



**Erklärung der Aktion Psychisch Kranke e. V.
zu dem IMK-Beschluss vom 27.01.2025
„Innere Sicherheit angesichts der Anschläge von Aschaffenburg, Magdeburg, Mannheim und Solingen“**

Die Innenministerkonferenz (IMK) stellt bei den Anschlägen von Aschaffenburg, Magdeburg, Mannheim und Solingen fest, dass solche Gewalttaten oftmals von Personen mit psychischen Auffälligkeiten begangen worden sind.

Auch wenn gutachterliche Einschätzungen hinsichtlich der genannten Ereignisse in den genannten Fällen vorliegen sollten, die auf eine psychische Erkrankung hinweisen, fördert solch eine pauschale und undifferenzierte Verknüpfung von psychischen Erkrankungen und Straftaten die öffentliche Bildung von Vorurteilen und Stigmatisierungen und ist nicht geeignet, die Risiken zu vermindern.

Bestimmte Faktoren – z. B. Alkoholkonsum – begünstigen grundsätzlich das Auftreten aggressiver Verhaltensweisen. Auch einige wenige Konstellationen schwerer psychischer Erkrankungen können, insbesondere zusammen mit anderen Faktoren, das Risiko für gewalttätiges Verhalten bei einem Menschen erhöhen. Psychisch erkrankt zu sein, macht als Solches Gewalt nicht wahrscheinlicher als körperlich erkrankt oder gesund zu sein.

Die IMK führt aus, dass zukünftig personenbezogene Verhaltensmuster und potenzielle Risiken rechtzeitig erkannt und bewertet werden müssen und schließt daraus die Notwendigkeit einer bundesweiten Vernetzung der Erkenntnisse zwischen den Sicherheits-, Gesundheits-, Waffen- und ggf. Ausländerbehörden. Konkretisiert werden diese in dem Beschluss nicht. Die Anforderungen sind auch nicht erfüllbar. Sofern keine Vorgeschichte hinsichtlich von Gewaltdelikten vorliegt, ist eine Risikobewertung bei psychisch Gesunden ebenso wie bei psychisch Erkrankten nicht – oder nur mit erheblichem personellem Aufwand – möglich. Dieser Aufwand sollte vorrangig zur Begleitung und Unterstützung psychisch beeinträchtigter Menschen eingesetzt werden. Der Zugang zu Hilfe ist wirkungsvoller als eine nur scheinbar objektive Bewertung von Risikopotentialen.

Sofern hier Register für psychisch erkrankte Straftäter angedacht sind, werden solche Überlegungen von der Aktion Psychisch Kranke (APK) entschieden zurückgewiesen. Für die Erfassung von Delikten sind die vorhandenen Strafregister in ihrer unterschiedlichen Ausprägung umfänglich ausreichend. Auch Meldungen der Gesundheitsämter an Polizei oder Waffenbehörden von psychisch erkrankten

Menschen, die krankheitsbedingt aufgrund einer erheblichen Fremd- oder Selbstgefährdung untergebracht wurden, sind nicht zielführend und akzeptabel.

Menschen in seelischer Not wenden sich an die Gesundheitsämter, weil sie Hilfe brauchen, die Furcht vor einer Meldung bei anderen Behörden würde hier abschreckend wirken und damit das Gegenteil von höherer Sicherheit erreichen. Entstigmatisierung, Sicherstellung flächendeckender Krisendienste und schneller zugängliche, bedarfsgerechte Behandlung müssen mehr denn je im Fokus von Gesundheitspolitik stehen.

In Bezug auf Geflüchtete mit psychischen Erkrankungen und Gewaltprävention gilt es dringlich, die Psychosozialen Zentren im Verbund mit gemeindepsychiatrischen Hilfen zu stärken, um frühzeitige Hilfen zu ermöglichen. Die Finanzierung muss – gegebenenfalls über das Asylbewerberleistungsgesetz – gesichert sein. Eine Früherkennung durch ein anlassloses Pflichtscreening wird erwiesenermaßen hier keine nachhaltige Wirkung entfalten, und ein auf konkrete Hinweise bezogenes freiwilliges Screening muss grundsätzlich immer auch mit der Sicherstellung anschließend notwendiger Hilfen verknüpft sein. Gerade an diesen mangelt es und daher müssten die Hilfeleistungen und der barrierefreie Zugang zu diesen das vorrangige Ziel einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe sein.

Frühzeitige Erkennung der psychischen Belastung und Krisen mit dem besonderen Blick auf Gewaltprävention und die Vermittlung von Hilfe muss integraler Bestandteil von Hilfeangeboten im Sinne der Betroffenen sein und beruht auf einer freien Entscheidung und Zugang zu diesen Hilfen. Dabei ist eine zugehende Ausrichtung oft geboten.

Die Präventionsstellen mit ihren multiprofessionellen Behandlungsteams in Bayern bieten hier in der Kombination von Gewaltprävention und Hilfe eine bewährte Blaupause.

Keinesfalls geboten ist eine zwangsweise Vorführung bei Verdachtsmomenten und ein erzwungenes Screening. Zwangsandrohung – einhergehend mit der angeführten Stigmatisierung – verschlimmert die Lage für die Betroffene und hält sie davon ab, Hilfen in Anspruch zu nehmen.

Die Psychisch-Kranken-Gesetze (PsychKG) der Länder sind als Schutz- und Hilfgesetze ausgelegt. Unterbringung als öffentlich-rechtliche Schutzmaßnahme und als Ultima Ratio bei krankheitsbedingt erheblicher Selbst- oder Fremdgefährdung sind darüber bereits legitimiert und an der höchstrichterlichen Rechtsprechung ausgerichtet. Zugleich steht die Bereitstellung und die Koordination integrierter Hilfen überwiegend im Fokus der Gesetze, auch wenn in unterschiedlicher Gestaltungsform in den einzelnen Ländern.

Regelungen von möglichen Meldepflichten in den PsychKGs zu platzieren, wäre, wie auch grundsätzlich angemerkt, kontraindiziert. Der Hilfeanspruch der Gesetze

wäre fundamental in Frage gestellt.

In Bezug auf die Waffenbehörde und dem Waffengesetz lagen bereits Vorschläge vor, vermutlich selbst- und fremdgefährdende oder unter Wahnvorstellungen leidende psychisch erkrankte Menschen anlasslos an Waffenbehörden zu melden. Die jüngsten Vorfälle zeigen, dass solche Meldungen keinen Angriff verhindert hätten.

Aus Sicht der APK ist dies nicht umsetzbar, wiederum stigmatisierend und abzulehnen; stattdessen sollten Menschen, die einen Waffenschein beantragen, ihre Eignung per ärztlicher Bescheinigung nachweisen, im Falle des „großen“ Waffenscheins, der drei Jahre gilt, auch bei jeder Verlängerung. Dieses Vorgehen würde weitaus effektiver zur Identifizierung (potenziell) gefährlicher Inhaber eines Waffenscheins führen und damit weitaus besser zum Schutz der Allgemeinheit beitragen.

Bonn, den 19.02.2025