke mit Optimismus und Begeisterung in die Zukunft	falsch	☐	richtig	☐
2.	Häufig möchte ich alles hinschmeißen, weil ich es doch nicht besser machen kann	falsch	☐	richtig	☐
3.	Wenn einmal alles schief läuft, geht es mir besser, wenn ich daran denke, dass es ja auch wieder aufwärts gehen wird	falsch	☐	richtig	☐
4.	Ich kann mir nicht vorstellen, wie mein Leben in 10 Jahren aussehen wird	falsch	☐	richtig	☐
5.	Ich habe genug Zeit, um die Sachen, die mir Spaß machen, zu tun	falsch	☐	richtig	☐
6.	Das, womit ich mich im Moment am meisten beschäftige, wird mir in der Zukunft Nutzen bringen	falsch	☐	richtig	☐
7.	Die Zukunft liegt für mich im Dunkeln	falsch	☐	richtig	☐
8.	Ich erwarte, in meinem Leben mehr Schönes zu erleben als der durchschnittliche Mensch	falsch	☐	richtig	☐
9.	Ich kriege einfach keine richtigen Chancen im Leben	falsch	☐	richtig	☐
10.	Meine Erfahrungen sind eine gute Vorbereitung für künftige Probleme	falsch	☐	richtig	☐
11.	Alles, was ich so im Moment vor mir liegen sehe, ist eher unschön als schön und angenehm	falsch	☐	richtig	☐
12.	Ich glaube nicht, dass ich jemals das im Leben bekomme, was ich mir in Wahrheit wünsche	falsch	☐	richtig	☐
13.	Ich glaube, dass ich in künftigen Zeiten glücklicher sein werde als heute	falsch	☐	richtig	☐
14.	Die Dinge laufen einfach nicht so, wie ich es gerne hätte	falsch	☐	richtig	☐
15.	Ich setze große Hoffnungen in die Zukunft	falsch	☐	richtig	☐
16.	Ich bekomme einfach nie das, was ich will; es ist also Unsinn, überhaupt noch etwas zu wollen	falsch	☐	richtig	☐
17.	Es ist sehr unwahrscheinlich, dass das Leben mir noch Befriedigung und Freude bringt	falsch	☐	richtig	☐
18.	Die Zukunft erscheint mir sehr unsicher	falsch	☐	richtig	☐
19.	Das Leben wird mir noch viel mehr schöne Zeiten bringen als schlechte	falsch	☐	richtig	☐
20.	Es nützt nichts, etwas anzustreben, das ich gerne hätte, da ich es wahrscheinlich ja doch nicht erreiche	falsch	☐	richtig	☐

Überprüfen Sie bitte, Ob Sie **alle** Fragen beantwortet haben

C.4 Erfassungsbogen der BSS

Beck Scale for Suicide Ideation

I. Merkmale der Einstellung zu Leben / Sterben

---

1. Der Wunsch zu leben
0 Mäßig bis stark
1 Schwach
2 Nicht vorhanden

2. Der Wunsch zu sterben
0 Nicht vorhanden
1 Schwach
2 Mäßig bis stark

3. Gründe zu leben / sterben
0 Gründe zu leben überwiegen Gründe zu sterben
1 Wiegen etwa gleich
2 Gründe zu sterben überwiegen Gründe zu leben

4. Wunsch einen aktiven Selbstmordversuch zu unternehmen
0 Nicht vorhanden
1 Schwach
2 Mäßig bis stark

5. Passiver Selbstmordversuch
0 Ich würde Vorsichtsmaßnahmen ergreifen, um mein Leben zu retten
1 Ich würde mein Leben / meinen Tod dem Zufall überlassen (zum Beispiel unachtsam eine verkehrsreiche Straße überqueren)
2 Ich würde Maßnahmen vermeiden, die nötig sind, um mein Leben zu retten oder zu erhalten (zum Beispiel Diabetiker, der aufhört Insulin zu nehmen)

Falls die Fragen 4. und 5. mit „0“ bewertet wurden, dann überspringen Sie die Abschnitte II, III, und IV.

II. Merkmale der Selbstmordgedanken bzw. -wünsche

6. Zeitfaktor: Dauer
0 Kurze, flüchtige Momente
1 Längere Zeiträume
2 Unaufhörlich (chronisch) oder fast unaufhörlich

7. Zeitfaktor: Häufigkeit
0 Selten, gelegentlich
1 Kommt und geht
2 Anhaltend oder unaufhörlich

8. Meine Einstellung zu diesen Gedanken bzw. diesem Wunsch
0 Abweisend
1 Ambivalent; unentschieden
2 Akzeptierend

9. Kontrolle der Selbstmordimpulse / Ausführung des Wunsches
0 Hat Gefühl der Kontrolle
1 Ist sich der Kontrolle nicht sicher
2 Hat kein Gefühl der Kontrolle

10. Was hält von aktivem Versuch ab (zum Beispiel Familie, Religion; bleibender Schaden bei Scheitern; nicht mehr rückgängig zu machen
0 Wird durch bestimmte Gründe vom Selbstmord abgehalten
1 Schenkt abhaltenden Gründen eine gewisse Beachtung
2 Schenkt abhaltenden Gründen nur minimale oder keine Beachtung
Nennen Sie abhaltende Gründe falls vorhanden:

11. Gründe, an einen Selbstmordversuch zu denken
0 Um die Umgebung zu manipulieren, Aufmerksamkeit zu erregen, aus Rache
1 Kombination aus „0“ und „2“
2 Flucht, Schluss machen, Probleme lösen

III. Merkmale des erwogenen Selbstmordversuchs

12. Methode: Entscheidung für eine bestimmte / Planung
0 Nicht überlegt
1 Überlegt, aber keine Klarheit über Einzelheiten
2 Klarheit über Einzelheiten / gut formuliert

13. Methode: Verfügbarkeit / Gelegenheit
0 Methode nicht verfügbar; keine Gelegenheit
1 Methode würde Zeit / Mühe kosten; Gelegenheit nicht wirklich vorhanden
2a Methode und Gelegenheit vorhanden
2a Künftige Gelegenheit oder Verfügbarkeit der Methode zu erwarten

14. Gefühl, zu einem Selbstmordversuch fähig zu sein
0 Keinen Mut, zu schwach, hat Angst, fühlt sich außerstande
1 Ist sich seines (ihres) Mutes bzw. seiner (ihrer) Kompetenz nicht sicher
2 Ist sich seiner (ihrer) Kompetenz bzw. seines (ihres) Mutes sicher

15. Erwartung, dass es zu einem Versuch kommen wird
0 Nein
1 Ungewiss, nicht sicher
2 Ja

IV. Verwirklichung des erwogenen Versuchs

16. Tatsächliche Vorbereitung
0 Keine
1 Teilweise (zum Beispiel hat angefangen, Tabletten zu sammeln)
2 Abgeschlossen (zum Beispiel hatte Tabletten, Rasierapparat, geladene Pistole)

17. Abschiedsbrief
0 Keiner
1 Angefangen, aber nicht fertig oder hinterlegt; nur darüber nachgedacht
2 Fertig; hinterlegt

18. Letzte Handlungen in Erwartung des Todes (Versicherung, Testament, Geschenke etc.)
0 Keine

1 Darüber nachgedacht und einiges in die Wege geleitet
2 Endgültige Pläne gemacht / alles Nötige veranlasst

19. Täuschung / Verbergen des erwogenen Selbstmordversuchs
0 Hat offen über seine / ihre Gedanken gesprochen
1 Hat nichts davon offenbart
2 Versuchte zu täuschen, zu verbergen und zu lügen

V. Hintergrundinformationen

---

20. Frühere Selbstmordversuche
0 Keine
1 Einer
2 Mehr als einer

21. Mit dem letzten verbundene Absicht zu sterben (Falls unzutreffend bitte „0“ eintragen)
0 Gering
1 Mittel; ambivalent, nicht sicher
2 Stark

C.5 Erfassungsbogen der SIS

C.5.1 Die SIS im Original von Beck et al. (1974a)

Suicidal Intent Scale

Circumstances Related to Suicide Attempt

---

1. Isolation
0 Somebody present
1 Somebody nearby or in contact (as by phone)
2 No one nearby or in contact

2. Timing
() Does not apply
0 Timed so that intervention is probable
1 Timed so that intervention is not likely
2 Timed so that intervention is highly unlikely

3. Precautions Against Discovery and / or Intervention
0 No precautions
1 Passive precautions, such as avoiding others but doing nothing to prevent their intervention (alone in room with unlocked door)
2 Active precautions (locked door)

4. Acting to Gain Help During / After Attempt
() Does not apply
0 Notified potential helper regarding attempt
1 Contacted but did not specifically notify potential helper regarding attempt
2 Did not contact or notify potential helper

5. Final Acts in Anticipation of Death
0 None
1 Patent thought about making or made some arrangements in anticipation of death
2 Definite plane made (changes in will, giving gifts, taking out insurance)

6. Degree of Planning for Suicide Attempt
0 No preparation
1 Minimal or moderate preparation
2 Extensive preparation

7. Suicide Note
0 Absence of note
1 Note written, but torn up or note thought about
2 Presence of note

8. Overt Communication of Intent Before Act
0 None
1 Equivocal communication
2 Unequivocal communication

9. Purpose of Attempt
0 Mainly to change or manipulate environment
1 Components of „0“ and „2“
2 Mainly to remove self from environment

Self Report

---

10. Expectations Regarding Fatality of Act
0 Patient thought that death was unlikely or didn't think about it
1 Patient thought that death was possible but not probable
2 Patient thought that death was probable or certain

11. Conceptions of Method's Lethality
0 Patient did less to himself than he thought would be lethal, or patient didn't think about it
1 Patient wasn't sure or thought what he did might be lethal
2 Act exceeded or equaled what patient thought was lethal

12. Seriousness of Attempt
0 Patient did not consider act to be a serious attempt to end his life
1 Patient was uncertain whether act was a serious attempt to end his life
2 Patient considered act to be a serious attempt to end his life

13. Ambivalence Toward Living
0 Patient did not want to die
1 Patient did not care whether he lived or died
2 Patient wanted to die

14. Conception of Reversibility
0 Patient thought that death would be unlikely if he received medical attention
1 Patient was uncertain whether death could e averted by medical attention
2 Patient was certain of death even if he received medical attention

15. Degree of Premeditation
0 None - impulsive
1 Suicide contemplated for three hours or less prior to attempt
2 Suicide contemplated for more than three hours prior to attempt

---

Not Scored

---

16. Reaction to Attempt
a Sorry made attempt
b Accepts both attempt and fact that he's still alive
c Regrets he's still alive

17. Visualization of Death
a Viewed as life-after-death or reunion with decedents
b Viewed as never ending sleep or darkness
c No visualization of thought of death

18. Number of Previous Attempts
a None
b One or two
c Three or more

19. Consumption of Alcohol at Time of Attempt
() Does not apply
a Enough alcohol was ingested so patient was confused and didn't know what he was doing at time of attempt
b Alcohol was drunk to get up enough nerve to make attempt
c Alcohol was taken to potentiate drugs ingested or other method used

20. Use of Drugs at Time of Attempt
() Does not apply
a Patient under the effect of a drug, so he didn't know what he was doing at time of attempt or not aware of full implications of attempt
b Drug used to free patient of inhibition so attempt could be made
c Drug used to potentiate and supplement method used

C.5.2 Die SIS in der deutschen Übersetzung

Suicidal Intent Scale

Umstände des Suizidversuchs

---

1. Isolation
0 Jemand war anwesend
1 Jemand war nah oder in Kontakt (zum Beispiel telefonisch)
2 Niemand war anwesend oder in Kontakt

2. Timing
() nicht zuordenbar
0 So geplant, dass Intervention wahrscheinlich war
1 So geplant, dass Intervention eher unwahrscheinlich war
2 So geplant, dass Intervention sehr unwahrscheinlich war

3. Vorkehrungen gegen Entdeckung und / oder Intervention
0 Keine Vorkehrungen
1 Passive Vorkehrungen (Meiden anderer ohne aktive Maßnahmen)[1]
2 Aktive Vorkehrungen (verschlossene Tür)

4. Bemühungen Hilfe zu bekommen während / nach dem Versuch
() nicht zuordenbar
0 Ein potentieller Helfer wurde über den Versuch informiert
1 Potentieller Helfer wurde kontaktiert aber nicht über den Versuch informiert
2 Keine Kontaktaufnahme mit oder Benachrichtigung eines potentiellen Helfers

5. Finale Handlungen in Antizipation des Todes
0 Keine
1 Patient traf in Antizipation des Todes Arrangement oder dachte darüber nach
2 Definitiver Plan wurde gemacht[2]

6. Grad der Planung des Suizidversuchs
0 Keine Planung
1 Minimale oder moderate Planung

---

[1] Zum Beispiel allein in einem nicht abgesperrten Raum

[2] Testament, Geschenke verteilen, Lebensversicherung auszahlen lassen

2 Umfassende Planung

7. Abschiedsbrief
0 Abschiedsbrief nicht vorhanden
1 Abschiedsbrief geschrieben aber zerrissen oder nur darüber nachgedacht
2 Abschiedsbrief vorhanden

8. Offensichtliche Kommunikation über die Absicht vor dem Versuch
0 Keine
1 Zweideutige Kommunikation
2 Unzweideutige Kommunikation

Selbstauskunft

---

9. Zweck des Suizidversuchs
0 Hauptsächlich Veränderung oder Manipulation der Umwelt
1 Komponenten von „0“ und „2“
2 Hauptsächlich sich selbst aus der Umwelt zu beseitigen

10. Erwartungen über die Tödlichkeit der Handlung
0 Patient dachte, der Tod wäre unwahrscheinlich oder dachte nicht darüber nach
1 Patient dachte, der Tod wäre möglich aber nicht wahrscheinlich
2 Patient dachte, der Tod wäre wahrscheinlich oder sicher

11. Konzepte hinsichtlich der Letalität der Methode
0 Patient tat sich weniger an, als er für tödlich hielt / dachte nicht darüber nach
1 Patient war nicht sicher oder dachte, was er tat könnte tödlich sein
2 Handlung überstieg oder kam dem gleich, was der Patient für tödlich hielt

12. Ernsthaftigkeit des Versuches
0 Patient schätzte es nicht als einen ernsten Versuch ein, sein Leben zu beenden
1 Patient war darüber unsicher
2 Patient schätzte Handlung als ernsten Versuch ein, sein Leben zu beenden

13. Ambivalenz gegenüber dem Leben
0 Patient wollte nicht sterben
1 Patient war es egal, ob er sterben oder leben würde
2 Patient wollte sterben

14. Konzept der Reversibilität
0 Patient dachte, dass der Tod unwahrscheinlich wäre, wenn er medizinische Hilfe bekommen würde

1 Patient war sich unsicher, ob der Tod durch medizinische Hilfe abgewendet werden könnte
2 Patient war sich des Todes gewiss, auch wenn er medizinische Hilfe bekommen würde

15. Grad der Vorüberlegungen
0 Keine – impulsiv
1 Patient erwog Suizid $\leq$ 3 Stunden vorher
2 Patient erwog Suizid $>$ 3 Stunden vorher

Nicht gewerteter Teil

---

16. Reaktion auf den Versuch
a Es tut ihm leid, dass er den Versuch gemacht hat
b Akzeptiert sowohl den Versuch als auch die Tatsache, dass er noch lebt
c Bedauert, dass er noch am Leben ist

17. Vorstellungen über den Tod
a Wird als Leben nach dem Tod gesehen oder Wiedervereinigung mit den Vorangegangenen
b Wird als nie endender Schlaf oder Dunkelheit gesehen
c Keine Vorstellung oder nicht darüber nachgedacht

18. Anzahl der früheren Versuche
a Keine
b 1 oder 2
c 3 oder mehr

19. Konsum von Alkohol zum Zeitpunkt des Versuches
() nicht zuordenbar
a Genug Alkohol, dass der Patient nicht mehr wusste, was er tat und verwirrt war
b Alkohol wurde konsumiert, um genug Mut für den Versuch aufzubringen
c Alkohol wurde konsumiert, um die Wirkung von Drogen oder einer anderen Methode zu erhöhen

20. Missbrauch von Drogen zum Zeitpunkt des Versuches
() nicht zuordenbar
a Patient unter dem Einfluss von Drogen, sodass er nicht mehr wusste, was er tat, und sich über die Folgen nicht im Klaren war
b Verwendung von Drogen, um den Patienten von Hemmungen zu befreien, sodass er den Versuch unternehmen konnte
c Verwendung von Drogen, um die Wirkung einer anderen Methode zu verstärken oder zu unterstützen

---

C.6 Merkmals- und Kriterienkatalog des LSARS-II

C.6.1 Die LSARS im Original von Smith et al. (1984)

0.0 DEATH IS AN IMPOSSIBLE *RESULT OF THE "SUICIDAL" BEHAVIOR*

Cutting: Light scratches that do not break the skin; usually done with pop can "pull tabs," broken plastic, pins, paper clips; reopening old wounds also is included at this level. Wounds requiring sutures must be rated at a higher level.

Ingestion: This includes mild overdoses and the swallowing of objects such as money, paper clips, and disposable thermometers. Ten or fewer ASA, Tylenol® ,"cold pills," laxatives, or other over-the-counter drugs; mild doses of tranquilizers or prescribed medications (usually fewer than 10 pills). Putting broken glass into one's mouth but not swallowing would be rated in this category.

Other. Clearly ineffective acts which are usually shown by the patient to staff or others (e.g., going outside in cold weather with only a nightgown on after telling parents she was going to commit suicide by "freezing myself to death").

1.0 DEATH IS VERY HIGHLY IMPROBABLE. *IF IT OCCURS IT WOULD BE A RESULT OF SECONDARY COMPLICATION, AN ACCIDENT, OR HIGHLY UNUSUAL CIRCUMSTANCES.*

Cutting: Shallow cuts without tendon, nerve, or vessel damage. These wounds may require some very minor suturing. Cutting is often done with something sharp such as a razor. Very little blood loss. Scratches (as opposed to cuts) to the neck are first rated here.

Ingestion: Relatively mild overdoses or swallowing of non-sharp glass or ceramics, events usually brought by the patient to staff attention. Twenty or fewer ASA, laxatives, and/or over-the-counter meds (e.g., Sominex, Nytol®, 15 or fewer Tylenol). Small doses of potentially lethal medications (e.g., six Tuinal, four Seconal) are also common; fewer than 20 (10 mg.) Thorazine tablets.

Other: Tying a thread, string, or yarn around neck and then showing to staff.

2.0 DEATH IS IMPROBABLE *AS AN OUTCOME OF THE ACT: IF IT OCCURS IT IS PROBABLY DUE TO UNFORESEEN SECONDARY EFFECTS. FREQUENTLY THE ACT IS DONE IN A PUBLIC SETTING OR IS REPORTED BY THE PERSON OR BY OTHERS. WHILE MEDICAL AID MAY BE WARRANTED, IT IS NOT REQUIRED FOR SURVIVAL.*

Cutting: May receive but does not usually *require* medical intervention to survive.

> *Examples:* Relatively superficial cuts with a sharp instrument that may involve slight tendon damage. Cuts to the arms, legs, and wrists will require suturing. Cuts to the side of the neck are first rated in this category and should not require suturing.

Ingestion: May receive but does not usually *require* medical intervention to survive.

Examples: Thirty or fewer ASA and/or other over-the-counter pills; fewer than 100 laxatives; twenty-five or fewer Regular Strength Tylenol; drinking of toxic liquids (12 ounces or less), shampoo or astringent (e.g., Ten-O-Six® Lotion), lighter fluid or other petroleum-based products (less than two ounces). Small doses of potentially lethal medications (e.g., 21 65-mg. Darvon, 12 tablets of Fiorinal, "overdosed on phenobarbital but only enough to make him very drowsy," 10–15 50-mg. Thorazine tablets), greater quantities of aspiring might be taken when staff is notified within minutes by the patient. Fourteen or fewer lithium carbonate tablets. The patient may swallow small quantities of cleaning compunds or fluids such as Comet® cleanser (less than four tablespoons).

Other: Nonlethal, usually impulsive and ineffective methods.

Examples: Inhaling deodorant without respiratory distress occurring, swallowing several pieces of sharp glass, evidence of failed attempt to choke self with a piece of pillowcase (e.g., rash-type abrasions).

3.5 DEATH IS IMPROBABLE SO LONG AS FIRST AID IS ADMINISTERED BY VICTIM OR OTHER AGENT. VICTIM USUALLY MAKES A COMMUNICATION OR COMMITS THE ACT IN A PUBLIC WAY OR TAKES NO MEASURES TO HIDE SELF OR INJURY.

Cutting: Deep cuts involving tendon damage (or severing) and possible nerve, vessel, and artery damage; cuts to the neck will require sutures but no major vessels were severed. Blood loss is generally less than 100 cc. Cuts to neck go beyond scratching but do not actually sever main veins or arteries.

Ingestion: This is a significant overdose and may correspond to the lower part of the LD_{50} range.

Examples: Fewer than 60 ASA or other over-the-counter pills. Higher doses may be taken but patient insures intervention (e.g., 64 Sominex). Over 100 laxatives; 50 or fewer Tylenol. Potentially lethal overdoses (e.g., 60 Dilantin capsules plus half a fifth of rum) but done in such a way as to insure intervention (e.g., in front of nursing staff, telling someone within 1 hour). Signs of physiological distress may be present such as nausea, elevated blood pressure, respiratory changes, convulsions, and altered consciousness stopping short of coma. Lighter fluid (three or more ounces); 15–20 lithium carbonate tablets.

Other: Possibly serious actions that are quickly brought by the patient to staff's attention (e.g., tied a shoelace tightly around neck but came to staff immediately).

5.0 DEATH IS A FIFTY-FIFTY PROBABILITY *DIRECTLY OR INDIRECTLY, OR IN THE OPINION OF THE AVERAGE PERSON, THE CHOSEN METHOD HAS AN EQUIVOCAL OUTCOME. USE THIS RATING ONLY WHEN:*

(1) DETAILS ARE VAGUE;

(2) A CASE CANNOT BE MADE FOR RATING EITHER A 3.5 OR 7.0.

Cutting: Severe cutting resulting in sizable blood loss (more than 100 cc) with some chance of death. Cutting may be accompanied by alcohol or drugs, which may cloud the issue.

Ingestion: Reports of vague but possibly significant quantities of lethal

medications. Unknown quantities of drugs that are lethal in small dosages (those with an * in Table 1) also belong here.

Examples: "Take a large number of chloral hydrate and Doriden"; "took 60 ASA and an undetermined amount of other medications."

Other: Potentially lethal acts.

Examples: Trying to put two bare wires into an electrical outlet with a nurse present in the room; jumping headfirst from a car driven by staff going 30 miles an hour; unscrewing a light bulb in the lounge and putting finger in socket with patients around.

7.0 DEATH IS THE PROBABLE OUTCOME *UNLESS THERE IS "IMMEDIATE" AND "VIGOROUS" FIRST AID OR MEDICAL ATTENTION BY VICTIM OR OTHER AGENT. ONE OR BOTH OF THE FOLLOWING ARE ALSO TRUE:*

(1) MAKES COMMUNICATION (DIRECTLY OR INDIRECTLY);

(2) PERFORMS ACT IN PUBLIC WHERE HE IS LIKELY TO BE HELPED OR DISCOVERED.

Cutting: Cuts are severe.

Examples: Eloping and "slashing neck with razor" (including severing jugular) but returning to hospital on own and asking for help; while alone cut head with shard of glass and "almost bled to death"—called doctor after cutting. Eloping and very severely cutting self in a public restroom or motel—cuts led to hemorrhagic shock with vascular collapse—patient makes direct request for help after cutting.

Ingestion: Potentially lethal medications and quantities. This would involve a dose which, without medical intervention, would kill most people (usually at the upper end of the LD_{50} range or beyond).

Examples. Eloping and ingesting approximately two bottles of ASA and then returning to the hospital; 50 Extra-Strength Tylenol, eloping to motel and ingesting large quantities of Inderal, Dalmane, Mellaril, and three quarters of a fifth of bourbon, then making indirect communication of distress; took 23 100-mg. tablets of phenobarbital but told roommate immediately who told staff; 16–18 capsules of Nembutal—left note with a friend who missed the note resulting in the patient almost dying.

Other: Lethal actions performed in a way that maximizes chances of intervention.

Examples: Tied towel tightly around neck—airway cut off—tried to untie it but passed out on floor—found cyanotic and in respiratory arrest—had seen staff making rounds before attempt; string wrapped several times around neck and tied to bed—face flushed when found.

8.0 DEATH WOULD ORDINARILY BE CONSIDERED THE OUTCOME TO THE SUICIDAL ACT, UNLESS SAVED BY ANOTHER AGENT IN A "CALCULATED" *RISK (e.g., NURSING ROUNDS OR EXPECTING A ROOMMATE OR SPOUSE AT A CERTAIN TIME). ONE OR BOTH OF THE FOLLOWING ARE TRUE:*

(1) MAKES NO DIRECT COMMUNICATION;

(2) TAKES ACTION IN PRIVATE.

Cutting: Severe gashes with major and quick blood loss. May be partially hidden from staff, spouse, or friends.

Examples: Patient went into the bathroom of his room, left the door

open and severely cut one wrist resulting in major blood loss; death would have occurred had he not been found 30 minutes later by nursing staff on rounds.

Ingestion: Clearly lethal doses and no communication is made.

Examples: Taking a lethal overdose of barbiturates but vomiting before going into a coma; overdosed on 900 mg Stelazine in apartment alone; overdosed on phenobarbital plus alcohol, found comatose in her bed. Took 20 Tuinal and became very sleepy while visiting friends—the friends became suspicious and took her to emergency room—in coma for 36 hours; took 15 Tuinal—found unconscious at home in tub of warm water.

Other: Most common here are hangings and suffocations which may or may not succeed but are performed so that a calculated chance of intervention could interrupt.

Examples: Tying belt very tightly around neck and strangling self in shower; tied shoelace lightly around neck and going to bed—found at rounds to be cyanotic; blocked airways with plastic and had tied a stocking tightly around neck—found on top of her bed gurgling and pale but not cyanotic; elopes and attempts to drown self in nearby pond but in broad daylight; jumps in front of fast-moving car (over 30 mph); plastic bag over head—found deeply cyanotic; played Russian roulette and drew a "pass."

9.0 DEATH IS A HIGHLY PROBABLE OUTCOME: *"CHANCE" INTERVENTION AND/OR UNFORESEEN CIRCUMSTANCES MAY SAVE VICTIM. TWO OF THE FOLLOWING CONDITIONS ALSO EXIST:*

(1) NO COMMUNICATION IS MADE;

(2) EFFORT IS PUT FORTH TO OBSCURE ACT FROM HELPERS' ATTENTION;

(3) PRECAUTIONS AGAINST BEING FOUND ARE INSTITUTED (e.g., ELOPING).

Cutting: Severe, usually multiple cuts involving severe blood loss.

Examples: Severely cutting arm with razor and bleeding into wastebasket then got into bed (it was bedtime so being in bed did not arouse suspicion)—found unconscious and in shock; savagely biting a 2-cm piece of skin out of wrist, losing four pints of blood and found in shock under bed covers; cut neck in arts and crafts bathroom (when shop was closed) with three-inch blade, found unconscious; severely cut throat with a broken pop bottle in unit shower—this was done when most patients were away from the unit—difficulty breathing when found; cut neck and wrist in bathtub at home—died by drowning—had "hoped" husband would happen by to discover.

Ingestion: Clearly lethal doses.

Examples: Drinking several ounces of nail polish remover—found covered in bed gagging, pale with large amount of foaming exudate coming from mouth—mildly comatose; took 30 500-mg Doriden tablets right before bedtime—in bed, appeared to be asleep but was actually unconscious in a deep coma.

Other: Highly lethal means employed.

Examples: Plastic bag over head tied tightly with a scarf—found unconscious with head in toilet; drove head on into a gasoline truck but survived with minor scratches and bruises; stuffed plastic in both

nostrils and oral pharynx, completely closing airways—she appeared to be sleeping in bed under covers; eloped to another city in car, tied plastic hose to exhaust and suffocated in parking lot; hanged self in closet with door closed—not breathing when cut down; jumped from 90-foot bridge into water—was unconscious when found. Gunshot to chest area (if shotgun used, rate 10.0); jumped headfirst from three-story building.

10.0 DEATH IS ALMOST A CERTAINTY *REGARDLESS OF THE CIRCUMSTANCES OR INTERVENTIONS BY AN OUTSIDE AGENT. MOST OF THE PEOPLE AT THIS LEVEL DIE QUICKLY AFTER THE ATTEMPT. A VERY FEW SURVIVE THROUGH NO FAULT OF THEIR OWN.*

Cutting: Just cuts as severe as in 9.0, except that the likelihood for intervention is even more remote. Blood loss is severe and quick.

Examples: Eloping to an empty house and severely cutting wrists and neck with razor—when a policeman happened by the patient was sitting in a large pool of blood, warded off the policeman with the razor.

Ingestion: Because of the time usually involved before a toxin can take effect there are very few instances of overdosing that can be considered this serious.

Examples: Some that have been serious are: ingesting furniture polish, paint thinner, and many prescription medications while alone in the house with no one expected by; overdose on large quantities of Dalmane and barbiturates with husband out of town and no children or other live-in companions in the household; ingested 60 Nembutal, went into secluded, wooded area in mid-winter, covered self with leaves which caused him not to be found for several days.

Other: These are the most common types of attempts at this level.

Examples: Jumping off a tall building (four or more floors); jumping in front of cars on a freeway and being hit; eloping and hanging self in gym locker building at night; secretly eloping and drowning self in lake at a time when there was no activity in the lake area and when he would not be expected to be on the unit; gunshot to the head and any effort involving a shotgun.

C.6.2 Die LSARS in der deutschen Übersetzung

Lethality of Suicide Attempt Rating Scale-II

0.0 DER TOD IST EIN UNMÖGLICHES *ERGEBNIS DES „SUIZIDALEN VERHALTENS“.*

Schneiden: Leichte Kratzer, die nicht die Oberhaut durchtrennen.

Beispiele: Ritzen und Kratzen beispielsweise mit dem scharfkantigen Rand von Getränke- und Konservendosen, Plastikstücken, Reißzwecken, Büroklammern; Wiedereröffnen alter Wunden ist ebenfalls hier zu kodieren. Wunden, die Nähen erfordern, müssen höher gewertet werden.

Inkorporation: Hier werden leichte Überdosen und das Schlucken von Gegenständen erfasst.

Beispiele: Schluckt Geld, Büroklammern oder Wegwerf- Thermometer; 10 oder weniger Aspirin, Paracetamol, „Erkältungspillen“, Abführmittel oder andere rezeptfrei erhältliche Medikamente; milde Dosierungen von Tranquilizern oder verschreibungspflichtigen Medikamenten (normaler Weise weniger als 10 Pillen); werden Glasscherben in den Mund genommen aber nicht geschluckt, fällt dies auch in diese Kategorie.

Anderes: Eindeutig ineffektive Versuche, die normaler Weise vom Patienten sichtbar vor dem Personal oder anderen ausgeführt werden.

Beispiele: Bei kalten Temperaturen nachts nur mit einem Nachthemd bekleidet das Haus verlassen, nachdem man den Eltern erzählt hat, dass man sich das Leben nehmen werde, indem man sich „zu Tode friert“.

1.0 DER TOD IST SEHR UNWAHRSCHEINLICH. *TRITT ER DOCH EIN, IST DIES EIN ERGEBNIS SEKUNDÄRER KOMPLIKATIONEN, EINES UNFALLS ODER SEHR UNGEWÖHNLICHER UMSTÄNDE.*

Schneiden: Oberflächliche Schnitte ohne Schaden an Sehnen, Nerven oder Gefäßen. Diese Wunden könnten sehr geringes Nähen erfordern. Sehr geringer Blutverlust. Kratzer (im Gegensatz zu Schnitten) am Hals werden hier zum ersten Mal erfasst.

Beispiele: Die Schnitte werden oft mit etwas Scharfem, wie etwa einer Rasierklinge, ausgeführt.

Inkorporation: Relativ milde Überdosierungen oder das Schlucken von potentiell scharfen Gegenständen, wobei der Patient das Personal darauf aufmerksam macht.

Beispiele: Schluckt nicht scharfes Glas oder Keramik; 20 oder weniger Aspirin, Abführmittel und / oder nicht verschreibungspflichtige Medikamente (zum Beispiel Diphenhydramin, Barbiturate) sind ebenfalls üblich; weniger als 20 (10 mg) Chlorpromazin-Tabletten.

Anderes: Einen Faden, Schnur oder Garn um den Hals legen und dann dem Personal zeigen.

2.0 DER TOD IST UNWAHRSCHEINLICH *ALS ERGEBNIS DES VERSUCHS. TRITT ER EIN, IST ES WAHRSCHEINLICH AUF UNVORHERSEHBARE SEKUNDÄRE EFFEKTE ZURÜCKZUFÜHREN. OFT WERDEN DIESE VERSUCHE IN DER ÖFFENTLICHKEIT DURCHGEFÜHRT ODER VON DER PERSON ODER ANDEREN GEMELDET. MEDIZINISCHE HILFE KANN ANGEZEIGT SEIN, IST JEDOCH NICHT FÜR DAS ÜBERLEBEN NOTWENDIG.*

Schneiden: Kann medizinische Intervention erhalten, die jedoch nicht *notwendig* ist. Relativ oberflächliche Schnitte mit einem scharfen Instrument, die leichte Sehnenverletzungen zur Folge haben können. Schnitte an Armen, Beinen und Handgelenken erfordern Nähen. Schnitte an der Seite des Halses fallen in diese Kategorie und sollten kein Nähen erfordern.
Inkorporation: Kann medizinische Intervention erhalten, die jedoch nicht *notwendig* ist.

Beispiele: 30 oder weniger Aspirin und / oder nicht verschreibungspflichtige Medikamente; weniger als 100 Tabletten eines Abführmittels; 25 oder weniger Paracetamol (normale Stärke); Trinken einer toxischen Flüssigkeit (350ml oder weniger), Shampoo oder Adstringenzien, Feuerzeugbenzin oder andere Produkte auf Petroleumbasis (weniger als 50ml); kleine Dosen an potentiell tödlichen Medikamenten (zum Beispiel 21 65mg Dextropropoxyphen, 12 Tabletten Butalbital, „eine Überdosis an Phenobarbital, aber nur so viel um sich sehr schläfrig“ zu machen, 10-15 50 mg Chlorpromazin-Tabletten), größere Mengen an Aspirin könnten genommen werden, wenn das Personal vom Patienten innerhalb von Minuten informiert wurde; 14 oder weniger Lithium-Tabletten; der Patient hat geringe Mengen eines Reinigungsmittels oder -flüssigkeit geschluckt (weniger als 4 Esslöffel).

Anderes: Nichttödliche, normaler Weise impulsive und ineffektive Methoden.

Beispiele: Inhalieren von Deodorant, ohne dass Atemnot auftritt; Schlucken von mehreren Stücken scharfen Glases; Beweise eines fehlgeschlagenen Versuches, sich selbst mit einem Stück eines Kissenbezuges zu erwürgen (zum Beispiel ausschlagartige Abschürfungen).

3.5 DER TOD IST UNWAHRSCHEINLICH, *SOLANGE ERSTE HILFE DURCH DAS OPFER ODER JEMAND ANDEREN GELEISTET WIRD. DAS OPFER KOMMUNIZIERT NORMALERWEISE DIE ABSICHT IM VORFELD ODER BEGEHT*

DEN VERSUCH ÖFFENTLICH ODER TRIFFT KEINE MASSNAHMEN, UM SICH ODER DIE VERLETZUNGEN ZU VERSTECKEN.

Schneiden: Tiefe Schnitte, bei denen die Sehnen verletzt (oder durchtrennt) und möglicherweise auch Nerven, Gefäße und Arterien beschädigt werden; Schnitte am Hals erfordern Nähen, wobei keine Hauptgefäße durchtrennt wurden. Der Blutverlust beträgt normaler Weise weniger als 100ml. Schnitte am Hals gehen tiefer als Kratzer, durchtrennen oder verletzten aber keine Hauptvenen oder -arterien.

Inkorporation: Es liegt eine deutliche Überdosis vor, die mit dem unteren Bereich des LD_{50} Spektrums (Letaldosis: Dosis einer im Tierversuch ermittelten Substanz, bei der im innerhalb eines bestimmten Zeitraums der Tod von 50% der Tiere eintritt).

Beispiele: Schlucken von Rasierklingen(-teilen); weniger als 60 Aspirin oder andere rezeptfreie Medikamente; höhere Dosen werden genommen, aber der Patient sorgt für eine Intervention (zum Beispiel 64 Diphenhydramin-Tabletten); über 100 Tabletten Abführmittel; 50 oder weniger Paracetamol; möglicherweise tödliche Überdosen (zum Beispiel 60 Diphenylhydantoin-Kapseln mit 0.4l Rum) werden auf eine Art genommen, die eine Intervention sicherstellt (zum Beispiel vor den Augen des Pflegepersonals, Mitteilung an eine andere Person innerhalb einer Stunde nach Einnahme); Anzeichen physiologischen Stresses können vorhanden sein, wie etwa Übelkeit, erhöhter Blutdruck, Veränderungen der Atmung, Krämpfe und ein veränderter Bewusstseinszustand der bis zu einem komatösen Zustand geht, ohne ihn jedoch zu erreichen; Feuerzeugbenzin ($\geq$ 0.1l); 15-20 Lithium-Tabletten.

Anderes: Möglicherweise ernste Verhaltensweisen, auf welche der Patient das Personal schnell aufmerksam macht.

Beispiele: Knotet einen Schnürsenkel fest um den Hals, geht aber unmittelbar danach zum Personal.

5.0 DER TOD TRITT MIT EINER 50:50 WAHRSCHEINLICHKEIT *DIREKT ODER INDIREKT EIN ODER NACH DER MEINUNG EINER DURCHSCHNITTLICHEN PERSON. DIE GEWÄHLTE METHODE HAT EIN UNGEWISSES ENDE. DIESES RATING SOLLTE NUR VERWENDET WERDEN, WENN :*

1. *DIE UMSTÄNDE UNKLAR SIND;*
2. *EIN FALL WEDER EINEM WERT VON 3.5 NOCH VON 7.0 ZUGEORDNET WERDEN KANN.*

Schneiden: Ernste Schnitte, die zu einem beträchtlichen Blutverlust führen (mehr als 100 ml) und bei denen eine gewisse Gefahr des Todes besteht; das Schneiden kann unter dem Einfluss von Alkohol oder Drogen erfolgt sein, welche den Sachverhalt verdunkeln können.

Inkorporation: Bericht von unklaren aber möglicherweise bedeutsamen Mengen an tödlichen Medikamenten. Unbekannte Mengen an Drogen, die bereits in kleinen Dosierungen zum Tod führen können (mit I in der Tabelle gekennzeichnet) gehören auch hierher.

Beispiele: „Hat eine große Anzahl von Chloralhydrat und Glutethimid genommen“; „Hat 60 Aspirin und eine unbestimmte Menge anderer Medikamente genommen“.

Anderes: Potentiell tödliche Verhaltensweisen.

Beispiele: Der Versuch, 2 nicht isolierte Drähte in die Steckdose zu stecken unter der Anwesenheit einer Krankenschwester im Zimmer; Sprung kopfüber aus einem fahrenden Auto, das vom Personal mit 50 km / h gefahren wird; dreht eine Glühbirne in der Empfangshalle des Krankenhauses heraus und steckt unter den Augen von umstehenden Patienten den Finger in die Fassung.

7.0 DER TOD IST DAS WAHRSCHEINLICHE ERGEBNIS *WENN KEINE „UNMITTELBARE“ UND „TATKRÄFTIGE“ ERSTE HILFE ODER MEDIZINISCHE INTERVENTION DURCH DAS OPFER ODER EINEN ANDEREN ERFOLGT. EINER ODER BEIDE DER FOLGENDEN UMSTÄNDE TREFFEN ZU:*

1. *KOMMUNIZIERT DIE ABSICHT (DIREKT ODER INDIREKT);*
2. *BEGEHT DEN VERSUCH IN DER ÖFFENTLICHKEIT, WO ES WAHRSCHEINLICH IST, DASS IHM GEHOLFEN WIRD ODER ER ENTDECKT WIRD.*

Schneiden: Die Schnitte sind schwerwiegend.

Beispiele: Entweichen aus einem Krankenhaus und „Aufschneiden des Halses mit einer Rasierklinge“ (inklusive Durchtrennen der Drosselvene), wobei eigenständig zum Krankenhaus zurückgekehrt und um Hilfe gebeten wird; am Kopf mit einer Glasscherbe geschnitten und „beinahe daran verblutet“ – nach dem Schneiden aber einen Arzt angerufen; verlässt das Krankenhauses und schneidet sich sehr ernst in einer öffentlichen Toilette oder einem Hotel – die Schnitte führen zu einem hämorrhagischen Schock mit vaskulärem Kollaps – Patient unternimmt nach dem Schneiden direkten Versuch, Hilfe zu bekommen.

Inkorporation: Potentiell tödliche Dosierungen und Mengen. Dies beinhaltet eine Dosis die, ohne medizinische Intervention, die meisten Menschen töten würde (normalerweise am oberen Ende des LD_{50}-Bereiches oder darüber hinaus).

Beispiele: Entweichen aus einem Krankenhaus und Aufnahme von annähernd 2 Flaschen Aspirin, um sich dann an ein Krankenhaus zu wenden; 50 Paracetamol (extra stark), entweicht in ein Hotel und nimmt große Mengen von Propranolol, Flurazepam, Thioridazin und 0.6l Whiskey zu sich, um dann indirekt die Notlage anzudeuten; nimmt 23 100mg Tabletten Phenobarbital, informiert aber umgehend den Zimmergenossen, der das Personal informiert; 16-18 Kapseln Pentobarbital – lässt Nachricht an einen Freund zurück, den die Nachricht nicht erreicht, was beinahe zum Tod des Patienten führt.

Anderes: Tödliche Handlungen, die auf eine Art gemacht werden, welche die Möglichkeit der Intervention erhöhen.

Beispiele: Verknotet einen Schnürsenkel eng um den Hals – Verschluss der Atemwege – versucht den Konten zu lösen, wird aber ohnmächtig – wird zyanotisch und mit Atemstillstand vorgefunden – hatte das Personal zuvor auf seiner Runde beobachtet; Strick mehrmals um den Hals gewickelt und dann ans Bett gebunden – Gesicht angelaufen bei Auffindung.

8.0 DER TOD IST GEWÖHNLICH DAS ZU ERWARTENDE ERGEBNIS *DER SUIZIDALEN HANDLUNG, WENN DIE PERSON NICHT DURCH EINE ANDERE IN EINEM „KALKULIERTEN RISIKO“ GERETTET WIRD (ZUM BEISPIEL DIE RUNDEN DER SCHWESTER ODER DAS ERWARTETE EINTREFFEN DES ZIMMERGENOSSEN ODER EINES BEKANNTEN). EINER ODER BEIDE DER FOLGENDEN UMSTÄNDE TREFFEN ZU:*

1. *KOMMUNIZIERT DIE ABSICHT NICHT DIREKT;*
2. *BEGEHT DEN VERSUCH HEIMLICH.*

Schneiden: Ernste Einschnitte mit großem und schnellem Blutverlust. Dieser wird teilweise vor dem Personal, Bekannten oder Freunden verheimlicht.

Beispiele: Patient geht in das Badezimmer seines Zimmers, lässt die Tür offen und schneidet sich tief in ein Handgelenk, was zu einem starken Blutverlust führt – der Tod wäre eingetreten, wenn er nicht 30 Minuten später auf der Runde der Schwester gefunden worden wäre.

Inkorporation: Eindeutig tödliche Dosierungen und keine Kommunikation der Absicht.

Beispiele: Einnahme einer tödlichen Überdosis Barbiturate aber Erbrechen vor dem Fall ins Koma; Überdosierung mit 900mg Trifluoperazin allein in einem Appartement; Überdosierung mit Phenobarbital und unter dem Einfluss von Alkohol wird der Patient komatös in seinem Bett gefunden; nimmt 20 Tuinal (Amytal und Seconal) und wird sehr schläfrig während eines Besuches bei Freunden – diese werden misstrauisch und bringen den Patienten zur Notaufnahme, wo dieser in ein 36stündiges Koma fällt; nimmt 15 Tuinal – wird ohnmächtig in der Badewanne mit warmem Wasser vorgefunden.

Anderes: Am häufigsten sind hier Versuche des Erhängens und Erstickens, die tödlich enden können oder auch nicht, aber so durchgeführt werden, dass sie durch eine kalkulierte Möglichkeit der Intervention unterbrochen werden können.

Beispiele: Sich einen Gürtel eng um den Hals schlingen, um sich selbst in der Dusche zu strangulieren; knotet sich einen Schnürsenkel um den Hals und geht zu Bett – wird bei den Runden des Personal zyanotisch vorgefunden; blockiert Atemwege mit Kunststoff und bindet sich einen Strumpf eng um den Hals – wird am Bettende röchelnd und blass, aber nicht zyanotisch gefunden; entweicht aus dem Krankenhaus und versucht sich in einem nahen Teich zu ertränken, wobei es heller Tag ist; springt vor ein sich schnell bewegendes Auto (über 50 km / h); Plastiktüte über dem Kopf – wird stark zyanotisch vorgefunden; spielt „russisches Roulette“ und hat eine leere Kammer.

9.0 DER TOD IST DAS SEHR WAHRSCHEINLICHE ERGEBNIS: *EINE „ZUFÄLLIGE“ INTERVENTION UND / ODER UNVORHERGESEHENE UMSTÄNDE KÖNNEN DAS OPFER RETTEN. 2 DER FOLGENDEN UMSTÄNDE TREFFEN ZU:*

1. *KOMMUNIZIERT DIE ABSICHT NICHT;*
2. *UNTERNIMMT ANSTRENGUNGEN, DIE HANDLUNG VOR DER AUFMERKSAMKEIT VON HELFERN ZU VERBERGEN;*
3. *VORBEREITUNGEN GEGEN EINE AUFFINDUNG WERDEN GETROFFEN (ZUM BEISPIEL ENTWEICHEN AUS DEM KRANKENHAUS).*

Schneiden: Ernsthafte, normaler Weise mehrfache Schnitte, die mit starkem Blutverlust einhergehen.

Beispiele: Schneidet sich ernst am Arm mit einer Rasierklinge und blutet in den Abfalleimer, geht danach zu Bett (dabei herrscht Nachtruhe, sodass das zu Bett Gehen keinen Verdacht erregt) – wird ohnmächtig und im Schockzustand; beißt sich ein 2cm großes Stück Haut wild heraus, wobei annähernd 2l Blut verloren werden, um dann im Schockzustand unter der Bettdecke vorgefunden zu werden; Schneidet sich am Hals im Badezimmer des Werkraumes (wenn dieser bereits geschlossen hatte) mit einer 3cm langen Klinge – wird ohnmächtig vorgefunden; schneidet sich schwer die Kehle mit einer aufgerissenen Getränkedose in der Gemeinschaftsdusche auf – dies wurde ausgeführt, während die meisten Patienten nicht auf der Station waren – hat Schwierigkeiten zu Atmen bei Auffindung; schneidet sich am Hals und den Handgelenken zu Hause in der Badewanne – stirbt durch ertrinken, hatte „gehofft“ der Ehemann würde zufällig vorbeischauen und den Versuch entdecken.

Inkorporation: Eindeutig tödliche Dosierungen.

Beispiele: Trinken mehrerer 100ml Nagellackentferner – wird unter Bettzeug vorgefunden, blass mit großer Menge Schaum vorm Mund – leicht komatös; nimmt 30 500mg Glutethimid-Tabletten kurz vor dem zu Bett Gehen – im Bett scheinbar schlafend, tatsächlich ohnmächtig in einem tiefen Koma.

Anderes: Anwendung sehr tödlicher Methoden

Beispiele: Plastiktüte über den Kopf ziehen und mit einem Schal eng zuknoten – wird ohnmächtig aufgefunden, mit dem Kopf in der Toilette; fährt frontal in einen Tanklaster, überlebt aber mit kleineren Kratzern und Quetschungen; stopft Plastik in Nasenlöcher und den Rachen und verschließt dabei die Atemwege komplett – erschien als schlafend im Bett unter Decken; flieht aus dem Krankenhaus in eine andere Stadt, schließt Plastikschlauch an den Auspuff und erstickt auf einem Parkplatz; erhängt sich im Wandschrank bei verschlossener Tür – atmet nicht mehr beim Abschneiden; springt von einer ca. 30 m hohen Brücke ins Wasser – ist ohnmächtig bei Auffindung; Schussverletzungen im Brustbereich (wenn dabei ein Gewehr benutzt wird, ist dies mit 10.0 zu bewerten); springt mit Kopf voraus von einem dreigeschossigen Gebäude.

10.0 DER TOD IST NAHEZU SICHER, *UNGEACHTET DER UMSTÄNDE ODER INTERVENTIONEN DURCH ANDERE. DIE MEISTEN PATIENTEN, DIE VERSUCHE AUF DIESER STUFE BEGEHEN, VERSTERBEN RASCH NACH DEM VERSUCH. WENIGE ÜBERLEBEN, WAS NICHT AUF EINEN „FEHLER“ IHRERSEITS ZURÜCKZUFÜHREN IST.*

Schneiden: Schnitte, die genauso tief sind wie die bei 9.0, wobei aber die Wahrscheinlichkeit für eine Intervention noch geringer ist. Der Blutverlust ist stark und geht schnell.

Beispiele: Entweicht aus dem Krankenhaus und schneidet sich tief mit einer Rasierklinge – als zufällig ein Polizist vorbeikommt, sitzt der Patient in einer großen Blutlache und wehrt den Polizisten mit der Rasierklinge ab.

Inkorporation: Wegen der Zeit, die ein Toxin normalerweise bis zum Eintritt einer Wirkung braucht, gibt es nur wenige Vorfälle von Überdosierungen, die für so schwerwiegend erachtet werden können.

Beispiele: Einnahme von Möbelpolitur, Farbverdünner und vielen verschreibungspflichtigen Medikamenten, während der Patient allein zu Hause ist und niemanden erwartet; Überdosen von großen Mengen von Flurazepam und Barbituraten, wobei der Ehemann außer Haus ist und keine Kinder oder andere Mitbewohner dem Haushalt angehören; nimmt 60 Pentobarbital-Tabletten und begibt sich mitten im Winter in ein abgeschiedenes Waldgebiet, um sich dort mit Blättern zu bedecken, sodass er mehrere Tage nicht gefunden wird.

Anderes: Dieser Typ ist der häufigste auf diesem Niveau.

Beispiele: Sprung von einem hohen Gebäude (4 oder mehr Geschosse); springt vor ein Fahrzeug auf einer Autobahn und wird getroffen; entweicht aus dem Krankenhaus und erhängt sich in der Nacht in den Umkleidekabinen der Sporthalle; entweicht heimlich und ertränkt sich im See zu einer Zeit, als es keine Aktivitäten im Bereich des Sees gibt und er nicht auf der Station sein muss; Abfeuern einer Waffe auf den Kopf und jeder Versuch, der ein Gewehr beinhaltet.

C.6.3 Die Substanzliste der LSARS-II im Original von Berman et al. (2003)

Scoring codes: Number of tablets or ounces required to produce life threatening effects for medications. Nonmedicinal chemicals will be based on signal word from labels for pesticides and household products.

	Med amounts	Signal word	
I	<10	Danger	<50mg/kg
II	10 to 20	Warning	50-250mg/kg
III	21 to 30	Warning	251-500mg/kg
IV	31 to 60	Caution	501–2500mg/kg
V	61 to 100	Caution	2501–5000mg/kg
VI	>100	None	>5000mg/kg

		Patient Weight in Pounds (KG)					
Substance by generic or chemical name	How Supplied	100 (45)	125 (57)	150 (68)	185 (84)	225 (102)	>225 (>102)
Medicinal Agents							
Acetaminophen	325mg Tablet	III	IV	IV	IV	V	V
	500mg Tablet	II	III	III	IV	IV	IV
Acyclovir	200mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	400mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	800mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Albuterol	2mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	4mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	12mg/oz Syrup	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Alendronate	5mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	10mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	40 mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	70mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Allopurinol	100mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	300mg Tablet	V	VI	VI	VI	VI	VI
Alprazolam	Various	V	V	VI	VI	VI	VI
Amitriptyline	10mg Tablet	V	VI	VI	VI	VI	VI
	25mg Tablet	IV	IV	IV	V	V	V
	50mg Tablet	II	III	III	IV	IV	IV
	75mg Tablet	II	II	II	III	III	III
	100mg Tablet	I	II	II	II	II	III
	150mg Tablet	I	I	I	II	II	II
Amlodipine	2.5mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	5mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	10mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Amoxicillin (Penicillins)	Various	VI	VI	VI	VI	VI	VI

		Patient Weight in Pounds (KG)					
Substance by generic or chemical name	How Supplied	100 (45)	125 (57)	150 (68)	185 (84)	225 (102)	>225 (>102)
Amphetamine Salts*	5mg Tablet	II	II	II	III	III	III
	10mg Tablet	I	I	I	II	II	II
	20mg Tablet	I	I	I	I	I	I
	30mg Tablet	I	I	I	I	I	I
Aspirin	325mg Tablet	IV	IV	V	V	VI	VI
	650mg Tablet	III	IV	IV	IV	V	V
	25mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Atenolol	50mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	250mg Capsule	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Azithromycin	1g Oral Susp.	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Benzonatate	75mg Tablet	IV	IV	IV	IV	V	V
Bupropion HCL	100mg Tablet	III	III	IV	IV	IV	IV
	150mg Tablet	II	II	III	III	IV	IV
	5mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Buspirone	10mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	15mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Caffeine	Anacin (32mg)	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	Excedrin (64mg)	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	NoDoz (100mg)	V	V	VI	VI	VI	VI
	Vivarin (200mg)	IV	IV	IV	V	V	V
Captopril	12.5mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
(ACE inhibitors)	25mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Carbamazepine	100mg Tablet	IV	IV	V	V	V	VI
	200mg Tablet	III	IV	IV	V	V	V
Carisoprodol	350mg Tablet	III	IV	IV	IV	V	V
Celecoxib	100mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	200mg Tablet	V	V	VI	VI	VI	VI
Cephalexin (cephalosporins)	Various	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Cetirizine	5mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	10mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Chlorpheniramine	4mg Tablet	V	V	VI	VI	VI	VI
	8mg Tablet	V	V	V	V	V	VI
	12mg Tablet	IV	IV	IV	IV	V	V
Cimetidine	100mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
(H_2 antagonists)	200mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	300mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	400mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	800mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	300mg/5ml syp	V(65 oz)	V(82 oz)	V(98 oz)	VI	VI	VI
Ciprofloxacin	250mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
(flouroquinolones)	500mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	750mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Citalopram	20mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	40mg Tablet	V	V	V	VI	VI	VI
	10mg/5mL soln	IV	IV	V	V	VI	VI

Substance by generic or chemical name	How Supplied	Patient Weight in Pounds (KG) 100 (45)	125 (57)	150 (68)	185 (84)	225 (102)	>225 (>102)
Clarithromycin	250mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	500mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	125mg/15mL	V	V	VI	VI	VI	VI
	250mg/5mL	IV	IV	IV	V	V	V
Clindamycin	75mg Capsule	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	150mg Capsule	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	300mg Capsule	V	VI	VI	VI	VI	VI
Clonidine	0.1mg Tablet	IV	IV	V	V	V	V
	0.2mg Tablet	III	III	III	IV	IV	IV
	0.3mg Tablet	III	III	III	III	IV	IV
Clozapine	25mg Tablet	V	V	VI	VI	VI	VI
	100mg Tablet	III	IV	IV	IV	V	V
Colchicine	0.5mg Tablet	I	II	II	II	II	III
	1.0mg Tablet	I	I	II	II	II	II
Cocaine*	200mg Dose	I	I	I	I	II	II
Cyclobenzaprine	10mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Dextromethorphan	10mg/5mL syp	II	II	III	III	III	III
	15mg/5mL syp	II	II	II	II	III	III
	10mg Tablet	IV	IV	V	V	V	V
	30mg Tablet	III	III	III	IV	IV	IV
	15mg Capsule	III	IV	IV	IV	V	V
Diazepam (and other benzodiazepins)	Various	V	VI	VI	VI	VI	VI
Diclofenac	25mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg Tablet	IV	V	V	V	VI	VI
	75mg Tablet	IV	IV	IV	V	V	V
Digoxin	0.125mg Tablet	V	VI	VI	VI	VI	VI
	0.25mg Tablet	IV	V	V	VI	VI	VI
	0.5mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Diltiazem	60mg Tablet	IV	V	V	VI	VI	VI
	90mg Tablet	IV	IV	IV	V	V	V
	120mg Tablet	III	IV	IV	IV	V	V
	180mg Tablet	II	III	III	IV	IV	IV
	240mg Tablet	II	II	III	III	IV	IV
	300mg Tablet	II	II	II	III	III	III
Diphenhydramine	25mg Tab/Caps	IV	IV	V	V	V	V
	50mg Tab/Caps	III	III	IV	IV	IV	IV
	12.5mg/5mL	II	II	III	III	III	IV
Doxazosin	1mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	2mg Tablet	V	V	VI	VI	VI	VI
	4mg Tablet	IV	V	V	V	V	V
	8mg Tablet	IV	IV	V	V	V	V
Doxepin	10mg Capsule	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	25mg Capsule	V	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg Capsule	III	IV	V	V	VI	V
	75mg Capsule	III	III	IV	IV	V	V
	100mg Capsule	III	III	III	III	IV	IV
	150mg Capsule	II	II	III	III	IV	IV
Doxycycline	50mg Tab/Caps	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tab/Caps	VI	VI	VI	VI	VI	VI

Substance by generic or chemical name	How Supplied	Patient Weight in Pounds (KG) 100 (45)	125 (57)	150 (68)	185 (84)	225 (102)	>225 (>102)
	25mg/5mL syp	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg/5mL syp	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Ephedrine	25mg Tablet	II	III	III	III	III	III
	50mg Tablet	II	II	II	III	III	III
Erythromycin	250mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	333mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	400mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	500mg Tablet	V	VI	VI	VI	VI	VI
Estrogens/Birthcontrol	Tablets	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Felodipine	5mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	10mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Fexofenadine	60mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Fluconazole	50mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	200mg Tablet	V	VI	VI	VI	VI	VI
Flunitrazepam	Various	V	V	V	VI	VI	VI
Fluoxetine	10mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	20mg Tablet	V	V	V	V	VI	VI
Fluvastatin	20mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	40mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
FolicAcid	0.1mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.4mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.8mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	1mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Fosinopril	10mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	20mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Furosemide	20mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	40mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	80mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Gabapentin * **	100mg Capsule	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	300mg Capsule	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	400mg Capsule	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Gemfibrozil	300mg Capsule	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	600mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
GHB*	30mg Dose	V	V	VI	VI	VI	VI
Glimepiride	1mg Tablet	III	III	III	III	III	III
	2mg Tablet	II	III	III	III	III	III
	4mg Tablet	II	II	III	III	III	III
Glipizide	5mg Tablet	II	III	III	III	III	III
	10mg Tablet	II	II	III	III	III	III
Glyburide	1.25mgTab	II	III	III	III	III	III
	2.5mg Tablet	II	II	III	III	III	III
	5mg Tablet	II	II	II	III	III	III
Hydrochlorothiazide	25mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Hydroxyzine	10mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	25mg Tablet	V	V	V	VI	VI	VI
	50mg Tablet	V	V	V	V	V	V

Substance by generic or chemical name	How Supplied	Patient Weight in Pounds (KG) 100 (45)	125 (57)	150 (68)	185 (84)	225 (102)	>225 (>102)
	100mg Tablet	IV	IV	IV	IV	IV	IV
	10mg/5mL syp	V	V	V	V	V	V
Hyoscyamine	0.125mg Tab	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.15mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.375mg Tab	V	V	V	V	VI	VI
Ibuprofen	200mg Tablet	V	V	VI	VI	VI	VI
	300mg Tablet	IV	V	V	V	VI	VI
	400mg Tablet	IV	IV	IV	V	V	V
	600mg Tablet	III	IV	IV	IV	IV	V
	800mg Tablet	III	III	III	IV	IV	IV
Iron (elemental)	65mg Tablet	V	V	V	V	VI	VI
Isosorbide Mononitrate S.A.	10mg Tablet	V	VI	VI	VI	VI	VI
	20mg Tablet	IV	IV	V	V	V	VI
	30mg Tablet	III	IV	IV	IV	V	V
	60mg Tablet	III	III	III	III	IV	IV
	120mg Tablet	II	II	II	II	II	II
Levothyroxine	0.025mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.05mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.1mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.15mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.2mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.3mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.5mg Tablet	V	V	VI	VI	VI	VI
Lithium	300mg caps/tab	III	III	III	IV	IV	IV
	450mg Capsule	III	III	III	III	IV	IV
Loratadine	10mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Lorazepam	0.5mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	1mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	2mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	2mg/mL soln.	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Losartan (Angiotensin II blockers)	25mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Lovastatin (HMG-CoA inhibitors)	10mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	20mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	40mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
LSD	0.6mg Blotter	VI	VI	VI	VI	VI	VI
MDMA-Ecstacy	~100mg dose	I	I	II	II	II	II
Meclizine	12.5mg Tablet	IV	V	V	V	V	V
	25mg Tab/Caps	IV	IV	IV	IV	IV	IV
	50mg Tablet	III	III	IV	IV	IV	IV
	100mg Tablet	III	III	III	III	III	IV
	50mg/5mL syp	II	II	II	II	III	III
Metformin	500mg Tablet	V	V	VI	VI	VI	VI
	850mg Tablet	V	V	V	V	VI	VI
Methadone*	5mg Tablet	III	III	III	III	III	III
	100mg Tablet	I	I	I	I	I	I
	5mg/5mL soln.	II	II	II	II	II	II
Methocarbamol**	500mg Tablet	V	V	V	V	V	V
	750mg Tablet	V	V	V	V	V	V

Substance by generic or chemical name	How Supplied	Patient Weight in Pounds (KG) 100 (45)	125 (57)	150 (68)	185 (84)	225 (102)	>225 (>102)
Methylphenidate	5mg Tablet	IV	IV	V	V	V	V
	10mg Tablet	III	III	IV	IV	IV	IV
	20mg Tablet	II	II	II	III	III	III
Methylprednisolone	4mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	10mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	5mg/5mL syp	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Metoprolol	50mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Metronidazole	250mg Tablet	IV	IV	IV	V	V	V
	500mg Tablet	II	III	III	IV	IV	IV
Minocycline	50mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg/5mL susp	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Mirtazapine	15mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	30mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Montelukast	5mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	10mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Multivitamins (no Iron)	Tablets	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Nabumetone	500mg Tablet	IV	IV	IV	IV	V	V
	750mg Tablet	III	III	IV	IV	IV	IV
Naproxen	200mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	250mg Tablet	V	VI	VI	VI	VI	VI
	375mg Tablet	V	V	V	VI	VI	VI
	500mg Tablet	IV	IV	V	V	VI	VI
Nefazodone	100mg Tablet	V	V	V	VI	VI	VI
	150mg Tablet	IV	V	V	V	V	V
	200mg Tablet	IV	IV	V	V	V	V
	250mg Tablet	IV	IV	IV	IV	IV	IV
Nifedipine	10mg Capsule	III	III	IV	IV	IV	IV
	20mg Capsule	II	III	III	III	III	IV
	30mg SR Tablet	II	II	III	III	III	III
	60mg SR Tablet	II	II	II	III	III	III
	90mg SR Tablet	I	II	II	II	II	II
Nitrofurantoin	50mg Capsule	V	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Capsule	IV	IV	V	V	VI	VI
	25mg/5mL susp	IV	IV	IV	IV	V	V
Nitroglycerin	0.3mg sublingual	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.4mg subling	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.6mg subling	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	2.5mg Capsule	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	6.5mg Capsule	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	9mg Capsule	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	13mg Capsule	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Nortriptyline	10mg Capsule	V	V	VI	VI	VI	VI
	25mg Capsule	IV	IV	IV	V	V	V
	50mg Capsule	II	III	III	IV	IV	IV
	75mg Capsule	I	II	II	III	III	III
Olanzapine	5mg Tablet	V	V	V	V	V	V
	7.5mg Tablet	V	V	V	V	V	V
	10mg Tablet	IV	IV	V	V	V	V

Substance by generic or chemical name	How Supplied	Patient Weight in Pounds (KG)					
		100 (45)	125 (57)	150 (68)	185 (84)	225 (102)	>225 (>102)
Omeprazole (proton pump inhibitors)	20mg capsule	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Oxycodone* **	5mg Tablet	II	III	III	III	III	III
	10mg Tablet	II	II	II	III	III	III
	20mg Tablet	II	II	II	II	II	II
	40mg Tablet	I	II	II	II	II	II
	80mg Tablet	I	I	I	II	II	II
Paroxetine	10mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	20mg Tablet	V	VI	VI	VI	VI	VI
	30mg Tablet	V	V	V	V	V	V
	40mg Tablet	V	V	V	V	V	V
Phenazopyridine	100mg Tablet	V	V	V	V	V	V
	200mg Tablet	V	V	V	V	V	V
Phenelzine	15mg Tablet	I	II	II	II	II	III
Phenobarbital* **	8mg Tablet	V	V	V	V	V	V
	16mg tab/caps	III	IV	IV	IV	V	V
	32mg Tablet	II	II	II	III	III	III
	65mg Tablet	I	I	I	II	II	II
	100mg Tablet	I	I	I	I	I	I
Phenytoin	30mg Capsule	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Capsule	V	V	VI	VI	VI	VI
	30mg/5mL syp	IV	IV	IV	V	V	V
Pioglitazone	15mg Tablet	V	V	V	V	V	V
	30mg Tablet	IV	IV	IV	IV	IV	IV
	45mg Tablet	IV	IV	IV	IV	IV	IV
Potassium Chloride	8mEq Capsule	III	III	IV	IV	IV	IV
	10mEq Capsule	II	III	III	IV	IV	IV
Promethazine	12.5mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	25mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg Tablet	IV	V	V	V	VI	VI
	25mg/5mL syp	II	III	III	IV	IV	IV
Propoxyphene**	65mg	II	II	III	III	III	IV
Propranolol	10mg Tablet	V	V	V	V	V	V
	20mg Tablet	IV	V	V	V	V	V
	40mg Tablet	III	IV	IV	IV	IV	V
	60mg Tablet	II	III	III	IV	IV	IV
	80mg Tablet	II	II	II	III	III	D
	90mg Tablet	II	II	II	III	III	III
	120mg Capsule	I	II	II	II	II	III
	160mg Capsule	I	I	II	II	II	II
Pseudoephedrine	60mg Tablet	IV	IV	IV	IV	IV	IV
	120mg Capsule	III	III	III	III	III	IV
	240mg Capsule	II	II	II	II	II	III
	30mg/5mL syp	II	II	II	II	III	III
Quetiapine	25mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tablet	V	V	V	VI	VI	VI
	200mg Tablet	IV	IV	IV	IV	V	V
Quinine	200mg Capsule	II	III	III	IV	IV	IV

Substance by generic or chemical name	How Supplied	Patient Weight in Pounds (KG) 100 (45)	125 (57)	150 (68)	185 (84)	225 (102)	>225 (>102)
	260mg Tab/Caps	II	II	II	III	III	IV
	325mg Capsule	II	II	II	II	III	III
Risperidone	0.25mg Tablet	V	VI	VI	VI	VI	VI
	0.5mg Tablet	V	V	VI	VI	VI	VI
	1mg Tablet	V	V	V	VI	VI	VI
	2mg Tablet	V	V	V	V	VI	VI
	3mg Tablet	V	V	V	V	V	VI
	4mg Tablet	IV	IV	V	V	V	V
Salmeterol	100mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Sildenafil Citrate	25mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg Tablet	V	V	V	V	V	V
	100mg Tablet	V	V	V	V	V	V
Spironolactone	25mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Sumatriptan	25mg Tablet	IV	IV	IV	V	V	V
	50mg Tablet	V	V	V	V	V	V
Tamoxifen	10mg Tablet	V	V	V	V	V	V
	20mg Tablet	V	V	V	V	V	V
Terazosin (alpha 1 Blockers)	1mg Tab/Caps	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	2mg Tab/Caps	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	5mg Tab/Caps	V	V	VI	VI	VI	VI
	10mg Tab/Caps	V	V	V	V	VI	VI
Theophylline	100mg Tab/Caps	I	I	II	II	II	II
	200mg Tab/Caps	I	I	I	I	I	I
	250mg Tablet	I	I	I	I	I	I
	300mg Tablet	I	I	I	I	I	I
Tolterodine	1mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	2mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Tramadol	50mg Tablet	II	III	III	IV	IV	IV
Trazodone	50mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	150mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	300mg Tablet	V	V	VI	VI	VI	VI
Triazolam	Various	V	V	VI	VI	VI	VI
Triamterene/HCTZ	Various	V	V	V	V	V	V
Trimeth/Sulfameth	Various	V	V	V	V	V	V
Valproic Acid	250mg Tab/Caps	V	V	VI	VI	VI	VI
	500mg Tablet	IV	IV	V	V	V	V
Venlafaxine	25mg Tablet	V	V	V	VI	VI	VI
	37.5mg Tablet	V	V	V	V	V	V
	50mg Tablet	V	V	V	V	V	V
	75mg Tablet	IV	IV	V	V	V	V
	100mg Tablet	IV	IV	IV	IV	IV	IV
Verapamil	40mg Tablet	IV	IV	IV	IV	IV	IV
	80mg Tablet	IV	IV	IV	IV	V	V
	120mg Tablet	III	III	IV	IV	IV	IV
	180mg Caplet	II	III	III	III	IV	IV
	240mg Caplet	II	II	II	III	III	III

Substance by generic or chemical name	How Supplied	Patient Weight in Pounds (KG) 100 (45)	125 (57)	150 (68)	185 (84)	225 (102)	>225 (>102)
Warfarin	1mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	2mg Tablet	V	V	VI	VI	VI	VI
	2.5mg Tablet	V	V	V	V	V	V
	5mg Tablet	IV	V	V	VI	VI	V
	7.5mg Tablet	IV	IV	IV	IV	V	V
	10mg Tablet	III	III	III	IV	IV	IV
Zolpidem	5mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	10mg Tablet	VI	VI	VI	VI	VI	VI

*Patients with a history of abuse/chronic use will be able to tolerate higher doses
**Co-ingestion of ethanol increases toxicity significantly

Nonmedicinal Chemicals							
Acids (pH < 2)	Liquid/solid	I	I	I	I	I	I
Alkalines (pH > 12)	Liquid/solid	I	I	I	I	I	I
Arsenic (organic and inorganic)	Liquid/solid	I/II	I/II	I/II	I/II	I/II	I/II
Bleach (hypochlorite)	Liquid	IV	IV	IV	V	V	V
Cosmetics	Liquid/solid	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Cyanide	Liquid/solid	I	I	I	I	I	I
Ethylene glycol	Liquid	I	I	I	I	I	I
Fertilizers	Liquid/solid	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Gasoline	Liquid	III	III	III	III	III	IV
Herbicide, Chlorphenoxy	Liquid/solid	IV/III	IV/III	IV/III	IV/III	IV/III	IV/III
Herbicide, Paraquat	Liquid	I	I	I	I	I	I
Hydrofluoric acid (>5%)	Liquid	I	I	I	I	I	I
Insecticides, Carbamates	Liquid/solid	I	I	I	I	I	I
Insecticides, Organophosphate	Liquid/solid	I	I	I	I	I	I
Insecticides, Pyrethrins	Liquid/solid	IV	IV	IV	IV	V	V
Mercury (elemental)	Liquid	III	III	III	III	IV/III	IV/III
Mercury, Chloride (inorganic)	Liquid/solid	I	I	I	I	I	II
Mercury, Methyl (organic)	Liquid/solid	I	I	I	I	II	I
Methanol	Liquid	I	I	I	I	I	I
Mushroom, Aminita Sp.	Solid	I/II	I/II	I/II	I/II	I/II	I/II
Mushroom, Psilocybin	Solid	V	V	V	V	V	V
Mushroom, Other	Solid	III/IV	III/IV	III/IV	III/IV	III/IV	III/IV
Rat poison (brodifacoum)	Solid Pellets	II	II	II	II	II	III
Silica Gel	Solid	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Solvents	Liquid	II-IV	II-IV	II-IV	II-IV	II-IV	II-IV
Strychnine	Liquid/solid	I	I	I	I	I	I

C.6.4 Die Substanzliste der LSARS-II in der deutschen Übersetzung

Kodierung: Im Fall von Medikamenten Anzahl der Tabletten bzw. Gramm die nötig sind, um einen lebensbedrohlichen Zustand herbeizuführen. Nichtmedizinische Chemikalien beziehen sich auf die Kennzeichnung der Etikettierung für Pestizide und Haushaltsprodukte.

	Anzahl		Kennzeichnung / Gefährlichkeit
I	<10	< 50mg/kg	Sehr giftig / sehr gefährlich
II	10 bis 20	50-250mg/kg	Giftig / gefährlich
III	21 bis 30	251-500mg/kg	Giftig / gefährlich
IV	31 bis 60	501–2500mg/kg	Gesundheitsschädlich / minder gefährlich
V	61 bis 100	2501–5000mg/kg	Gesundheitsschädlich / minder gefährlich
VI	>100	> 5000mg/kg	Keine

Substanz nach chemischem oder internationalem Freinamen	Darreichungs-form	Gewicht des Patienten in Kg					
		45	57	68	84	102	>102
Medizinisches Agens							
Paracetamol	325mg Tabletten	III	IV	IV	IV	V	V
	500mg Tabletten	II	III	III	IV	IV	IV
Aciclovir	200mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	400mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	800mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Albuterol	2mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	4mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	12mg/oz Sirup	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Alendronat	5mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	10mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	40 mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	70mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Allopurinol	100mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	300mg Tabletten	V	VI	VI	VI	VI	VI
Alprazolam	verschiedenartig	V	V	VI	VI	VI	VI
Amitriptylin	10mg Tabletten	V	VI	VI	VI	VI	VI
	25mg Tabletten	IV	IV	IV	V	V	V
	50mg Tabletten	II	III	III	IV	IV	IV
	75mg Tabletten	II	II	II	III	III	III
	100mg Tabletten	I	II	II	II	II	III
	150mg Tabletten	I	I	I	II	II	II
Amlodipin	2.5mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	5mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	10mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Amoxicillin (Penicillin)	verschiedenartig	VI	VI	VI	VI	VI	VI

Substanz nach chemischem oder internationalem Freinamen	Darreichungs-form	Gewicht des Patienten in Kg					
		45	57	68	84	102	>102
Amphetamin *	5mg Tabletten	II	II	II	III	III	III
	10mg Tabletten	I	I	I	II	II	II
	20mg Tabletten	I	I	I	I	I	I
	30mg Tabletten	I	I	I	I	I	I
Acetylsalicylsäure	325mg Tabletten	IV	IV	V	V	VI	VI
	650mg Tabletten	III	IV	IV	IV	V	V
	25mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Atenolol	50mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	250mg Kapseln	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Azithromycin	1g Suspension	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Benzonatat	75mg Tabletten	IV	IV	IV	IV	V	V
Bupropion HCl	100mg Tabletten	III	III	IV	IV	IV	IV
	150mg Tabletten	II	II	III	III	IV	IV
	5mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Buspiron	10mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	15mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Coffein	Anacin (32mg)	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	Excedrin (64mg)	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	NoDoz (100mg)	V	V	VI	VI	VI	VI
	Vivarin (200mg)	IV	IV	IV	V	V	V
Captopril	12.5mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
(ACE-Hemmer)	25mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Carbamazepin	100mg Tabletten	IV	IV	V	V	V	VI
	200mg Tabletten	III	IV	IV	V	V	V
Carisoprodol	350mg Tabletten	III	IV	IV	IV	V	V
Celecoxib	100mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	200mg Tabletten	V	V	VI	VI	VI	VI
Cefalexin (Cephalosporine)	verschiedenartig	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Cetirizin	5mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	10mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Chlorpheniramin	4mg Tabletten	V	V	VI	VI	VI	VI
	8mg Tabletten	V	V	V	V	V	VI
	12mg Tabletten	IV	IV	IV	IV	V	V
Cimetidin	100mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
(H_2 Antagonist)	200mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	300mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	400mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	800mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	300mg/5ml syp	V (65 oz)	V (82 oz)	V (98 oz)	VI	VI	VI
Ciprofloxacin	250mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
(Fluorchinolone)	500mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	750mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Citalopram	20mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	40mg Tabletten	V	V	V	VI	VI	VI
	10mg/5ml Lösung	IV	IV	V	V	VI	VI

Substanz nach chemischem oder internationalem Freinamen	Darreichungs-form	Gewicht des Patienten in Kg					
		45	57	68	84	102	>102
Clarithromycin	250mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	500mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	125mg/15ml	V	V	VI	VI	VI	VI
	250mg/5ml	IV	IV	IV	V	V	V
Clindamycin	75mg Kapseln	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	150mg Kapseln	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	300mg Kapseln	V	VI	VI	VI	VI	VI
Clonidin	0.1mg Tabletten	IV	IV	V	V	V	V
	0.2mg Tabletten	III	III	III	IV	IV	IV
	0.3mg Tabletten	III	III	III	III	IV	IV
Clozapin	25mg Tabletten	V	V	VI	VI	VI	VI
	100mg Tabletten	III	IV	IV	IV	V	V
Colchicin	0.5mg Tabletten	I	II	II	II	II	III
	1.0mg Tabletten	I	I	II	II	II	II
Cocain *	200mg Dosis	I	I	I	I	II	II
Cyclobenzaprin	10mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Dextromethorphan	10mg/5ml syp	II	II	III	III	III	III
	15mg/5ml syp	II	II	II	II	III	III
	10mg Tabletten	IV	IV	V	V	V	V
	30mg Tabletten	III	III	III	IV	IV	IV
	15mg Kapseln	III	IV	IV	IV	V	V
Diazepam (und andere Benzodiazepine)	verschiedenartig	V	VI	VI	VI	VI	VI
Diclofenac	25mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg Tabletten	IV	V	V	V	VI	VI
	75mg Tabletten	IV	IV	IV	V	V	V
Digoxin	0.125mg Tabletten	V	VI	VI	VI	VI	VI
	0.25mg Tabletten	IV	V	V	VI	VI	VI
	0.5mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Diltiazem	60mg Tabletten	IV	V	V	VI	VI	VI
	90mg Tabletten	IV	IV	IV	V	V	V
	120mg Tabletten	III	IV	IV	IV	V	V
	180mg Tabletten	II	III	III	IV	IV	IV
	240mg Tabletten	II	II	III	III	IV	IV
	300mg Tabletten	II	II	II	III	III	III
Diphenhydramin	25mg Tabletten/Kapseln	IV	IV	V	V	V	V
	50mg Tabletten/Kapseln	III	III	IV	IV	IV	IV
	12.5mg/5ml	II	II	III	III	III	IV
Doxazosin	1mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	2mg Tabletten	V	V	VI	VI	VI	VI
	4mg Tabletten	IV	V	V	V	V	V
	8mg Tabletten	IV	IV	V	V	V	V
Doxepin	10mg Kapseln	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	25mg Kapseln	V	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg Kapseln	III	IV	V	V	VI	F
	75mg Kapseln	III	III	IV	IV	V	V
	100mg Kapseln	III	III	III	III	IV	IV
	150mg Kapseln	II	II	III	III	IV	IV
Doxycyclin	50mg Tabletten/Kapseln	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tabletten/Kapseln	VI	VI	VI	VI	VI	VI

Substanz nach chemischem oder internationalem Freinamen	Darreichungs-form	Gewicht des Patienten in Kg					
		45	57	68	84	102	>102
	25mg/5ml syp	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg/5ml syp	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Ephedrin	25mg Tabletten	II	III	III	III	III	III
	50mg Tabletten	II	II	II	III	III	III
Erythromycin	250mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	333mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	400mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	500mg Tabletten	V	VI	VI	VI	VI	VI
Östrogene/Kontrazeption	Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Felodipin	5mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	10mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Fexofenadin	60mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Fluconazol	50mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	200mg Tabletten	V	VI	VI	VI	VI	VI
Flunitrazepam	verschiedenartig	V	V	V	VI	VI	VI
Fluoxetin	10mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	20mg Tabletten	V	V	V	V	VI	VI
Fluvastatin	20mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	40mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Folsäure	0.1mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.4mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.8mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	1mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Fosinopril	10mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	20mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Furosemide	20mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	40mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	80mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Gabapentin * **	100mg Kapseln	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	300mg Kapseln	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	400mg Kapseln	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Gemfibrozil	300mg Kapseln	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	600mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
GHB (Gammahydroxybutyrat) *	30mg Dosis	V	V	VI	VI	VI	VI
Glimepirid	1mg Tabletten	III	III	III	III	III	III
	2mg Tabletten	II	III	III	III	III	III
	4mg Tabletten	II	II	III	III	III	III
Glipizid	5mg Tabletten	II	III	III	III	III	III
	10mg Tabletten	II	II	III	III	III	III
Glyburid	1.25mg Tabletten	II	III	III	III	III	III
	2.5mg Tabletten	II	II	III	III	III	III
	5mg Tabletten	II	II	II	III	III	III
Hydrochlorothiazid	25mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Hydroxyzin	10mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	25mg Tabletten	V	V	V	VI	VI	VI
	50mg Tabletten	V	V	V	V	V	V

Substanz nach chemischem oder internationalem Freinamen	Darreichungs-form	Gewicht des Patienten in Kg					
		45	57	68	84	102	>102
	100mg Tabletten	IV	IV	IV	IV	IV	IV
	10mg/5ml syp	V	V	V	V	V	V
Hyoscyamin	0.125mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.15mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.375mg Tabletten	V	V	V	V	VI	VI
Ibuprofen	200mg Tabletten	V	V	VI	VI	VI	VI
	300mg Tabletten	IV	V	V	V	VI	VI
	400mg Tabletten	IV	IV	IV	V	V	V
	600mg Tabletten	III	IV	IV	IV	IV	V
	800mg Tabletten	III	III	III	IV	IV	IV
Eisen (elementar)	65mg Tabletten	V	V	V	V	VI	VI
Isosorbidmononitrat	10mg Tabletten	V	VI	VI	VI	VI	VI
S.A.	20mg Tabletten	IV	IV	V	V	V	VI
	30mg Tabletten	III	IV	IV	IV	V	V
	60mg Tabletten	III	III	III	III	IV	IV
	120mg Tabletten	II	II	II	II	II	II
Levothyroxin Natrium	0.025mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.05mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.1mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.15mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.2mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.3mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.5mg Tabletten	V	V	VI	VI	VI	VI
Lithium	300mg Tabletten/Kapseln	III	III	III	IV	IV	IV
	450mg Kapseln	III	III	III	III	IV	IV
Loratadin	10mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Lorazepam	0.5mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	1mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	2mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	2mg/ml Lösung	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Losartan (Angiotensin-II-Blocker)	25mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Lovastatin (HMG-CoA-Reduktasehemmer)	10mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	20mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	40mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
LSD	0.6mg Blotter/„Pappe“	VI	VI	VI	VI	VI	VI
MDMA-Ecstasy	~100mg Dosis	I	I	II	II	II	II
Meclizin	12.5mg Tabletten	IV	V	V	V	V	V
	25mg Tabletten/Kapseln	IV	IV	IV	IV	IV	IV
	50mg Tabletten	III	III	IV	IV	IV	IV
	100mg Tabletten	III	III	III	III	III	IV
	50mg/5ml syp	II	II	II	II	III	III
Metformin	500mg Tabletten	V	V	VI	VI	VI	VI
	850mg Tabletten	V	V	V	V	VI	VI
Methadon *	5mg Tabletten	III	III	III	III	III	III
	100mg Tabletten	I	I	I	I	I	I
	5mg/5ml Lösung	II	II	II	II	II	II
Methocarbamol **	500mg Tabletten	V	V	V	V	V	V
	750mg Tabletten	V	V	V	V	V	V

Substanz nach chemischem oder internationalem Freinamen	Darreichungs-form	Gewicht des Patienten in Kg					
		45	57	68	84	102	>102
Methylphenidat	5mg Tabletten	IV	IV	V	V	V	V
	10mg Tabletten	III	III	IV	IV	IV	IV
	20mg Tabletten	II	II	II	III	III	III
Methylprednisolon	4mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	10mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	5mg/5ml syp	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Metoprolol	50mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Metronidazole	250mg Tabletten	IV	IV	IV	V	V	V
	500mg Tabletten	II	III	III	IV	IV	IV
Minocyclin	50mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg/5ml Lösung	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Mirtazapin	15mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	30mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Montelukast	5mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	10mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Multivitamine (ohne Eisen)	Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Nabumeton	500mg Tabletten	IV	IV	IV	IV	V	V
	750mg Tabletten	III	III	IV	IV	IV	IV
Naproxen	200mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	250mg Tabletten	V	VI	VI	VI	VI	VI
	375mg Tabletten	V	V	V	VI	VI	VI
	500mg Tabletten	IV	IV	V	V	VI	VI
Nefazodone	100mg Tabletten	V	V	V	VI	VI	VI
	150mg Tabletten	IV	V	V	V	V	V
	200mg Tabletten	IV	IV	V	V	V	V
	250mg Tabletten	IV	IV	IV	IV	IV	IV
Nifedipin	10mg Kapseln	III	III	IV	IV	IV	IV
	20mg Kapseln	II	III	III	III	III	IV
	30mg SR Tabletten	II	II	III	III	III	III
	60mg SR Tabletten	II	II	II	III	III	III
	90mg SR Tabletten	I	II	II	II	II	II
Nitrofurantoin	50mg Kapseln	V	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Kapseln	IV	IV	V	V	VI	VI
	25mg/5ml Lösung	IV	IV	IV	IV	V	V
Nitroglycerin	0.3mg sublingual	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.4mg sublingual	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	0.6mg sublingual	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	2.5mg Kapseln	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	6.5mg Kapseln	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	9mg Kapseln	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	13mg Kapseln	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Nortriptylin	10mg Kapseln	V	V	VI	VI	VI	VI
	25mg Kapseln	IV	IV	IV	V	V	V
	50mg Kapseln	II	III	III	IV	IV	IV
	75mg Kapseln	I	II	II	III	III	III
Olanzapin	5mg Tabletten	V	V	V	V	V	V
	7.5mg Tabletten	V	V	V	V	V	V
	10mg Tabletten	IV	IV	V	V	V	V

Substanz nach chemischem oder internationalem Freinamen	Darreichungs-form	Gewicht des Patienten in Kg					
		45	57	68	84	102	>102
Omeprazol (Magensäure-sekretionshemmer)	20mg Kapseln	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Oxycodon * **	5mg Tabletten	II	III	III	III	III	III
	10mg Tabletten	II	II	II	III	III	III
	20mg Tabletten	II	II	II	II	II	II
	40mg Tabletten	I	II	II	II	II	II
	80mg Tabletten	I	I	I	II	II	II
Paroxetin	10mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	20mg Tabletten	V	VI	VI	VI	VI	VI
	30mg Tabletten	V	V	V	V	V	V
	40mg Tabletten	V	V	V	V	V	V
Phenazopyridin	100mg Tabletten	V	V	V	V	V	V
	200mg Tabletten	V	V	V	V	V	V
Phenelzin	15mg Tabletten	I	II	II	II	II	III
Phenobarbital * **	8mg Tabletten	V	V	V	V	V	V
	16mg Tabletten/Kapseln	III	IV	IV	IV	V	V
	32mg Tabletten	II	II	II	III	III	III
	65mg Tabletten	I	I	I	II	II	II
	100mg Tabletten	I	I	I	I	I	I
Phenytoin	30mg Kapseln	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Kapseln	V	V	VI	VI	VI	VI
	30mg/5ml syp	IV	IV	IV	V	V	V
Pioglitazon	15mg Tabletten	V	V	V	V	V	V
	30mg Tabletten	IV	IV	IV	IV	IV	IV
	45mg Tabletten	IV	IV	IV	IV	IV	IV
Kaliumchlorid	8mÄ Kapseln	III	III	IV	IV	IV	IV
	10mEq Kapseln	II	III	III	IV	IV	IV
Promethazin	12.5mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	25mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg Tabletten	IV	V	V	V	VI	VI
	25mg/5ml syp	II	III	III	IV	IV	IV
Propoxyphen **	65mg	II	II	III	III	III	IV
Propranolol	10mg Tabletten	V	V	V	V	V	V
	20mg Tabletten	IV	V	V	V	V	V
	40mg Tabletten	III	IV	IV	IV	IV	V
	60mg Tabletten	II	III	III	IV	IV	IV
	80mg Tabletten	II	II	II	III	III	D
	90mg Tabletten	II	II	II	III	III	III
	120mg Kapseln	I	II	II	II	II	III
	160mg Kapseln	I	I	II	II	II	II
Pseudoephedrin	60mg Tabletten	IV	IV	IV	IV	IV	IV
	120mg Kapseln	III	III	III	III	III	IV
	240mg Kapseln	II	II	II	II	II	III
	30mg/5ml syp	II	II	II	II	III	III
Quetiapin	25mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tabletten	V	V	V	VI	VI	VI
	200mg Tabletten	IV	IV	IV	IV	V	V
Chinin	200mg Kapseln	II	III	III	IV	IV	IV

Substanz nach chemischem oder internationalem Freinamen	Darreichungs-form	Gewicht des Patienten in Kg					
		45	57	68	84	102	>102
	260mg Tabletten/Kapseln	II	II	II	III	III	IV
	325mg Kapseln	II	II	II	II	III	III
Risperidon	0.25mg Tabletten	V	VI	VI	VI	VI	VI
	0.5mg Tabletten	V	V	VI	VI	VI	VI
	1mg Tabletten	V	V	V	VI	VI	VI
	2mg Tabletten	V	V	V	V	VI	VI
	3mg Tabletten	V	V	V	V	V	VI
	4mg Tabletten	IV	IV	V	V	V	V
Salmeterol	100mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Sildenafil	25mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg Tabletten	V	V	V	V	V	V
	100mg Tabletten	V	V	V	V	V	V
Spironolacton	25mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	50mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Sumatriptan	25mg Tabletten	IV	IV	IV	V	V	V
	50mg Tabletten	V	V	V	V	V	V
Tamoxifen	10mg Tabletten	V	V	V	V	V	V
	20mg Tabletten	V	V	V	V	V	V
Terazosin (Alpha-1-Rezeptorenblocker)	1mg Tabletten/Kapseln	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	2mg Tabletten/Kapseln	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	5mg Tabletten/Kapseln	V	V	VI	VI	VI	VI
	10mg Tabletten/Kapseln	V	V	V	V	VI	VI
Theophyllin	100mg Tabletten/Kapseln	I	I	II	II	II	II
	200mg Tabletten/Kapseln	I	I	I	I	I	I
	250mg Tabletten	I	I	I	I	I	I
	300mg Tabletten	I	I	I	I	I	I
Tolterodin	1mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	2mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Tramadol	50mg Tabletten	II	III	III	IV	IV	IV
Trazodon	50mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	100mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	150mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	300mg Tabletten	V	V	VI	VI	VI	VI
Triamteren/Hydrochlorothiazid	verschiedenartig	V	V	V	V	V	V
Triazolam	verschiedenartig	V	V	VI	VI	VI	VI
Trimethoprim/Sulfamethoxazol	verschiedenartig	V	V	V	V	V	V
Valproinsäure	250mg Tabletten/Kapseln	V	V	VI	VI	VI	VI
	500mg Tabletten	IV	IV	V	V	V	V
Venlafaxin	25mg Tabletten	V	V	V	VI	VI	VI
	37.5mg Tabletten	V	V	V	V	V	V
	50mg Tabletten	V	V	V	V	V	V
	75mg Tabletten	IV	IV	V	V	V	V
	100mg Tabletten	IV	IV	IV	IV	IV	IV
Verapamil	40mg Tabletten	IV	IV	IV	IV	IV	IV
	80mg Tabletten	IV	IV	IV	IV	V	V
	120mg Tabletten	III	III	IV	IV	IV	IV
	180mg Dragées	II	III	III	III	IV	IV
	240mg Dragées	II	II	II	III	III	III

Substanz nach chemischem oder internationalem Freinamen	Darreichungs-form	Gewicht des Patienten in Kg					
		45	57	68	84	102	>102
Warfarin	1mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	2mg Tabletten	V	V	VI	VI	VI	VI
	2.5mg Tabletten	V	V	V	V	V	V
	5mg Tabletten	IV	V	V	VI	VI	V
	7.5mg Tabletten	IV	IV	IV	IV	V	V
	10mg Tabletten	III	III	III	IV	IV	IV
Zolpidem	5mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI
	10mg Tabletten	VI	VI	VI	VI	VI	VI

* Patienten mit einer Vorgeschichte des Missbauchs/chronischen Gebrauchs, sind in der Lage höhere Dosierungen zu tolerieren
** Gleichzeitiger Konsum von Alkohol erhöht die Toxizität deutlich

Nichtmedizinische Chemikalien							
Säuren (pH < 2)	Flüssig/fest	I	I	I	I	I	I
Basen (pH > 12)	Flüssig/fest	I	I	I	I	I	I
Arsen (organisch and anorganisch)	Flüssig/fest	I/II	I/II	I/II	I/II	I/II	I/II
Bleiche (Hypochlorit)	Flüssig	IV	IV	IV	V	V	V
Kosmetika	Flüssig/fest	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Cyanide	Flüssig/fest	I	I	I	I	I	I
Ethylenglykol	Flüssig	I	I	I	I	I	I
Düngemittel	Flüssig/fest	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Benzin	Flüssig	III	III	III	III	III	IV
Herbizide, chlorierte Phenoxycarbonsäuren	Flüssig/fest	IV/III	IV/III	IV/III	IV/III	IV/III	IV/III
Herbizide, Paraquat	Flüssig	I	I	I	I	I	I
Flusssäure (>5%)	Flüssig	I	I	I	I	I	I
Insektizide, Carbamate	Flüssig/fest	I	I	I	I	I	I
Insektizide, Organophosphate	Flüssig/fest	I	I	I	I	I	I
Insektizide, Pyrethroide	Flüssig/fest	IV	IV	IV	IV	V	V
Quecksilber (elementar)	Flüssig	III	III	III	III	IV/III	IV/III
Quecksilber, Chlorid (anorganisch)	Flüssig/fest	I	I	I	I	I	II
Quecksilber, Methyl (organisch)	Flüssig/fest	I	I	I	I	II	I
Methanol	Flüssig	I	I	I	I	I	I
Pilze, Amanita Sp.	Fest	I/II	I/II	I/II	I/II	I/II	I/II
Pilze, Psilocybin	Fest	V	V	V	V	V	V
Pilze, andere	Fest	III/IV	III/IV	III/IV	III/IV	III/IV	III/IV
Rattengift (Brodifacoum)	Feste Kugeln	II	II	II	II	II	III
Kieselgel	Fest	VI	VI	VI	VI	VI	VI
Lösungsmittel	Flüssig	II-IV	II-IV	II-IV	II-IV	II-IV	II-IV
Strychnin	Flüssig/fest	I	I	I	I	I	I

C.7 Eigener Erhebungsbogen

Erhebungsbogen zu autodestruktiven Reaktionen im Justizvollzug

AR: Ja ☐ Nein ☐ Haftform: .....
Tage von Haftantritt bis zum 1. SSV: ..... Tage bis zum aktuellen SSV: .....
Anzahl der SSV – Vorfälle seit Haftantritt: ..... davon sind belegt: .....
Methode des aktuellen SSV: ..... bisherigen SSV: .....
Wochentag und Uhrzeit des SSV: ..... Dauer der Planung: .....
Motiv: .....
Ankündigung gegenüber wem, wann: .....
Anzahl früheres SSV: ..... davon in anderen Haftzeiten: .....
eigene Gefährlichkeitseinschätzung: ..... Motiv damals: .....
.....
Anzahl SSV im Umfeld: ..... davon aus Haft: .....

	Charakteristikum	*Operationalisierung*	*genaue Angabe*
1	Alter	Alter des Gefangenen in Monaten	
2	Geburtsland	In welchem Land wurde der Gefangene geboren	
3	Sprachkenntnisse	Reichen die Deutschkenntnisse aus um sich zu verständigen	
4	Probleme in Beziehungen	Gab es kürzlich Probleme in zwischenmenschlichen Beziehungen (wann)	
5	Verlust	Hatte der Gef. kürzlich den Verlust einer nahestehenden Person zu beklagen (wann, warum)	
6	Obdachlosigkeit	War der Gef. z. Zt. der Inhaftierung obdachlos	
7	Bildung	Höchster Schulabschluss und abgeschlossene Ausbildungen	
8	Unterbringung in bgH	Wie oft und warum wurde der Gef. in einem bgH untergebracht	
9	Vorfälle zur Meldung	Wie viele und welche Vorfälle wurden über den Gef. gemeldet	

	Charakteristikum	*Operationalisierung*	*genaue Angabe*
10	Bedrohung	Wurde der Gef. durch andere bedroht oder belästigt	
11	Vorinhaftierungen	Wie oft und wie lange jeweils war der Gef. bereits vorher inhaftiert	
12	Delikt	Wegen welcher Delikte sitzt der Gef. ein (auch Vorwurf)	
13	Straferwartung	Wie lange glaubt der Gef. noch in Haft sein zu müssen	
14	Psy - Kontakte	Hatte der Gef. vor der Inhaftierung Kontakte zu psychiatrisch-psychologischen Einrichtungen	
15	Psy - Behandlung	Wurde der Gef. jemals psychiatrisch-psychologisch behandelt (weswegen?)	
16	Missbrauch	Erlebte der Gef. sexuellen Missbrauch oder physische Misshandlungen	physisch sexuell ja / nein ja / nein
17	Medikamente	Welche Medikamente nimmt er in Haft	
18	Analgesie	Verspürte der Gefangene bei seiner Schädigung <u>keinen</u> Schmerzen	Analgesie ja / nein

Anhang D

Tabellen der Strafvollzugsstatistik – Berlin

D.1 Gefangene in Berlin I: Alter und Geschlecht

Tabelle D.1: Strafgefangene und Sicherungsverwahrte in Berlin am 31. März 2004 nach Altersgruppen und Art der Freiheitsentziehung und Geschlecht (Quelle: Statistisches Landesamt von Berlin)

Alter in Jahren	insg.	männlich	Jugendstrafvollzug[a]		Freiheitsstrafvollzug[b]		Sicherungsverwahrung	
			insg.	männlich	insg.	männlich	insg.	männlich
14 bis unter 16	2	2	2	2	—	—	—	—
16 bis unter 18	28	25	28	25	—	—	—	—
18 bis unter 21	183	172	179	168	4	4	—	—
21 bis unter 25	551	531	219	210	332	321	—	—
25 bis unter 30	835	811	—	—	835	811	—	—
30 bis unter 40	1462	1410	—	—	1459	1407	3	3
40 bis unter 50	888	851	—	—	883	846	5	5
50 bis unter 60	322	308	—	—	318	304	4	4
60 und mehr	120	112	—	—	117	109	3	3
Gesamt	4391	4222	428	405	3948	3802	15	15

[a] inkl. des Vollzugs einer Freiheitsstrafe, der gemäß § 114 JGG nach den Vorschriften des Jugendstrafvollzugs erfolgt
[b] inkl. des Vollzugs einer Jugendstrafe, der gemäß § 92 JGG nach den Vorschriften des Strafvollzugs für Erwachsene erfolgt

D.2 Gefangene in Berlin II: Familienstand und Herkunft

Tabelle D.2: Strafgefangene und Sicherungsverwahrte in Berlin am 31. März 2004 nach Altersgruppen, Art der Freiheitsentziehung, dem Familienstand sowie der Herkunft (Quelle: Statistisches Landesamt von Berlin)

Familienstand und Herkunft	insg.	männlich	Jugendstrafvollzug[a]				Freiheitsstrafvollzug[b]						Sicherungsverwahrung
			insg.	im Alter von ... Jahren			insg.	im Alter von ... Jahren					
				14 bis unter 18	18 bis unter 21	21 und mehr		18 bis unter 21	21 bis unter 25	25 bis unter 30	30 bis unter 40	40 und mehr	
Strafgefangene und Sicherungsverwahrte	4391	4222	428	30	179	219	3948	4	332	835	1459	1318	15
Familienstand													
ledig	2804	2718	422	30	177	215	2373	4	309	680	900	480	9
verheiratet	946	897	6	—	2	4	939	—	21	132	390	396	1
verwitwet	44	37	—	—	—	—	44	—	—	—	7	37	—
geschieden	597	570	—	—	—	—	592	—	2	23	162	405	5
Staatsangehörigkeit													
Deutsch und ohne Angaben	3097	2976	293	14	127	152	2790	—	211	552	956	1071	14
Ausländer und Staatenlose	1294	1246	135	16	52	67	1158	4	121	283	503	247	1

[a] inkl. des Vollzugs einer Freiheitsstrafe, der gemäß § 114 JGG nach den Vorschriften des Jugendstrafvollzugs erfolgt

[b] inkl. des Vollzugs einer Jugendstrafe, der gemäß § 92 JGG nach den Vorschriften des Strafvollzugs für Erwachsene erfolgt

D.3 Gefangene in Berlin III: Herkunft nach Anstalt

Tabelle D.3: Ausländische Gefangene der JVA Moabit, Tegel und der JSA Berlin im Jahr 2005 nach Haftform in der vierteljährlichen Erhebung (Quelle: Senatsverwaltung für Justiz)

Anstalt	31.03.2005		30.06.2005		30.09.2005		31.12.2005	
	insg.	davon U-Haft	insg.	davon U-Haft	insg.	davon U-Haft	insg.	davon U-Haft
JVA Moabit Ausländer	301	394	587	376	580	358	570	357
JVA Moabit insg.	1261	700	1257	716	1274	678	1199	625
JVA Tegel Ausländer	559	0	540	0	540	0	537	0
JVA Tegel insg.	1675	0	1621	0	1628	0	1633	0
JSA Berlin Ausländer	209	87	217	90	178	57	233	91
JSA Berlin insg.	523	174	525	174	578	186	554	170
Alle JVA in Berlin Ausländer	1820	498	1802	495	1759	456	1773	488
Alle JVA in Berlin insg.	5257	925	5187	950	5236	925	4876	844

D.4 Gefangene in Berlin IV: Art und Dauer der Freiheitsentziehung

Tabelle D.4: Strafgefangene und Sicherungsverwahrte in Berlin am 31. März 2004 nach Altersgruppen, Geschlecht, sowie Art und Dauer der Freiheitsentziehung (Quelle: Statistisches Landesamt von Berlin)

Voraussichtliche Dauer der Freiheitsentziehung[c]	insg.	männlich	Jugendstrafvollzug[a]				Freiheitsstrafvollzug[b]						Sicherungsverwahrung
			insg.	im Alter von ... Jahren			insg.	im Alter von ... Jahren					
				14 bis unter 18	18 bis unter 21	21 und mehr		18 bis unter 21	21 bis unter 25	25 bis unter 30	30 bis unter 40	40 und mehr	
Unter 1 Monat[d]	37	34	—	—	—	—	37	—	8	8	11	10	—
1 Monat bis unter 3 Monate	400	372	2	—	1	1	398	—	37	79	151	131	—
3 bis unter 6 Monate	558	529	13	1	—	12	545	1	42	123	210	169	—
6 bis inkl. 9 Monate	496	480	30	—	16	14	466	—	44	93	188	141	—
mehr als 9 Monate bis inkl. 1 Jahr	353	338	53	4	22	27	300	—	24	85	118	73	—
mehr als 1 Jahr bis inkl. 2 Jahre	773	755	164	18	72	74	609	1	55	133	231	189	—
mehr als 2 Jahre bis inkl. 5 Jahre	1185	1142	142	7	61	74	1043	2	103	241	356	341	—
mehr als 5 Jahre bis inkl. 10 Jahre	388	375	24	—	7	17	364	—	16	60	137	151	—
mehr als 10 Jahre bis inkl. 15 Jahre	68	67	—	—	—	—	68	—	1	7	22	38	—
Lebenslang / unbestimmt	118 / 15	115 / 15	—	—	—	—	118 / —	—	2 / —	6 / —	35 / 3	75 / 12	— / 15
Gesamt	4391	4222	428	30	179	219	3948	4	332	835	1462	1330	15

[a] inkl. des Vollzugs einer Freiheitsstrafe, der gemäß § 114 JGG nach den Vorschriften des Jugendstrafvollzugs erfolgt

[b] inkl. des Vollzugs einer Jugendstrafe, der gemäß § 92 JGG nach den Vorschriften des Strafvollzugs für Erwachsene erfolgt

[c] ohne Berücksichtigung einer evtl. Strafaussetzung; [d] Personen, die eine Ersatz- oder Restfreiheitsstrafe verbüßen

D.5 Gefangene in Berlin V: Alter und Deliktgruppen

Tabelle D.5: Strafgefangene und Sicherungsverwahrte in Berlin am 31. März 2004 nach Altersgruppen und Art der Freiheitsentziehung sowie nach der Straftat (Quelle: Statistisches Landesamt von Berlin)

Deliktgruppen (Paragrafen des StGB)	insg.	männlich	Jugendstrafvollzug[a]				Freiheitsstrafvollzug[b]				Sicherungsverwahrung
			insg.	im Alter von ... Jahren			insg.	im Alter von ... Jahren			
				14 bis unter 18	18 bis unter 21	21 und mehr		18 bis unter 21	21 bis unter 25	25 und mehr	
Gesamt	4391	4222	428	30	179	219	3948	4	332	3612	15
Nach dem StGB insg.	3520	3391	400	30	170	200	3105	3	277	2825	15
Straftaten ohne Verkehrsdelikte n. d. StGB insg.	3400	3271	398	30	169	199	2987	3	269	2715	15
Straftaten gegen die sex. Selbstbestimmung (§§ 174-184b)	289	288	15	—	5	10	269	—	13	256	5
Straftaten gegen das Leben (§§ 211-222)	330	316	38	—	16	22	291	—	11	280	1
Körperverletzungen (§§ 223-231)	430	414	63	4	28	31	362	—	36	326	5
Straftaten gegen die persönliche Freiheit (§§ 234-241a)	77	74	7	1	1	5	70	—	4	66	—
Diebstahl und Unterschlagung (§§ 242-248c)	887	844	117	9	47	61	770	1	99	670	—
Raub und Erpressung (§§ 249-255)	568	560	133	14	68	51	434	2	67	365	1
Begünstigung und Hehlerei (§§ 257-261)	69	68	1	—	—	1	68	—	2	66	—
Betrug und Untreue (§§ 263-266b)	435	398	11	—	1	10	422	—	20	402	2
Urkundenfälschung (§§ 267-281)	70	69	—	—	—	—	70	—	4	66	—
Gemeingefährliche Straftaten (§§ 306-315a, 316a-323c)	83	83	4	2	—	2	78	—	1	77	1
Straftaten nach dem BtMG insg.	579	551	19	—	5	14	560	1	36	523	—

[a] inkl. des Vollzugs einer Freiheitsstrafe, der gemäß § 114 JGG nach den Vorschriften des Jugendstrafvollzugs erfolgt

[b] inkl. des Vollzugs einer Jugendstrafe, der gemäß § 92 JGG nach den Vorschriften des Strafvollzugs für Erwachsene erfolgt

D.6 Gefangene in Berlin VI: Belegungszahlen vom 1. Februar 2006

Tabelle D.6: „Mittwochszahlen“ vom 01.02. 2006 – Belegungsfähigkeit, tatsächliche Belegung und prozentuale Auslastung der JVA Moabit, JVA Tegel und der JSA Berlin, nach Haftart (Quelle: Senatsverwaltung für Justiz)

Justizvollzugsanstalt	Belegungsfähigkeit[e]			Belegung insg.			U-Haft	Vollzug von Freiheitsstrafe		Jugendstrafvollzug	Sonstige Freiheitsentziehung[f]	
								insg.	davon Ersatzfreiheitsstrafe		insg.	davon Abschiebungshaft
JVA Moabit			**1067**		**114%**	**1214**	655	551	8	0	8	0
	I	487		I	585							
	II	428		II	454							
	III	152		III	175							
JVA Tegel			**1571**		**107%**	**1659**	0	1639	0	0	20	0
	I	258		I	310							
	II	380		II	392							
	III	322		III	311							
	SothA	195		SothA	184							
	V	180		V	187							
	V E	56		V E	56							
	VI	180		VI	219							
JSA Berlin			**468**		**118%**	**547**	103	0	0	363	0	0
	1-6	300		1-6	344							
	7	— [g]		7	30							
	8	88		8	92							
	U-Haft-Bereich Kieferngrund	80		U-Haft-Bereich Kieferngrund	81		73	0	0	8	0	0

[e] Stand 12. Januar 2006

[f] Sicherungsverwahrung

[g] 27 Plätze der Zugangsstation sind nicht in der Belegungsfähigkeit enthalten

Anhang E

ICD-10 Codierung: Vorsätzliche Selbstbeschädigung

Äußere Ursachen für Morbidität und Mortalität (V01–Y98)

Vorsätzliche Selbstbeschädigung (X60–X84)

1 *einschließlich*: vorsätzlich selbstzugefügte Vergiftung und Verletzung; Suizid

X60 **vorsätzliche Selbstvergiftung durch und Exposition gegenüber nicht opiathaltigen Analgetika, Antipyretika und Antirheumatika**

X61 **vorsätzliche Selbstvergiftung durch und Exposition gegenüber Antikonvulsiva, Hypnotika, Antiparkinsonmitteln und psychotropen Substanzen, nicht andernorts klassifizierbar**
einschließlich:
– Antidepressiva
– Barbiturate
– Neuroleptika
– Psychostimulantien

X62 **vorsätzliche Selbstvergiftung durch und Exposition gegenüber Narkotika und Psychodysleptika (Halluzinogene), nicht andernorts klassifizierbar**
einschließlich:
– Cannabis und Cannabinoide
– Kokain
– Codein
– Heroin
– Lysergide (LSD)
– Methadon
– Mescalin
– Morphium
– Opiate und Opioide

X63 **vorsätzliche Selbstvergiftung durch und Exposition gegenüber sonstigen Arzneimitteln und Substanzen mit Wirkung auf das autonome Nervensystem**

X64 **vorsätzliche Selbstvergiftung durch und Exposition gegenüber sonstigen und nicht näher bezeichneten Arzneimitteln und biologisch aktiven Stoffen**

X65 **vorsätzliche Selbstvergiftung durch und Exposition gegenüber Alkohol**

X66 **vorsätzliche Selbstvergiftung durch und Exposition gegenüber Erdölprodukten, sonstigen Lösungsmitteln und deren Dämpfe**

X67 **vorsätzliche Selbstvergiftung durch und Exposition gegenüber sonstigen Gasen und Dämpfen**
einschließlich:
– Kohlenmonoxid
– Gebrauchsgase

X68 **vorsätzliche Selbstvergiftung durch und Exposition gegenüber Insektiziden, Herbiziden und sonstigen Schädlingsbekämpfungsmitteln**

X69 **vorsätzliche Selbstvergiftung durch und Exposition gegenüber sonstigen und nicht näher bezeichneten Chemikalien und Giftstoffen**
einschließlich:
– aromatische Ätzgifte
– Säuren
– Ätzalkalien

X70 **vorsätzliche Selbstbeschädigung durch Erhängen, Erdrosseln und Ersticken**

X71 **vorsätzliche Selbstbeschädigung durch Ertrinken und Untergehen**

X72 **vorsätzliche Selbstbeschädigung durch Faustfeuerwaffen**

X73 **vorsätzliche Selbstbeschädigung durch Gewehr, Schrotflinte und schwere Feuerwaffe**

X74 **vorsätzliche Selbstbeschädigung durch sonstige nicht näher bezeichnete Feuerwaffe**

X75 **vorsätzliche Selbstbeschädigung durch Explosivstoffe**

X76 **vorsätzliche Selbstbeschädigung durch Feuer und Flammen**

X77 **vorsätzliche Selbstbeschädigung durch Wasserdampf, heiße Dämpfe und heiße Gegenstände**

X78 **vorsätzliche Selbstbeschädigung durch scharfen Gegenstand**

X79 **vorsätzliche Selbstbeschädigung durch stumpfen Gegenstand**

X80 **vorsätzliche Selbstbeschädigung durch Sturz aus der Höhe**

X81 **vorsätzliche Selbstbeschädigung durch Sprung oder Sichlegen vor einen sich bewegenden Gegenstand**

X82 **vorsätzliche Selbstbeschädigung durch Unfall mit einem Kraftfahrzeug**

X83 **vorsätzliche Selbstbeschädigung auf sonstige näher bezeichnete Art und Weise**
einschließlich: – Unfall mit einem Luftfahrzeug
– Stromtod
– ätzende Substanzen, ausgenommen Vergiftung

X84 **vorsätzliche Selbstbeschädigung auf nicht näher bezeichnete Weise**

Anhang F

Informationsblatt und Einverständniserklärungen

Informationsblatt zur Teilnahme an der H.a.R.M.-Studie

Sehr geehrter Herr,

die Anstaltsleitung hat uns davon in Kenntnis gesetzt, dass es einen Fall von selbstschädigendem Verhalten in ihrer Anstalt gibt (ohne dabei Ihren Namen zu nennen). Sie wurden deshalb ausgewählt, an der H.a.R.M.-Studie über selbstschädigendes Verhalten im Justizvollzug teilzunehmen. Die Studie wird vom Institut für Forensische Psychiatrie der Charité Universitätsmedizin unter Leitung von Prof. Dr. Steller durchgeführt und soll Erkenntnisse über die Hintergründe von selbstschädigendem Verhalten in Haft erbringen. Im Rahmen der Untersuchung werden Gefangene, die sich selbst verletzt haben (mit oder ohne Tötungsabsicht), und Gefangene ohne selbstschädigendem Verhalten untersucht. Die Ergebnisse der Studie sollen dabei helfen, die Gründe aufzuklären, warum sich Gefangene selbst schädigen, und können somit zu einer Verbesserung der Haftbedingungen in Zukunft beitragen. Eine Beratung durch den Landesdatenschutzbeauftragten (Tel: 030/ 13889-305; Vorgangsnr. 5612.75) ist erfolgt. Er hat dem Vorhaben zugestimmt.

- Ihre Teilnahme ist freiwillig. Aus der Teilnahme oder der Verweigerung entstehen weder Vor- noch Nachteile für Sie.
- Die Untersuchung dauert ca. 2 h 30 Minuten.
- Neben dem Interview gewähren Sie dem Untersucher (Herrn Lohner) Einblick in Ihre Gefangenenpersonalakte und Ihre Gesundheitsakte.
- Ihre Daten werden vertraulich behandelt. Niemand aus der JVA, in der Sie einsitzen, oder sonst irgendjemand außer Herrn Lohner wird von dem Untersuchungsergebnis Kenntnis erlangen. Ihr Name wird nirgendwo auf den Unterlagen der Untersuchung vermerkt – sie erhalten stattdessen eine Codenummer.
- Nach Beendigung aller Untersuchungen (voraussichtlich Juli 2006) werden Ihre Daten vernichtet.
  Sie haben außerdem zwei Monate Zeit, Ihre Einwilligung zu widerrufen. Ihre Daten werden dann sofort vernichtet.

Noch Fragen? Wenden Sie Sich bitte jederzeit an Herrn Lohner (Institut für Forensische Psychiatrie /Charité Universitätsmedizin 030/ 8445 - 1411). Er wird versuchen, auf jede Ihrer Fragen zu antworten.

Das Institut für Forensische Psychiatrie dankt für Ihre Mitarbeit.

H.a.R.M.-Studie
Erlaubnis zur Einsichtnahme in die Gefangenenpersonalakte

Hiermit gestatte ich ....., Buchnr. ....., Herrn Lohner, im Rahmen einer wissenschaftlichen Untersuchung die Einsichtnahme in meine Gefangenenpersonalakte. Das Forschungsvorhaben wurde vom Berliner Landesdatenschutzbeauftragten (Tel: 030/ 13889-305; Vorgangsnummer 5612.75) geprüft und von der Senatsverwaltung für Justiz (Az. III AF 2-4557 E-V/12.04) genehmigt. Die Anstaltsleitung ist informiert.

Bei Fragen kann ich mich jederzeit an Herrn Lohner, Institut für Forensische Psychiatrie/ Charité Universitätsmedizin (Tel: 030/ 8445 - 1411), wenden.

Ich habe das Informationsblatt gelesen und stimme der Einsichtnahme in meine Gefangenenpersonalakte zu.

Berlin, den . .

.....
Unterschrift

H.a.R.M.-Studie
Vorübergehende Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Codenr. des Pb im Rahmen der Untersuchung: .....

Hiermit entbinde ich ....., Buchnr. ....., meine(n) behandelnde(n) Arzt/Ärztin vorübergehend von seiner/ihrer Schweigepflicht gegenüber Herrn Lohner zu Zwecken der Durchführung einer wissenschaftlichen Untersuchung. Herr Lohner unterliegt als Diplom-Psychologe nach § 203 Abs. 1 StGB seinerseits der Schweigepflicht. Ich gewähre Herrn Lohner einmaligen Einblick in meine Gesundheitsakte. Das Forschungsvorhaben wurde vom Berliner Landesdatenschutzbeauftragten (Tel: 030/ 13889-305; Vorgangsnr. 5612.75) und von der Senatsverwaltung für Justiz (Az. III AF 2-4557 E-V/12.04) genehmigt. Die Anstaltsleitung ist informiert.

Bei Fragen kann ich mich jederzeit an Herrn Lohner, Institut für Forensische Psychiatrie/ Charité Universitätsmedizin (Tel: 030/ 8445 - 1411), wenden.

Wenn Sie es ausdrücklich wünschen, können einzelne Untersuchungsergebnisse an Ihren behandelnden Arzt weitergegeben werden, um Ihren Arzt bei Ihrer Behandlung zu unterstützen, ansonsten unterbleibt dies. Herr Lohner ist Diplom-Psychologe und wird Sie, wenn Sie dies wünschen, jederzeit über den Sinn der einzelnen Tests aufklären und wie diese von Ihrem Arzt genutzt werden können.

□ Ich bin damit einverstanden, dass Herr Lohner folgende Testergebnisse an meine(n) Arzt/Ärztin zur Unterstützung meiner Behandlung weiterreicht:

.....

Wenn nichts angekreuzt ist, stimme ich der Weitergabe meiner Untersuchungsergebnisse nicht zu.

Berlin, den . .

.....
Unterschrift

Anhang G

Auswertungsbogen

H.a.R.M.–Auswertungsbogen

Codenr.: .....

SKID-I (?-1-2-3)

Alkoholabhängig	303.90		Amphetaminabhängig	304.40		Cannabisabhängig	304.30	
Alkoholmissbrauch	305.00		Amphetaminmissbrauch	305.70		Cannabismissbrauch	305.20	
Halluzinogenabhäng	304.50		Inhalantienabhängig	304.60		Kokainabhängig	304.20	
Halluzinogenmissbrauch	305.30		Inhalantienmissbrauch	305.90		Kokainmissbrauch	305.60	
Opiatabhängig	304.00		Sedativaabhängig	304.10		Abhängig von anderen	304.90	
Opiatmissbrauch	305.50		Sedativamissbrauch	305.40		Missbrauch von anderen	305.90	
Polytox	304.80							

SKID-II (?-1-2-3)

Persönlichkeits-störung	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Cutoff	Anzahl erfüllt	D[1]-Score	Diagnose Index[2]
Selbstunsichere 301.82								■	■	■	4/7			
Dependente 301.60									■	■	5/8			
Zwanghafte 301.40									■	■	4/8			
Negativistische xxx.xx								■	■	■	4/7			
Depressive xxx.xx								■	■	■	5/7			
Paranoide 301.00								■	■	■	4/7			
Schizotypische 301.22										■	5/9			
Schizoide 301.20								■	■	■	4/7			
Histrionische 301.50									■	■	5/8			
Narzißtische 301.81										■	5/9			
Borderline 301.83										■	5/9			
Conduct Disorder (1-10)											■	■	■	■
Conduct Disorder (11-15)						■	■	■	■	■	3/15		■	■
Antisoziale 301.70								■	■	■	3/7			
NNB	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	

[1] Dimensionaler Score
[2] 1 = Kriterien für PS nicht erfüllt; 3 = erfüllt; ? = keine ausreichenden Informationen

PCL-R (0-40; 0-1-2)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	F1	F2	T

BDI (0-63; 0-1-2-3)

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	Total

BHS (0-20; 0-1)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	T

BSS (0-38; 0-1-2)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	TB	20	21	T

SIS (0-30; 0-1-2)

1	2	3	4	5	6	7	8	TI	9	10	11	12	13	14	15	TII	TB	16	17	18	19	20	T

LSARS (0-10)

	Methode:

Anhang H

Abkürzungsverzeichnis

ADHS	Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörung
AGSt	Arztgeschäftsstelle
ADP	Average Daily Population (Anzahl der Gefangenen bei Stichtagserhebung)
AR	autodestruktive Reaktion (SSV und SV zusammengefasst)
AR-Gruppe	Gruppe von Gefangenen mit AR
AUC	area under curve (→ ROC)
BDI	Beck Depression Inventory
BHS	Beck Hopelessness Scale
bgH	besonders gesicherter Haftraum
BSS	Beck Scale for Suicide Ideation
BtMG	Betäubungsmittelgesetz
DSM-IV	Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen-IV
GA	Gesundheitsakte
gH	gerichtete Hypothese
GPA	Gefangenenpersonalakte
HCR-20	Historical, Clinical, and Risk Management Scales
IASR	International Academy of Suicide Research

ICD-10	Internationale Klassifikation psychischer Störungen
JSA	Jugendstrafanstalt
JVA	Justizvollzugsanstalt
KBVA	Krankenhaus der Berliner Vollzugsanstalten
K-Gruppe	Kontrollgruppe von Gefangenen ohne AR
LSARS-II	Lethality of Suicide Attempt Rating Scale – Updated
MCMI	Millon Clinical Multiaxial Inventory
MMPI	Minnesota Multiphasic Personality Inventory
NIMH	National Institute of Mental Health
PS	Persönlichkeitsstörung
ROC	Receiver Operating Characteristics
SIS	Suicidal Intent Scale
SothA	Sozialtherapeutische Anstalt
SSV	Selbstschädigendes Verhalten
StGB	Strafgesetzbuch
StVollzG	Strafvollzugsgesetz
SV	Suizidversuch
uH	ungerichtete Hypothese
YOI	Young offenders´ institution (→ JSA)

Anhang J

Erklärung

Hiermit versichere ich, dass ich die vorgelegte Arbeit selbständig verfasst habe. Andere als die angegebenen Hilfsmittel habe ich nicht verwendet. Die Arbeit ist in keinem früheren Promotionsverfahren angenommen oder abgelehnt worden.

Berlin, den 11.07.2007

Johannes Lohner