

# Schlechte Karten für psychisch Kranke

Berliner Polizeigewerkschaftschef: »Wer mit einem Messer Polizisten angreift, muss damit rechnen, erschossen zu werden« VON ASMUS FINZEN

Seit 2007 sind in Deutschland mindestens 16 psychisch Kranke in der Auseinandersetzung mit der Polizei ums Leben gekommen: ein Drittel aller Menschen, die bei Polizeieinsätzen ums Leben kamen. Sie wurden erschossen, weil die Einsatzkräfte keine andere Möglichkeit sahen, die Kranken, die fast alle Messer bei sich trugen, auf andere Weise zu entwaffnen bzw. dazu zu bringen, die Waffe aus der Hand zu legen. Das Hantieren und Drohen mit Messern wird vonseiten der Polizei als besonders gefährlich angesehen, sodass der Schusswaffengebrauch zum Selbstschutz als angemessen gilt, wenn die Messerträger auf die Polizisten zugehen und weder auf Aufforderungen, aufzugeben, noch auf Pfefferspray reagieren. Die Folge sind tragische Todesfälle und traumatische Erfahrungen für die beteiligten Polizistinnen und Polizisten.

Wir haben es dabei nicht mit einer deutschen Besonderheit zu tun. Im Gegenteil. Aus Großbritannien, Kanada und Australien sind ähnliche Vorfälle bekannt. Anders als in Deutschland werden die Zwischenfälle sorgfältig dokumentiert und öffentlich diskutiert. In allen drei Ländern gibt es institutionalisierte Versuche, die Gefahr für Kranke und Polizeibeamte durch die Zusammenarbeit von Polizei und Psychiatrie zu mindern. In Deutschland gibt es Ansätze dazu meines Wissens bislang nur in Hamburg (Irre menschlich Hamburg e.V.) und München (BASTA – Das Bündnis für psychisch erkrankte Menschen).

**P**psychische Krankheit und Gewalt: Wenn das zum Thema wird, geht es fast immer um Gewalt, die von psychisch Kranken ausgeht. Psychisch Kranke sind unberechenbar und gefährlich. Diese Vorstellung ist in der Öffentlichkeit fest verwurzelt, und nicht wenige Experten teilen sie. Das galt vor 20 Jahren – und, wie neuere Untersuchungen (Angermeyer u.a. 2013 und Schomerus 2013) zeigen, gilt heute immer noch. Gewiss gibt es solche Gewalt. Und jede Gewalttat ist eine zu viel. Aber es gibt auch Gewalt von so genannten Gesunden; und es gibt, wenig beachtet, – mutmaßlich legitime – tödliche Gewalt gegen psychisch Kranke vonseiten der Staatsgewalt.

Der Chef der Wissenschaftsredaktion des »Berliner Tagesspiegels«, Hartmut Wewetzer, stellt in einem Leitartikel über den »gefährlichen Wahn« zwei beängstigende Beispiele grausamer Gewalt von psychisch kranken Menschen in den Mittelpunkt. Eine Sonderkommission der Münchner Polizei (Stichwort »Isarmörder«) weiß um die »nied-

rige Hemmschwelle psychisch Kranker, Menschen zu töten« (2013). Da passt eine schwedisch-amerikanische epidemiologische Untersuchung schlecht in die Landschaft. Danach waren 141 (fast ein Viertel) der 615 innerhalb eines Achtjahreszeitraums in Schweden ermordeten Menschen psychisch krank – wohlgerneht der Opfer, nicht der Täter. Wie geht das zusammen? Die Wissenschaftler aus Stanford und Lund (Crump u.a. 2013) haben eine überraschende Erklärung. Sie sehen bei psychisch kranken Menschen aufgrund bestimmter krankheitsbedingter kognitiver Einschränkungen ein vermindertes Gefahrenbewusstsein. Zudem würden sie bei erkennbaren Symptomen in der Öffentlichkeit nach wie vor als »unberechenbar oder gefährlich« wahrgenommen. Die Folge seien Unsicherheit, Angst und der Wunsch nach Abstand. Und diese könnten leicht in Tötlichkeiten gegen die Kranken umschlagen.

## Tödliche Polizeieinsätze

Die schwedischen Daten sind dem Verbrechenregister entnommen. Deshalb können wir davon ausgehen, dass dort Tötungshandlungen an psychisch kranken Menschen im Zusammenhang mit Polizeieinsätzen in der Untersuchung nicht erfasst sind. Aber die gibt es. Es handelt sich dabei um tragische Ereignisse, die gewiss auch bei den »Tätern« traumatisierende Spuren hinterlassen. Leider tauchen sie hierzulande in keiner Kriminalstatistik auf, weil sie fast immer als Notwehrhandlungen zu den Akten gelegt werden. Wir erfahren davon aus den »vermischten Meldungen« der Medien oder in großer Aufmachung aus der Boulevardpresse. Damit vergeblich wir uns der Chance der unvoreingenommenen Analyse und der Möglichkeit zur Erarbeitung konstruktiver lebenserhaltender Lösungen für die Zukunft.

Ich will im Folgenden zunächst zwei Beispiele von Polizeieinsätzen mit tödlichem Ausgang darstellen.

### Der Tod des Tennessee Eisenberg

Der Fall des Regensburger Studenten Tennessee Eisenberg ist vier Jahre nach dem Geschehen unverändert notorisch. Eisenberg wurde 2009 von 12 Polizeikugeln in seiner Wohnung durchbohrt. Zum Hergang (ich folge hier der Darstellung von Wikipedia):

»Am 30. April 2009 kam es im Flur der gemeinsamen Wohnung im Regensburger Stadtteil Steinweg zu einer Auseinanderset-

zung zwischen Eisenberg und seinem Mitbewohner. Nach dessen Angaben redete Eisenberg wirr, zitterte und sagte, er sei in einem »Bluttausch«. Nach Darstellung der Staatsanwaltschaft stieß er mehrfach mit einem Küchenmesser mit 18 cm langer Klinge auf seinen Mitbewohner ein, ohne ihn jedoch zu treffen. Der Mitbewohner habe fliehen können und [...] die Polizei mit der Aussage alarmiert, dass Eisenberg ihn habe »abstechen wollen und gedroht habe, sich selbst umzubringen. Daraufhin fuhr die Polizei mit insgesamt vier Einsatzwagen zur Wohnung Eisenbergs. Drei Beamte hätten zunächst an der Wohnungstür geklopft und geklingelt, woraufhin Eisenberg mit einem Messer herausgetreten sei und die Polizisten bedroht habe.

Nachdem diese ihn gewarnt hätten, dass sie zur Not von ihren Schusswaffen Gebrauch machen würden, habe Eisenberg geantwortet: »Ja, dann schießt doch!« und »Dann erschießt's mich halt!«. Nachdem sowohl Pfefferspray- als auch Schlagstockeinsatz keine Wirkung gezeigt hätten, seien die Polizisten von der Treppe in den Hausflur zurückgewichen, wo Eisenberg einen der Beamten in eine Ecke gedrängt habe. Die anderen Polizisten hätten daraufhin einen Wurnschuss in die Wand abgegeben und dann von hinten das Feuer auf Eisenberg eröffnet. Dieser habe jedoch keine Reaktion gezeigt [...].

Alle Polizisten seien dann aus dem Hausflur in den Vorhof gelangt – mit Ausnahme des vorher von Eisenberg bedrängten Polizisten und eines der Schützen. Der Schütze habe weitere Schüsse in Eisenbergs Oberkörper abgegeben. Der zuvor bedrängte Beamte habe in den Hof fliehen können [...]. Hinter dem flüchtenden Beamten sei die Haustüre ins Schloss gefallen. Der nun allein zurückgebliebene Schütze [...] habe dann aus der Distanz von etwa einem Meter auf Eisenberg geschossen [...]. Insgesamt sollen 16 Schüsse auf Eisenberg abgegeben worden sein, von denen zwölf getroffen hätten, sieben davon in den Rücken.«

### Tod im Neptunbrunnen

Der Neptunbrunnen vor dem Berliner Roten Rathaus gilt als einer der schönsten Berlins. Am 28. Juni gegen 9:30 Uhr starb dort ein 31-jähriger psychisch kranker Mensch durch einen Schuss aus einer Polizeiwaffe. Augenzeugen berichten, der junge Mann habe zunächst eine Weile auf einer Bank vor dem Brunnen gesessen. Schließlich sei er unvermittelt aufgestanden, auf den Brunnen zu-



Foto: Arno Bachert, pixelio.de

gegangen, habe sich ausgezogen und sich ins Wasser gelegt. Er habe ein Messer in der Hand gehalten. Damit habe er sich selbst verletzt. Er sei allein im Brunnen gewesen und habe dort niemanden angegriffen. Dann sei die Polizei angerückt. Acht bis zehn Beamte hätten den Brunnen umstellt. Einer von ihnen sei unvermittelt in den Brunnen geklettert. Der junge Mann mit dem Messer sei langsam auf den Polizisten zugekommen, bis er anderthalb Meter von diesem entfernt gestanden habe. Der sei an den Brunnenrand zurückgewichen. Als er nicht mehr weitergekommen sei, habe er dem nackten Mann aus nächster Nähe in den Brustkorb geschossen. Dieser habe sich ein paar Sekunden lang mühsam aufrecht gehalten und sei dann in den Brunnen getaumelt. Erst dann hätten sich alle beteiligten Polizisten auf ihn gestürzt.

Der Mann war tot. Reanimationsversuche scheiterten. In einer späteren Erklärung der Polizei hieß es, ein Messer gelte in Polizeikreisen als gefährlicher als eine Kugel: »In der Ausbildung lernen Polizisten, bei einem Messerangriff den Angreifer auf Distanz zu halten. Durch den Beckenrand hinter ihm konnte der Beamte diese Distanz nicht herstellen. Mit einem Beinschuss hätte der Angreifer weiterlaufen können und wäre weiterhin eine Gefahr für die Polizisten gewesen.« Davon, dass der nackte Mann im Brunnen erst zum Angreifer wurde, als der intervenierende Polizist unter Missachtung seines Ausbildungswissens in den Brunnen stieg und ihm ohne Notwendigkeit zu nahe kam, ist in späteren Stellungnahmen nicht die Rede. Dagegen von Notwehr. Polizisten, so heißt es, dürfen schießen, um ein Verbrechen zu verhindern. Aber nur wenn andere Maßnahmen keinen Erfolg hätten oder vergeblich wären. Oder eben aus Notwehr.

### Eine Chronologie der Katastrophen

Meine Beispiele sind keine Einzelfälle. Hier in Schlagzeilen von Zeitungen, Onlinemedien und Blogs eine – unvollständige – Chronologie weiterer solcher Katastrophen:

- **München** – »Polizist erschießt psychisch kranke Frau« (»Die Welt«, 14.9.2013).
- **Starnberg** – 73-jähriger psychisch kranker Mann stirbt an einem Kopfschuss auf Polizeirevier, nachdem er mit Küchenmesser auf Polizeibeamte losgeht (»Süddeutsche Zeitung«, 10.6.2013).
- **Berlin** – »Messermann vom Wedding tot« – Ein fünfzigjähriger psychisch kranker Mann, der am 6. Oktober mit zwei Messern und einer Axt in Berlin-Wedding unterwegs war, ist nach 12 Polizeischüssen gestorben« (»Berliner Kurier«, 19.10.2000).
- **Oldenburg** – »Hammer-Angriff: Polizist erschießt psychisch Kranken« (»Der Newsburger«, 2.8.2012).
- **Bischofsheim** – »Polizist erschießt Ruhestörer – Mann war psychisch krank« (»Main-Netz online«, 28.2.2012).
- **Berlin-Reinickendorf** – »Polizei erschießt ›geistig verwirrte‹ Andrea H.« (Onlinezeitung »Trend«, Ende August 2011).
- **München** – »Polizist erschießt psychisch Kranke – Notwehr?« (»Hamburger Abendblatt«, 31.12.2010).
- **Hamburg** – »Polizei erschießt psychisch Kranken: ein offenkundig lebensmüder Hamburger attackiert Polizisten mit einem Fleischermesser – die Beamten schießen sofort« (»Süddeutsche Zeitung online«, 17.5.2010).
- **Hamburg** – »Drei Schüsse auf randalierenden psychisch Kranken, nachdem Pfefferspray-Einsatz wirkungslos war« (»Trend« 09/11, 26.12.2009).
- **Hamburg-Altona** – Bei Einsatz wegen Selbstmord-Drohung 24-jähriger psychisch

Krank er erschossen (»Trend« 09/11).

- **Ratingen** – »Tödlicher Schusswaffengebrauch gegen offenbar geistesverwirrten Mann« (»Trend« 09/11).
- **Hamburg** – »Als psychisch Kranker bezeichneter Mann stirbt durch Polizeischüsse, nachdem er eine Kindergärtnerin und eine Verkäuferin attackiert hatte und es ihm beim Polizeieinsatz gelang, einem Beamten die Waffe abzunehmen« (»Soziale Psychiatrie« 4/2013).
- **Heppenheim** – »Polizei erschießt psychisch kranken 66-Jährigen« (»Hanfburgforum«, 29.12.2007).
- **Löhne** – »Polizist erschießt psychisch Kranken« (»Augsburger Allgemeine«, 3.10.2007).

### Die Einförmigkeit des Ablaufs

Auffällig ist, dass bei den berichteten Ereignissen fast immer ein Messer im Spiel ist. In Pressekommentaren werden immer wieder Zweifel laut, ob der tödliche Ausgang solcher Ereignisse wirklich unvermeidbar war. In dem Zusammenhang ist der Kommentar des Landesvorsitzenden der Berliner Polizeigewerkschaft vom August 2011 aufschlussreich. Er stellt fest: »Wer mit einem Messer Polizisten angreift, muss damit rechnen, erschossen zu werden. Allein die Tatsache, dass es eine geistig verwirrte Person war, rechtfertigt nicht, dass sich der Polizist hätte erstein lassen müssen.«

Die Beispiele haben gemeinsam, dass das Verhalten der Betroffenen unbeteiligten Beobachtern merkwürdig und bedrohlich vorkommen musste. Nackt in einen Brunnen auf einem öffentlichen Platz zu steigen und dort mit einem Messer zu fuchteln und sich selbst Verletzungen beizubringen ist mehr als auffällig. Auch Tennessee Eisenberg hat nach Aussagen seines Mitbewohners mit

dem Messer gefuchelt, sodass er sich bedroht fühlte (nach seinen Aussagen hat es keine direkten Angriffe gegeben; er konnte die Wohnung unverletzt verlassen). Auch in den in der Chronologie oben aufgeführten Situationen verhielten sich die Betroffenen laut Medienberichten ganz anders als »normale« Gewalttäter: Sie reagierten weder auf

wichtigste und einfachste Empfehlung »Abstand halten!« scheint bei allen tödlichen Einsätzen nicht oder nicht ausreichend beachtet worden zu sein.

Angesichts der Bedeutung des Problems – nach meinen Berechnungen sind mehr als ein Drittel der bei Polizeieinsätzen ums Leben gekommenen psychisch Kranken – erstaunt die gänzlich fehlende wissenschaftliche Aufarbeitung.

#### Polizeieinsatz in anderen Ländern

Das ist in anderen Ländern anders. Beispielhaft ist die Auseinandersetzung mit Polizeigewalt vor allem in Großbritannien, Kanada und Australien.

#### Großbritannien

In Großbritannien registriert und veröffentlicht die IPCC (Independent Police Complaints Commission), eine unabhängige Kommission, präsiert von einem Mitglied des Oberhauses, seit 20 Jahren jährlich Daten über Todesfälle im Zusammenhang mit polizeilichen Interventionen. Dabei sind Todesfälle von Menschen mit psychischen Störungen ein wesentlicher Faktor. Zwar berichtet die Organisation für die Berichtsjahre 2012/13 erstmals seit Beginn der Aufzeichnungen über keine Tötungsfälle. Dennoch sind Todesfälle im Polizeigewahrsam auch im Berichtszeitraum Besorgnis erregend: Sieben von 15 Todesfällen betrafen psychisch Kranke. Vier von ihnen waren Zwangsmaßnahmen unterworfen worden. Im Zusammenhang mit vorübergehenden Festnahmen und in den zwei Tagen danach wurden 64 Todesfälle durch Suizid registriert. Bei zwei Dritteln davon waren psychische Störungen bekannt. Die Kommission betont: »Die Polizei wird oft gerufen, wenn Menschen akut psychisch krank sind und eine Gefahr für sich selbst oder andere darstellen oder wenn sie sich merkwürdig oder auffällig verhalten. Deshalb ist es wichtig, dass die Polizisten in ihrer Ausbildung besser darauf vorbereitet werden.«

#### Kanada

Im Zusammenhang mit den ungeklärten Umständen, die zum Tod eines 18-Jährigen geführt haben, verweist der »Toronto Star« (2013) auf eine bemerkenswerte Ähnlichkeit zu anderen Polizeiaktionen mit gleichem Ergebnis, insbesondere dem Tod eines 29-Jährigen im Februar 2012, an dessen psychischer Erkrankung kein Zweifel bestanden habe. Er wurde in unmittelbarer Nähe eines psychiatrischen Krankenhauses erschossen, als er in Krankenhauskleidung mit zwei Scheren in der Hand durch die Straßen irrte. Er war zum Zeitpunkt der Schüsse von einem Dutzend

Polizeibeamten eingekreist. Anlässlich ähnlicher Vorfälle hatte die Polizei in Toronto bereits Jahre zuvor mobile Kriseninterventionsteams installiert, zu denen Beamte in Zivil und eine psychiatrische Pflegeperson gehören. Der neue Fall führte zu der Einrichtung eines weiteren mobilen Kriseninterventionsteams in der Nähe des psychiatrischen Krankenhauses sowie zu einer engeren institutionalisierten Zusammenarbeit zwischen der Polizei und den lokalen psychiatrischen Diensten.

Der »Toronto Star« erinnert in seinem Bericht an zehn tödliche Auseinandersetzungen der Polizei mit psychisch Kranken in der Region Toronto, davon vier innerhalb der letzten fünf Jahre – darunter eine Frau. Alle wurden erschossen. Bis auf zwei trugen alle ein Messer oder eine andere Stichwaffe bei sich, ohne dass es zu gezielten Angriffshandlungen von ihnen gekommen war. Die Waffen der übrigen beiden waren ein Hammer und ein Brett.

#### Australien

Die umfassendsten Daten liegen zu Australien vor. Dort werden tödliche Zwischenfälle unter Polizeibeteiligung seit 1990 von einer Regierungsorganisation zentral registriert (Australian Institute of Criminology [2013]). Seither sind dort 105 Personen von der Polizei erschossen worden; 44 davon (42%) waren psychisch krank, die meisten von ihnen psychotisch. Zwischen 2001 und 2011 wurden 46 Todesopfer registriert; von ihnen litten 23 an psychischen Störungen. Von den 105 Getöteten führten 34 (33%) eine Waffe bei sich, 41 (39 bzw. 46% der Bewaffneten) hatten ein Messer, 14 (13%) eine Axt, eine Armbrust, Sprengstoff und ein Motorfahrzeug, 16 (15%) waren unbewaffnet. Bedauerlicherweise fehlen Daten über die Waffen der psychisch kranken Todesopfer.

Ähnliche Daten präsentiert eine wissenschaftliche Studie von Kesic u.a. (2010) und dem »Australian Institute«, die 48 tödliche Zwischenfälle im Bundesstaat Victoria untersuchte. Danach war »der Anteil von Psychosekranken und Schizophrenen unter den Getöteten um das 11,3- beziehungsweise 17,3-Fache höher als in der Allgemeinbevölkerung«. Detailliertere Daten sind zu erwarten, da sich ein umfassendes Projekt der Monash University (Melbourne) mit der Problematik befasst.<sup>2</sup>

#### Was ist zu tun?

Nach allem, was wir wissen, handelt es sich bei den tödlichen Begegnungen zwischen psychisch kranken Menschen und den polizeilichen Einsatzkräften oft um tragische Missverständnisse – um schwerwiegende



Thomas Riesner: Abseits

die Aufforderung der Polizei, ihre Waffen fallen zu lassen, noch auf die konkrete Bedrohung durch die gezogenen Polizeiwaffen. In allen Fällen waren die Reaktionen alles andere als »normal«. Auch psychiatrischen Laien musste es klar sein, dass man es hier mit schwer psychisch gestörten Menschen zu tun hatte. Dazu musste man keine Diagnose stellen.

Die Hilflosigkeit der Polizei im Umgang mit psychisch Kranken ist ein großes Problem, ein Problem mit tödlichen Folgen. Umso erstaunlicher ist es, dass es an allem fehlt, was helfen könnte, dieses Problem zu bewältigen. Es gibt keine offizielle Statistik. Die Übersicht von Clemens Lorei<sup>1</sup> über Tötungen durch Polizeibeamte, die die vergangenen 20 Jahre erfasst, ist hilfreich. Aber im Hinblick auf die Tötung von psychisch Kranken ist sie lückenhaft. Ein Aufsatz von Uwe Füllgrabe (2011) über den »polizeilichen Umgang mit psychisch Gestörten« bietet keine Analyse. Er sei jedoch jedem Polizeibeamten ins Stammbuch geschrieben. Wären seine Empfehlungen berücksichtigt worden, wäre mancher Zwischenfall mit schwerwiegenden Folgen zu vermeiden gewesen. Seine



Störungen der Kommunikation zwischen »normalen« und »gestörten« Menschen. Polizisten sind im Umgang mit »normalen« Kriminellen, auch Gewaltkriminellen, geschult. Wenn sie diese stellen, sind zwei Reaktionen erwartbar: Der Täter versucht zu flüchten, oder er hantiert mit einer Waffe – in unseren Breiten am ehesten mit einer Waffe, die auf Distanz eingesetzt wird. Erwartbar ist aber auch, dass er die Waffe fallen lässt, wenn er dazu aufgefordert wird und sich einer polizeilichen Übermacht gegenüber sieht. Der »normale« Straftäter plant seine Tat und kalkuliert sein Risiko in der Regel. Verzweiflungstaten, wie Waffengebrauch außerhalb der Flucht und Geiselnahme, sind seltene Ausnahmen. Auch im Verhalten mit solchen Situationen sind die Einsatzkräfte ausgebildet.

Wenn sie sich Menschen gegenübersehen, die sich verhalten wie psychisch gestörte Menschen, ist an der Situation plötzlich nichts mehr normal. Auslöser der Situation ist nicht ein Diebstahl oder ein Raub, nur selten eine Eifersuchtshandlung. Auslöser ist die psychotische Angst, die der »Täter« nicht kontrollieren kann, die er unter Kontrolle zu bringen versucht, indem er sich bewaffnet. Er wird von seiner inneren psychosebedingten Fehlwahrnehmung der Realität getrieben, sich zur Wehr zu setzen; da greift er zu einem »Verteidigungswerkzeug«, das zur Hand ist – fast immer ein Messer, eher selten ein Hammer oder eine Axt. Weil er von seiner Verfolgung Angst, seinem Wahn oder seinen Halluzinationen getrieben ist, kann er bei der Konfrontation mit der Polizei auch nicht reagieren wie ein »gewöhnlicher« Straftäter. Die Aufforderung, die Waffe fallen zu lassen, verstärkt seine Angst. Er ist von Panik gelähmt. Und je mehr Einsatzkräfte anrücken, je näher sie ihm kommen, desto furchtbarer wird die Situation für ihn – und desto gefährlicher für ihn und seine Kontrahenten. Weil der psychisch kranke Mensch in dieser Situation nicht besonnen handeln kann, ist Besonnenheit vonseiten der Einsatzkräfte umso wichtiger. Die Beachtung der Leitlinien des Polizeipsychologen Uwe Füllgrabe (2011) zum Umgang mit solchen Situationen entscheidet gegebenenfalls über Leben und Tod. Wenn man sich daran hält, hat man gute Chancen, eine Entspannung herbeizuführen. Denn, so Füllgrabe, »Schizophrene reagieren viel empfindlicher auf ihre Umwelt, als man dies vermutet«. Und: »Das entscheidende Problem bei ihnen ist die Reizüberflutung. Sind mehrere Personen mit dem Schizophrenen zusammen, fühlt er sich bedrängt, irritiert (auch wenn man es ihm nicht anmerkt), besonders wenn sie zusammen auf ihn einreden.«

Sicher ist die Beherzigung dieser Grund-

sätze keine Patentlösung. Es gibt keine einfachen Lösungen. Aber sie ist ein Ansatz. Es lohnt sich, darüber zu diskutieren. Demgegenüber ist es eher kaltschnäuzig, darauf zu beharren, dass, »wer mit einem Messer Polizisten angreift, damit rechnen muss, erschossen zu werden«.

Es fällt auf, dass in den von mir berichteten Beispielen in keinem Fall von Verletzungen Dritter die Rede ist. Und es fällt auf, dass in den Berichten darüber – auch den internationalen – sehr oft davon die Rede ist, dass ein Messer gezogen wurde, dass damit gefuchtelt, gewunken oder anderweitig gedroht worden sei. Es kann nicht sein, dass in Situationen wie den oben geschilderten tödliche Schüsse die Methode der Wahl sind.

In anderen Ländern – Großbritannien, Kanada, Australien – wurden hochrangige Regierungskommissionen eingesetzt, um sich mit dieser tragischen Situation zu befassen. Es kann nicht sein, dass wir in Deutschland darüber zur Tagesordnung übergehen. Die Politik und die Verwaltung der Länder und des Bundes sind hier gefragt. Sie sind aufgefordert, wo immer möglich Leben zu retten. Ansätze dazu gibt es in Hamburg. Dort haben 2012 und 2013 auf Anregung von Thomas Bock unter Beteiligung von Angehörigen und Psychiatrie-Erfahrenen erste Fortbildungsmaßnahmen in Zusammenarbeit mit der Polizei auf Leitungsebene stattgefunden. In München hat der Verein BASTA ähnliche Initiativen ergriffen. Sie seien zur Nachahmung empfohlen.


Die Einrichtung einer unabhängigen zentralen Erfassungsstelle von Polizeigewalt gegenüber psychisch Kranken ist dringend geboten. Das kann auch eine private oder gemeinnützige Institution sein, wie der Bundesverband der Psychiatrie-Erfahrenen, der Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker, die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie oder die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde. Ich bin nicht überzeugt davon, dass es übertrieben wäre, die gegenwärtige Situation als Skandal zu bezeichnen. ■

**Prof. Dr. Asmus Finzen**, Psychiater im Ruhestand, war bis 2003 stellv. ärztlicher Direktor an der Psychiatrischen Universitätsklinik Basel. Er ist Autor zahlreicher Bücher und Schriften, u.a. im Psychiatrie-Verlag.  
Kontakt:  
E-Mail: [asmus.finzen@t-online.de](mailto:asmus.finzen@t-online.de)  
Internet: [www.finzen.ch](http://www.finzen.ch)

**Literatur** beim Verfasser.

#### Anmerkungen:

- 1 [www.schusswaffeneinsatz.de](http://www.schusswaffeneinsatz.de)
- 2 James Ogloff u.a. (2007–11): Police Responses to the Interface with Mental Disorder (Teilergebnisse sind im Internet abrufbar).



**Dr. med. Mabuse**  
Nr. 206 (Nov./Dez. 2013)

**Schwerpunkt: Alternative Medizin**

- Zur Geschichte der Alternativen Medizin
- Vom Protest zum Megatrend
- Homöopathie an der Universitätskinderklinik
- Erfahrungsberichte über die Wege zu alternativen Verfahren

*außerdem:*  
Kommentar: PEPP setzt falsche Anreize  
• Über den schwierigen Umgang mit Altersdepression • Die Ausbildung von Hebammen im westafrikanischen Togo

**Dr. med. Mabuse**  
Zeitschrift für alle Gesundheitsberufe

ist die unabhängige und kritische Zeitschrift für alle Gesundheitsberufe.

– Einzelheft 7 Euro.  
– Miniabo mit 3 Ausgaben nur 15 Euro (endet automatisch).

Weitere Aboformate und die letzten Ausgaben finden Sie auf unserer Homepage:  
[www.mabuse-verlag.de](http://www.mabuse-verlag.de)

Dr. med. Mabuse gibt es auch an ausgewählten Kiosken!

**Mabuse-Verlag**  
Postfach 90 06 47  
60446 Frankfurt am Main  
☎ 069-70 79 96-17  
[abo@mabuse-verlag.de](mailto:abo@mabuse-verlag.de)

