

Stellungnahme

13.02.2025

Gegen die Stigmatisierung von schutzbedürftigen und psychisch kranken Menschen

TÜBINGEN – Wir beobachten eine zunehmende Stigmatisierung von psychisch kranken Menschen im Kontext von Gewalttaten. Die Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) e. V. und der DGVT-Berufsverband Psychosoziale Berufe e. V. (DGVT-BV) wenden sich mit Entschiedenheit gegen die Register-Erfassung von Menschen mit psychischen Erkrankungen, die als Reaktion auf die Attentate in Magdeburg und Aschaffenburg als Maßnahme zur Gewaltprävention diskutiert wird.

Der erste Blick nach den schrecklichen Attentaten muss den Betroffenen gelten. Darum gab es unmittelbar nach dem Attentat von Magdeburg einen Aufruf unter den DGVT/DGVT-BV-Mitgliedern, Notfallsprechstunden für die Opfer und Zeug*innen der Gewalttaten anzubieten. Der zweite Blick gilt der Bevölkerung, die durch die aktuellen Anschläge gerade sehr in Angst und Sorge ist. Für vulnerable Menschen kann diese Angst Auslöser für eine eigene psychische/psychosomatische Erkrankung oder seelische Not werden. Hier hilft es in keiner Weise, wenn diese Sorge politisch instrumentalisiert wird, ohne dass Lösungen erarbeitet werden, die wirkliche Hilfe anbieten. Tatsächlich sind psychisch erkrankte Menschen von den Attentaten doppelt betroffen. Auch sie haben Angst und Sorge vor neuer Gewalt. Mit den geforderten Maßnahmen müssen sie außerdem fürchten, als potentielle Täter*innen gesehen, in Listen erfasst und ausgegrenzt zu werden.

In der politischen Debatte geht es weder um Hilfe für die Betroffenen noch um juristische Verfolgung der Täter*innen, sondern nur um die Frage, wie gut sich die Attentate für die eigenen politischen Interessen vermarkten lassen. Sobald Täter*innen zusätzlich einen migrantischen Hintergrund haben, bieten sie ein sofort erkennbares Kriterium und damit eine scheinbar einfache Lösung: Für Migrant*innen kann man immerhin die Abschiebung oder Abweisung fordern.

Migration und psychische Erkrankung sind aber eben nicht die entscheidenden Kriterien für eine Gewalttat! Zwar gibt es einen Kausalzusammenhang zwischen rechtspopulistischen und rechtsradikalen Gesinnungen und Gewalt, nicht jedoch zwischen Herkunft und Gewalt. Die große Mehrheit der Migrant*innen und auch der (schwer) psychisch Kranken ist nicht gewalttätig! Tatsächlich sind beide Gruppen eher bedroht und erleben in erheblichem Umfang Anfeindungen und gewalttätige Angriffe. Und eine Politik, die Stigmatisierung im aktuellen Umfang fördert, riskiert mehr Gewalt gegen psychisch Kranke und Menschen mit Migrationshintergrund.

Die von Carsten Linnemann, Generalsekretär der CDU, geforderten Zentralregister für psychisch erkrankte Menschen lösen keine Probleme. Darin sind sich alle psychosozialen und psychotherapeutischen Fachverbände einig. Zentralregister fördern die Stigmatisierung,

ignorieren die komplexe notwendige Diagnostik und bieten keine Antwort auf die Frage, was dann zu tun ist.

Die Forderungen nach einem Zentralregister psychisch kranker Menschen und die Debatte um Aus- oder Abweisung von Migrant*innen lenken außerdem von der Realität ab. Deutschland ist eines der sichersten Länder der Welt. Die Zahl der Tötungsdelikte liegt auf dem niedrigsten Stand seit 30 Jahren (vgl. Prof. Christian Stöcker, Hamburg). Unter den Tötungsdelikten fällt bei den Täter*innen ein ganz anderes Kriterium auf: Die Mehrheit ist männlich, unabhängig von Herkunft und Gesundheit, die Opfer oft im eigenen Haushalt. Welche Konsequenzen ziehen die Parteien daraus? Warum ist die Umsetzung der Istanbul-Konvention, in der sich alle europäischen Länder verpflichtet haben, gegen häusliche Gewalt vorzugehen, nicht zentrales Wahlkampfthema?

Im vergangenen Jahr hat sich DGVT/ DGVT-BV mit allen psychotherapeutischen Fachverbänden für ein neues Gesetz zur psychotherapeutischen Versorgung psychisch erkrankter Menschen eingesetzt. Aktuell sind Wartezeiten von sechs bis zwölf Monaten bis zum Beginn einer ambulanten Psychotherapie die Regel. Geflüchtete und asylsuchende Menschen haben überhaupt erst nach drei Jahren in Deutschland Anspruch auf eine Psychotherapie, obwohl dies direkt im Anschluss an die Flucht sehr viel effektiver wäre. Den psychosozialen Zentren, die bislang diese Versorgungslücke überbrückt haben, ist die Finanzierung um 50% gekürzt worden. Dabei waren das die schon unterfinanzierten und keineswegs flächendeckenden Orte, an denen psychisch erkrankte Geflüchtete aufielen und Hilfe bekommen konnten. An dieser Stelle verweisen wir auf die sehr fundierte Stellungnahme des Dachverbandes der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF) e. V. ([zur Stellungnahme](#)).

„Der Täter von Aschaffenburg war aber nicht gerade erst eingewandert, er ist nicht gerade durch die Grenzkontrollen geschlüpft. Die nicht erfolgte Abschiebung ist nur eine Seite des Problems. Der Täter war schon zwei Jahre bei uns, er ist mehrfach aufgefallen, war offensichtlich selbst in großer Not, wurde mehrfach in die Psychiatrie eingewiesen oder ist freiwillig dorthin gegangen. Wenn die Daten aus der Presse stimmen, wurde er jedes Mal nach wenigen Stunden wieder entlassen – mit oder ohne Medikation. War das angemessen?“ (Zitat aus dem offenen Brief von mehr als 30 renommierten Psychiater*innen an Friedrich Merz). Oder ist es nur ein Hinweis auf die unzureichenden Hilfen für Menschen in psychischer Not? Daran ändert kein Register etwas. Tatsächlich finden auch schwer psychisch kranke und suizidale Menschen keineswegs zeitnah einen Platz in einer psychiatrischen Klinik. Und wenn Menschen in ihrer Not allein gelassen werden, steigt tatsächlich das Risiko einer Gewalttat, entweder gegen sich selbst oder gegen andere. Eine wirkliche Hilfe gegen Gewalt wäre es daher, wenn die psychiatrische, psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung für alle Menschen in Deutschland hinreichend wäre. Stattdessen wird genau an diesen Stellen gespart.

Mit der Ausweisung von Migrant*innen entstehen große Probleme für die deutsche Dienstleistungsgesellschaft, die zusammenbrechen würde, ohne Menschen mit Migrationshintergrund. Wir finden sie in sämtlichen Dienstleistungsbereichen. Die Gesundheitsversorgung ist angewiesen auf Ärzt*innen und Pflegekräfte aus anderen Ländern, dazu gehören auch geflüchtete Menschen. Diese Menschen, die unser Staat so sehr braucht, werden durch die aktuellen Forderungen bedroht und in Sorge versetzt. Zum einen können auch sie Opfer von Amok und Terror werden, wie die Vorfälle zum Beispiel in Aschaffenburg zeigen. Daher haben auch sie Angst und Sorge vor weiteren Gewalttaten. Zum andern werden

sie stigmatisiert, ausgegrenzt und geraten mit höherer Wahrscheinlichkeit in psychische Not, für die es keine angemessenen Hilfen gibt, schon gar nicht für Menschen, die auf Sprachmittler*innen angewiesen sind.

DGVT und DGVT-BV fordern, dass die Hilfe- und Unterstützungssysteme für psychisch Erkrankte und für Menschen mit Migrationshintergrund stabilisiert und ausgebaut werden. Wir sind entschieden gegen sinnlose und stigmatisierende Forderungen, die die Gesellschaft weiter spalten und das Konflikt- und damit Gewaltpotential erhöhen, wie es sich in der dramatischen Zunahme rechter Gewalttaten zeigt.