

Polizeilicher Schusswaffengebrauch gegen psychisch beeinträchtigte Personen: Rechtliche und praktische Herausforderungen¹.

Vortrag am 06.05.2025 an der Universität Münster beim Workshop „Polizeilicher Schusswaffengebrauch“ im Rahmen des Projektes „SAFE“

1. Ausgangslage

Prävalenz von Einsätzen und Erkrankungen

Polizeiliche Einsätze im Zusammenhang mit psychisch beeinträchtigten Personen sind im Polizeialltag **keine Ausnahme, sondern eher die Regel** – zumindest in großstädtischen Bereichen. Sie verlaufen in den allermeistern Fällen problemlos ab. Die Einsatzbeamt*innen können die Situationen, die Anlass für Einsätze sind, lösen, deeskalieren oder befrieden. In diesen Kontext gehören auch Einsätze, in denen psychisch beeinträchtigte Personen zur (amts-)ärztlichen Untersuchung gebracht werden oder, weil sie eine Gefahr für sich oder andere darstellen, in eine psychiatrische Klinik; ebenso sind Einsätze in diesen Kliniken notwendig, wenn das Pflegepersonal polizeiliche Unterstützung benötigt.

In den vergangenen Monaten und Jahren haben sich auch in Deutschland allerdings vermehrt Fälle ereignet, in denen solche Einsätze mit dem Tod oder einer schweren Verletzung der psychisch beeinträchtigten Person endeten. Dies dürfte auch mit der Tatsache zusammenhängen, dass die Prävalenz von psychischen Erkrankungen in unserer Gesellschaft in den vergangenen Jahren zugenommen hat, nicht nur, aber besonders unter dem Einfluss von Corona. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist jeder vierte Mensch im Verlauf seines Lebens von psychischen oder neurologischen Beeinträchtigungen betroffen.

Bereits 2018 wurde auch darauf hingewiesen, dass mehr als die Hälfte der Flüchtlinge (63,6 Prozent) unter einer psychischen Erkrankung leiden, vor allem auch unbegleitete Minderjährige (wie Mouhamed Dramé).

Definition

Im Folgenden geht es um Menschen, die vor einem Einsatz oder beim Zusammentreffen mit Polizeibeamt*innen als „*psychisch krank*“, „*psychisch gestört*“ oder „*psychisch*

¹ Zur Vertiefung: [Thomas Feltes, Michael Alex 2020](#) (Polizeilicher Umgang mit psychisch gestörten Personen. In: D. Hunold, A. Ruch (Hrsg.), Polizeiarbeit zwischen Praxishandeln und Rechtsordnung. Empirische Polizeiforschungen zur polizeipraktischen Ausgestaltung des Rechts. Wiesbaden 2020, S. 279-299) sowie [Feltes/Alex 2022](#) (Polizeieinsätze in Verbindung mit psychisch kranken Menschen).

auffällig“ bezeichnet oder wahrgenommen werden. Nach der [Definition der Weltgesundheitsorganisation \(WHO\)](#) im ICD 10 beschreibt „*psychisch krank*“ „*verändertes Denken, Fühlen oder Wollen einer Person, was vom Betroffenen und seinem Umfeld als sozial einschränkend empfunden wird*“. Im Englischen ist hier von „[mental disorder](#)“ die Rede, was eindeutig weniger stigmatisierend ist. Konkret geht es um die im ICD 10 unter F00 bis F99, Kapitel V, beschriebenen „Störungen“.

Entscheidend ist das in der konkreten Situation **veränderte Denken, Fühlen oder Wollen eines Menschen**, welches in der Regel von der Umgebung und vom Individuum selbst als „*sozial einschränkend*“ oder zumindest irritierend empfunden wird.

Ob es sich bei der Ursache der **akut auftretenden Störung** um eine **Krankheit**, eine akute **situative Störung**, um die **Folge eines Drogen- oder Alkoholkonsums** (Psychose) oder um andere, **extern ausgelöste Verhaltensweisen** (auch PTBS) geht, spielt für die Frage, wie **Polizeibeamt*innen mit diesen Personen im unmittelbaren Zusammentreffen reagieren sollten, keine oder nur eine bedingte Rolle**.

Prävalenz von Todesfällen

Menschen mit einer unbehandelten psychischen Erkrankung haben in den USA ein **etwa [16-mal höheres Risiko, bei einer Schießerei mit Polizeibeteiligung getötet zu werden als andere](#)**. Beispielsfälle (auch aus Deutschland, Stand 2023) finden sich [hier](#).

Zudem ist bekannt, dass es unter **Straf- und Untersuchungsgefangenen einen sehr hohen Anteil von Menschen mit psychischen Störungen und Krankheiten** gibt, Schätzungen zufolge rund 30 %, vor allem bei Menschen, die Opfer von (auch häuslicher) Gewalt geworden waren. Die Forscher nennen das eine „*stille Epidemie*“ und weisen auch darauf hin, dass solche Hirnverletzungen (*traumatic brain injury*) die Wahrscheinlichkeit von gewaltbereitem Handeln, psychischen Problemen und Selbstmordversuchen deutlich erhöhen.

Daher ist es wahrscheinlich, dass auch bei einer Vielzahl der von der Polizei wegen einer Straftat **verhafteten Personen eine psychische Störung** vorliegt.

Die Wahrscheinlichkeit, dass die **Bewohner von Kriminalitätsschwerpunkten** von psychischen Problemen betroffen sind, ist demnach signifikant höher. **Widrige Lebensumstände tragen sowohl zu Delinquenz als auch zu psychischen Störungen bei**.

Umgekehrt gibt es [empirisch nachgewiesen](#) verstärkte polizeiliche Aktivitäten in Gebieten hin, in denen Menschen mit erhöhten psychischen Problemen konfrontiert sind. Auch gibt es einen Zusammenhang zwischen polizeilichen Anhalte- und Durchsuchungspraktiken und der Prävalenz psychischer Gesundheitsprobleme in England. Die [Ergebnisse](#) deuten (außerhalb von Großstädten) auf einen Zusammenhang zwischen einer höheren Zahl von Kontrollen und Durchsuchungen und der Prävalenz psychischer Probleme hin, der auch dann noch besteht, wenn andere Faktoren (ethnische Zugehörigkeit, Altersdemografie, Benachteiligung, Kriminalitätsrate) berücksichtigt

werden.

Für Deutschland geht man davon aus, dass [mindestens die Hälfte](#) der von **Polizeibeamt*innen getöteten Personen psychische Probleme hatten**, wobei es massive Problem bei der Erfassung gibt.

Aktuell wird diskutiert, ob wie [einen Anstieg](#) des polizeilichen Schusswaffengebrauchs haben. Tatsächlich sind [die Zahlen gestiegen](#), wobei wir davon ausgehen müssen, dass Todesfälle durch Schüsse nur die Hälfte aller von der Polizei verursachten Todesfälle sind. Für das Jahr 2024 werden von der Bochumer [Initiative topa](#) 22 Todesfälle aufgrund von Polizeischüssen und 22 weitere Fälle im Zusammenhang mit Polizeieinsätzen aufgelistet.

Ein 26-seitiges „[Expertenpapier](#)“ von 2017 aus dem Landesamt für Ausbildung, Fortbildung und Personalangelegenheiten der Polizei NRW hat die Recherchegruppe ebenfalls veröffentlicht. Darin wird etwa empfohlen, die Polizei müsse „**gewaltfähiger**“ werden, begründet wird dies u.a. mit der (sozialen) Herkunft der (jüngeren) Polizeibeamt*innen. Die handlungsleitende These lautet: *„Die Polizei NRW muss an Konsequenz, Stabilität, Führungsstärke und Robustheit deutlich zulegen!“* Der Grund für diese neue Härte: Gewalt und Respektlosigkeit gegenüber Polizeibeamt*innen hätten zugenommen, darauf müsse man reagieren.

Die Leitlinie *„Kommunikation, so lange wie möglich“* sei in der Polizei mehr oder weniger unausgesprochen durch *„Einschreiten, so konsequent wie möglich“* ersetzt worden, schreibt Dirk Heidemann [in einem Aufsatz anlässlich des Todes von Dramé](#). Heidemann leitete bis 2022 den Bereich Polizeiliche Führungslehre an der DHPol. In seinem Text verweist er auch auf das „Expertenpapier“ und sieht einen Zusammenhang zwischen diesen Überlegungen und dem tatsächlichen Verhalten von Polizeibeamt*innen im Einsatz: *„Ein solcher Rahmen verändert die Annahmen, die einzelne Polizeibeamt/innen auf dem Weg in den Einsatz bilden und die für sie handlungsleitend werden.“* **Die Folge sei: Durchsetzung statt Kommunikation und Verständigung.**

Als Beispiel führt er das Ereignis in Dortmund an: Gerade einmal zwei Minuten Zeit nehmen sich die Polizeibeamt*innen, um Mouhamed Dramé anzusprechen, bevor sie gewaltsam gegen den bis dahin regungslosen Jugendlichen vorgehen.

2. Einsatzsituationen

Vorab: Einsätze in Verbindung mit psychisch gestörten Personen sind, gleich wann und wo sie sich ereignen, in vielfacher Hinsicht auch **für Polizeibeamte besonders und belastend**, weil sie von den üblichen Situationen abweichen und häufig mit dem Einsatz von unmittelbarem Zwang oder sogar mit Schusswaffengebrauch einhergehen. Letzterer hat nicht selten längerfristige Auswirkungen (PTBS).

Obwohl bzw. gerade weil viele Polizeibeamte nie in die Situation kommen, von der Schusswaffe Gebrauch machen zu müssen, weil solche Situationen selten sind, ist es für Polizeibeamte schwierig, sich dabei angemessen zu verhalten. Umso wichtiger ist

es, dass sie in solchen Situationen wissen, wie sie psychische Störungen erkennen und sich **angemessen verhalten** können, um Gefahren für Leib und Leben aller Beteiligten zu minimieren. Dabei geht es **nicht** um das Stellen einer Diagnose, sondern darum, rechtzeitig zu erkennen, was der/die Betroffene leisten kann und was nicht und dass ggf. irrationale Gründe für das Verhalten maßgeblich sind.

Folgende Aspekte sind dabei wichtig:

1. Die von der Polizei im Einsatz getötete Person ist meist in einem Zustand, in dem er oder sie polizeiliche **Anweisungen nicht angemessen wahrnehmen** oder darauf reagieren kann.
2. Die Lage oftmals falsch eingeschätzt und eine von der Person ausgehende **Gefahr angenommen**, obwohl möglicherweise lediglich eine Unsicherheit oder Verunsicherung besteht.
3. Nur scheinbar kann es beim Umgang mit psychisch Gestörten zu unprovokierten Angriffen kommen. **Angriffe dieser Personengruppe sind nicht zufällig**, sie ergeben sich aus vorherigen Interaktionen, die Frustrationen, Unsicherheit oder das Gefühl auslösen, angegriffen zu werden. In den USA wird daher in diesem Kontext auch von „*provozierter Notwehr*“ gesprochen.
4. Nicht nur, aber auch schizophrene Menschen reagieren oft sensibler auf ihre Umwelt und erleben eine Reizüberflutung, wenn mehrere Personen auf sie einreden. Sie wollen eine **größere persönliche Distanz** als andere Menschen und reagieren negativ oder **aggressiv, wenn man ihnen zu nahekommt**.
5. Psychisch Gestörte sehen die Dinge oft anders als andere Menschen, weil **sie sich eher bedroht oder verfolgt fühlen**. Dies erklärt oftmals auch das Vorhandensein von Messern und deshalb ist es wichtig, ihnen verbal und nonverbal zu signalisieren, dass sie keine Angst zu haben brauchen, dass man ihnen helfen wird, ihr Problem zu lösen.
6. Menschen mit psychischen Störungen haben generell oft Schwierigkeiten, mit anderen Menschen konstruktiv zu interagieren. Vor allem aber kommunizieren sie oftmals anders als psychisch gesunde Menschen, d.h. sie nehmen verbale und nonverbale Botschaften und Signale anders, manchmal **sogar total entgegengesetzt** wahr als psychisch gesunde Menschen.
7. Auswertungen von gewalttätigen Auseinandersetzungen zwischen Polizeibeamten und Bürgern deuten darauf hin, dass es bei gestörten Interaktionsverläufen häufig schon **frühe Warnzeichen** gibt. Werden diese erkannt, kann rechtzeitig gegengesteuert werden.
8. Daraus folgt, dass Polizeibeamte dann, wenn sie auf psychisch gestörte Menschen treffen, eine **andere Einsatztaktik anwenden und anders kommunizieren müssen**. Die üblichen, antrainierten und/oder aus der Erfahrung heraus gewonnenen polizeilichen verbalen und nonverbalen Hinweise und Maßnahmen sind oftmals für die Betroffenen unverständlich oder werden im Extremfall

sogar (z.B. aufgrund der Tonlage) als konkrete Bedrohung empfunden.

9. Dabei bedeutet Wissen nicht Handeln. Polizeibeamte müssen in kritischen Situationen sehr **schnell reagieren** und wichtige Entscheidungen treffen, die Auswirkungen auf Leib und Leben Beteiligter und Unbeteiligter haben können. [An anderer Stelle](#) habe ich mich mit dem „**schnellem und langsamen Denken**“ im Polizeiberuf beschäftigt und die Risiken und Nebenwirkungen dargestellt.

3. Symptome und Gefahren

Anders als in den o.gen. Fällen ist es aber häufig auch nicht einfach, psychische Störungen sofort zu erkennen. Einerseits handelt es sich um mehr oder weniger ausgeprägte Spielarten von Verhaltensweisen, die im Alltag nicht selten sind und als „Marotten“ des Einzelnen wahrgenommen werden (z.B. der singende und Grimassen schneidende Mitfahrer in der U-Bahn), andererseits gibt es situative Verstimmungen, die keinen Rückschluss auf eine psychische Störung zulassen, weil sie sich nicht affektiv bemerkbar machen.

Insbesondere bei **sozialen Ängsten** kann es zu **plötzlichen Aggressionshandlungen** kommen, wenn das Gefühl der Bedrohung durch andere sehr intensiv wird und die Vermeidungsstrategien nicht für erfolgversprechend gehalten werden, um der vermeintlichen Bedrohung noch ausweichen zu können. Auch **Panikreaktionen** gehören dazu.

Eine **posttraumatische Belastungsstörung** kann Monate oder Jahre später auftreten, oft ausgelöst durch lebhaftes **Flashbacks** (Stichwort: **Flüchtlinge aus Kriegsgebieten**) und Alpträume. Die Betroffenen werden immer ängstlicher, können nicht mehr denken, werden aggressiv. Es besteht die **Gefahr der Verkennung der realen Situation**. Spezifische Reize (z. B. Knallkörper, Flugzeuggeräusche bei Kriegstraumatisierten, Fehlzündungen eines Mopeds) können Auslöser und Verstärker für unerwartete Verhaltensweisen sein. Personen, die im Alltag „normal“ funktionieren, können ohne erkennbaren Anlass übermäßige Schreckhaftigkeit, Reizbarkeit und Wutausbrüche entwickeln.

Patienten mit einer **Borderline-Störung** betonen oft, dass sie vor nichts und niemandem Angst haben. Im „Fall Bremerhaven“ sagte der später Erschossene mehrmals: „*Ich bin aus Stahl*“. Die Angst kann nicht zugegeben werden, weil man sich dadurch als verletzlich und als angreifbar erlebt.

Eine **substanzinduzierte Psychose** und dem damit einhergehenden Verlust des Bezugs zur Realität (Fall *Sammy Baker*) spielt ebenfalls oftmals eine Rolle. Bei unangemessenem Umgang mit den Auffälligkeiten besteht die Gefahr, dass **Angst oder Wut gesteigert werden bis hin zum gänzlichen Kontrollverlust** und entsprechenden Risiken für Selbst- oder Fremdverletzung. So saß Sammy Baker in einer schlecht einsehbaren Ecke und bewegte sich erst dann mit einem Messer in der Hand auf Polizeibeamte zu, als diese versuchten, auf ihn einzuwirken und er sich umstellt und in die

Enge getrieben sah.

4. Rechtlicher Rahmen und Handlungshinweise

Polizeirecht

Hier sind es meist Situationen mit sog. „Randalierern“ oder Vorführ-Situationen, die eskalieren. Beispiele: Fall [Idrissi](#) in Bremen; Fall im April 2024 in Dortmund [Reinoldikirche](#); zwei Fälle innerhalb von drei Tagen in [Dortmund](#) im März 2025; beides „Randalierer“, beide mit Messer.

Generell geht es hier darum, „Gefahren für Leib und Leben“ (**Selbst- und Fremdgefährdung**) nach dem PolG abzuwenden (dazu gehören auch Suizidversuche).

Strafrecht

Im Rahmen unmittelbarer Strafverfolgung (also **nach Straftaten**) ist ein Schusswaffengebrauch eher selten; häufiger sind sog. Verfolgungsfahrten, meist aber nach Ordnungswidrigkeiten.

Strafrechtlich relevant ist aber eine evtl. (Putativ-)Notwehr bei den Einsatzbeamten (Fall [Dramé](#)).

Aspekte im Zusammenhang mit Gefahrenabwehrmaßnahmen

Polizeibeamte erleben solche Menschen als besondere Bedrohung, weil sie ihr Verhalten nicht einschätzen können und der Umgang mit Messerangriffe generell schwierig ist. Daher muss alles darangesetzt werden, einen solchen Angriff zu vermeiden, weil er in aller Regel zum Schusswaffeneinsatz führt.

1. Verhältnismäßigkeit

Es muss die Gefahr bestehen, dass tatsächlich das Rechtsgut Leib oder Leben in Gefahr ist. Das ist unproblematisch bei konkreten Angriffen; oftmals aber liegen lediglich latente Gefahrensituationen vor, die anders als durch unmittelbares, direktes polizeiliches Handeln gelöst werden können. Die Anwendung von Gewalt muss auf Fälle der direkten Selbstverteidigung, bei versuchter Flucht, sofern Gefahr besteht, oder körperlichem Widerstand gegen Anordnungen reduziert werden, wobei die angewendete Gewalt gesetzliche Grenzen nicht überschreiten darf und immer vor dem Hintergrund des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes gesehen werden muss. **Eine polizeiliche Maßnahme (nur) deshalb durchzusetzen, weil man ansonsten glaubt, die eigene Autorität oder die Autorität der Polizei insgesamt werde in Frage gestellt, ist unzulässig** (s. dazu unsere Studien zu [Police Use of Force](#), 2003 - 2005). Natürlich muss die Polizei immer schützend eingreifen, falls **Gefahr für die betreffende Person oder**

andere besteht. Noch mehr als in anderen Fällen, in denen man es mit nicht gestörten Personen zu tun hat, sollte aber hier genau überlegt werden, **welche Maßnahmen tatsächlich notwendig und geeignet sind.** Vor allem muss das **Strafverfolgungsinteresse im Interesse der Gesundheit der Betroffenen, aber auch unbeteiligter Dritter, zurückstehen,** wenn es Hinweise darauf gibt, dass der Störer oder Tatverdächtige psychisch gestört ist.

2. Subsidiarität

Entsprechend müssen andere Maßnahmen ergriffen werden, so sie denn ohne konkrete Gefahr für die Betroffenen, die Beamte oder Dritte möglich sind. Konkret bedeutet dies:

- a. So viele Informationen wie möglich sind von **der Leitstelle** bereitzustellen.
 - b. Hilfe und Unterstützung durch besondere (und besonders geschützte) Einsatzkräfte (**SEK**) ist anfordern.
 - c. Wenn es im Vorfeld eines Einsatzes Hinweise auf psychisch gestörte Personen gibt, sollte möglichst fachkundige Unterstützung durch den **sozialpsychologischen Dienst** angefordert werden.
 - d. Wenn vor Ort festgestellt wird, dass sich die Person in einer psychischen Ausnahmesituation befindet, sollte sofort **professionelle Hilfe** angefordert werden, indem man sich mit dem vor Ort vorhandenen (sozial)-psychologischen Dienst, einer vor Ort vorhandenen psychiatrischen Ambulanz oder einer Tagesklinik in Verbindung setzt. Hilfreich ist, wenn auf der Leitstelle, dem Revier oder der Wache entsprechende Ansprechpartner*innen und ihre Erreichbarkeiten bekannt sind – und diese Informationen allen Beamt*innen zur Verfügung stehen.
 - e. Auch die in diesen Fällen ohnehin **angeforderten Rettungskräfte** sollten einbezogen werden (Bsp. Amsterdam).
3. Generell sollten in solchen Fällen **nur erfahrene Beamte** den Einsatz übernehmen. **Unerfahrene Kollegen müssen davon abhalten werden, eine „schnelle Lösung“ (z.B. durch Verhaftung oder Fixierung) herbeizuführen.**
 4. Psychisch auffällige Menschen leiden oft unter einer **Realitätsverschiebung und psychotischer Angst.** Deshalb meinen sie, sich bewaffnen zu müssen, um wehrhaft zu sein. Sie greifen vorrangig zu **Messern**, da diese leicht verfügbar sind.
 5. Die **Selbstkontrollmechanismen** sind bei psychisch Gestörten schnell überfordert sind, wenn zum ohnehin aufgrund des durch die Lage (**Uniformen, Blaulicht, Sirenen**) bedingten **Stresses** weitere Faktoren (wie enge Räume, keine Fluchtmöglichkeit) hinzukommen. **Uniform und vor allem (sichtbare)**

Waffen sind wenig hilfreich und kontraindiziert. Wenn also ein Beamter in Zivil verfügbar ist, dann sollte er das Gespräch suchen.

6. Polizeibeamt*innen werden dann als akute Gefahr wahrgenommen. Die Reizüberflutung kann die Person dann nicht mehr rational beherrschen und sie „kann“ die Waffe nicht fallen lassen, auch wenn sie dazu aufgefordert wird, weil **sie sich unbewusst und intuitiv daran festhält und die Muskulatur stark verkrampft ist.**
7. **Die wichtigsten Regeln (auch) zur Eigensicherung lautet: Distanz, ein wichtiger Faktor ist Zeit. Dies sind in den USA die beiden wesentlichen Handlungsmaxime für Polizeieinsätze in diesem Kontext.**
8. Von Polizeibeamten kann nicht erwartet werden, dass sie die diagnostischen Fähigkeiten oder die Herangehensweise von psychiatrisch/psychologisch ausgebildeten Fachkräften beherrschen, **aber ihre zeitnahen und angemessenen Reaktionen sind entscheidend.**
9. Polizeibeamte sollten die Anzeichen für schwerwiegende psychische Störungen, die sofortige Aufmerksamkeit fordern, erkennen können.

5. Alternativen zur Schusswaffe

Ein besonderes Problem kann in diesem Kontext der **sog. „lagebedingte Erstickungstod“ Problem (LET)** sein, mit dem wir uns [an anderer Stelle](#) ausführlich auseinandergesetzt haben. Eine auch nur geringe zusätzliche Belastung des Organismus kann bei Menschen, die aufgrund einer psychischen Ausnahmesituation besonders belastet sind, durch Panik und Kreislaufversagen zum Tode führen.

Pfefferspray und Reizgas wirken bei diesen Personen **nicht oder anders**. Sie können dadurch besonders aggressiv werden und unvorhergesehene Handlungen vornehmen. **Pfefferspray** muss extrem zurückhaltend eingesetzt werden, wenn überhaupt.

Der Einsatz eines **Taser** (s. Fall in Dortmund) ist ebenso kritisch zu sehen. Zum einen sind Menschen in psychischen Ausnahmesituationen per se **besonders mobil** und damit schwer zu treffen. Zudem lassen sich die Risiken und Nebenwirkungen des Taser-Einsatzes nur schwer kalkulieren, vor allem bei solchen Einsätzen. [Eine Studie aus dem Jahr 2021 zum Taser-Einsatz in den USA](#) zeigt, dass in fast 50% der Anwendungen waren die Taser unwirksam waren, teilweise mit tödlichen Folgen für Polizeibeamt*innen.

Bodycams müssen in den USA bei solchen Einsätzen eingeschaltet werden und sind für die Aufklärung und das Straf- und Zivilverfahren wichtige Beweismittel. Ganz im Gegensatz zu Deutschland: Hier ist der Einsatz der Bodycam **ausschließloch zu präventiven Zwecken vorgesehen (d.h. die Kamera soll abschrecken)**, was natürlich

bei Menschen in psychischen Ausnahmesituationen nicht wirkt und als Argument verwendet wird, die Kamera nicht einzuschalten.

.Auch die technisch problemlos mögliche und in den USA praktizierte Lösung, die Kamera immer dann automatisch einzuschalten, wenn ein Taser-Einsatz vorbereitet wird, wird zwar vom Innenminister in NRW nach dem Vorfall in Dortmund angeblich geprüft, wird aber ebenso wenig umgesetzt werden wie die Koppelung an den Gebrauch der Schusswaffe.

Insgesamt gilt:

- **Möglichst viele Informationen (vorab) über die Leitstelle einholen**
- **Ruhe bewahren: ruhig, langsam und deutlich sprechen, wichtige Dinge wiederholen**
- **Sich nicht provozieren lassen**
- **Angst beim Gegenüber reduzieren**
- **Drohungen vermeiden**
- **Hilfe anbieten (auch das Angebot, den Betroffenen in eine Klinik zu bringen)**
- **Wertschätzen des Gegenübers: Interesse und Verständnis zeigen, überhebliche, abwertende oder bagatellisierende Äußerungen vermeiden**
- **Wünsche und Ängste erfragen: Was kann ich für Sie tun? Was möchten Sie auf gar keinen Fall? Lösungen aushandeln und Sicherheit schaffen.**
- **Keinesfalls sollte Zwang ausgeübt werden, es sei denn, dieser ist unbedingt erforderlich, um Verletzungen bei dem Betroffenen oder anderen zu verhindern.**
- **Bei einer (möglichen) Schädigung von Eigentum ist im Zweifel diese Schädigung hinzunehmen – um Gefahren für Leib und Leben zu verhindern.**
- ...

6. Strukturelle Lösungen

Um die Sicherheit aller Beteiligten zu erhöhen, wurden in den USA verschiedene Modelle entwickelt, darunter die sog. **gemeinschaftsorientierte Polizeiarbeit, Programme und Schulungen für Kriseninterventionsteams (Crisis Intervention Team, CIT) und Co-Responder-Teams für psychische Gesundheit und zuletzt die Einführung einer besonderen Notrufnummer (988), verstärkter Einsatz von Trai-**

ningsmethoden zur Stressreduzierung, zur Eskalation und Schulungen zu impliziten Vorurteilen.

Basierend auf einer [aktuellen Untersuchung](#) sollten Richtlinien zur Gewaltanwendung oder der Kontrolle von Polizeihandeln geändert werden. Auch der Einsatz von mehr Zivilisten in der Polizei wird dort verlangt. Hintergrund ist, dass Polizeibeamte häufig damit betraut sind, **auf alle Arten von Vorfällen** zu reagieren, einschließlich sozialer Probleme und der Unterstützung von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Die „**Defund-the-Police**“-**Diskussion** in den USA thematisiert dieses Problem, in dem eine Verlagerung von Finanzmitteln in andere Bereiche (z.B. soziale und psychologische Versorgung und Intervention) verlangt wird.

Letztlich sind es einerseits **individuellen Faktoren** wie **mangelndes Wissen über psychische Erkrankungen, implizite Vorurteile und verzerrte Einstellungen gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen, mangelnde Deeskalationsfähigkeiten** und andererseits **externe Faktoren wie mangelnde Zusammenarbeit zwischen Strafverfolgungsbehörden und psychosozialen Einrichtungen, fehlende psychosoziale Ressourcen in der Gemeinde, Politik, die dafür sorgen, dass die Interaktionen zwischen der Polizei und Menschen mit psychischen Erkrankungen oftmals fatal enden.**

Leider wird oftmals erst im Nachhinein erkannt, dass eine der von einer polizeilichen Maßnahme betroffene Person psychisch gestört oder krank ist. Hier sollten Vorgesetzte darauf hinwirken, dass solche Einsätze ganz besonders **intensiv aufgearbeitet** werden, und zwar **ohne individuelle Schuldzuweisungen**, worauf die „[Berliner Polizeistudie](#)“ hinweist, aber auch ohne den Versuch, etwa vorhandenes Fehlverhalten zu vertuschen.

Um sicherzustellen, dass die Polizei wirksam auf psychische Störungen eingehen kann, muss ein **stabiles und konstruktives Arbeitsumfeld** gewährleistet sein.

Polizeiführung und Politik müssen vor allem dafür sorgen, dass **klare Strategien, Verfahren und Verantwortungsebenen für den Umgang mit psychischen Störungen** vorhanden sind.

Ansätze zum Umgang mit psychischen Störungen sollten **gut koordiniert werden zwischen verschiedenen Behörden und Einzelpersonen unter Einbeziehung gemeinnütziger Einrichtungen und vor allem der sozialpsychiatrischen Dienste.**