



**Geschäftsstelle**  
Carl-Hopp-Straße 19 a  
18069 Rostock  
E-Mail: [lv@sozialpsychiatrie-mv.de](mailto:lv@sozialpsychiatrie-mv.de)  
Internet: [www.sozialpsychiatrie-mv.de](http://www.sozialpsychiatrie-mv.de)

**Bankverbindung**  
Ostseesparkasse Rostock  
IBAN: DE26 1305 0000 0455002053  
BIC: NOLADE21ROS

**Ihr Ansprechpartner**  
Karsten Giertz  
Telefon: +49 381 8739423-1

E-Mail: [karsten.giertz@sozialpsychiatrie-mv.de](mailto:karsten.giertz@sozialpsychiatrie-mv.de)

28.05.2026

## Menschen mit psychischen Erkrankungen nicht unter Generalverdacht stellen: Für eine menschenrechtsorientierte und gemeindenahe Psychiatrie

*Stellungnahme des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. zu aktuellen sicherheitspolitischen Debatten über Menschen mit psychischen Erkrankungen*

In den vergangenen Monaten und Jahren wurden schwere Gewalttaten und Anschläge in Deutschland intensiv öffentlich diskutiert. Die Ereignisse in Aschaffenburg, Hamburg und zuletzt Leipzig haben verständlicherweise bei vielen Menschen ein starkes Gefühl der Verunsicherung ausgelöst und das Bedürfnis nach mehr Sicherheit sowie nach wirksamen Maßnahmen zur Verhinderung weiterer Gewalttaten verstärkt. In mehreren Fällen standen dabei mutmaßliche oder bekannte psychische Erkrankungen der Täter\*innen im Mittelpunkt der medialen Berichterstattung. In der Folge werden zunehmend Forderungen nach zentralen Registern, erweiterten Meldepflichten sowie einem verstärkten Datenaustausch zwischen psychiatrischen Einrichtungen und Sicherheitsbehörden im Umgang mit psychisch erkrankten Menschen mit angenommenem Risikopotenzial erhoben.

In einigen Bundesländern werden solche Forderungen inzwischen bereits praktisch umgesetzt. So beschloss Hessen im Dezember 2025 eine Reform des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes, die Kliniken verpflichtet, bestimmte Patient\*innen nach einer Unterbringung aufgrund von Fremdgefährdung an Sicherheitsbehörden zu melden. In Berlin startete im April 2026 ein polizeiliches Pilotprojekt, mit dem psychisch erkrankte Personen mit vermeintlichem Gefährdungspotenzial frühzeitig identifiziert werden sollen.

Mit großer Sorge nehmen wir vor diesem Hintergrund auch den Entschließungsantrag des Bundesrates (2026) „Menschen mit psychischen Erkrankungen schützen, Gefahrenpotenziale erkennen durch bundesweiten Austausch“ zur Kenntnis, der in der 1061. Sitzung des Bundesrates am 30. Januar 2026 mehrheitlich beschlossen wurde. Zwar enthält der Antrag auch Forderungen nach einer Verbesserung der psychosozialen und psychiatrischen



Versorgung, zugleich legt er jedoch einen aus unserer Sicht unverhältnismäßig starken Fokus auf sicherheitspolitische Maßnahmen. Im Mittelpunkt stehen dabei ein „modernes Daten- und Informationsmanagement“ sowie eine stärkere bundesweite Vernetzung von Erkenntnissen zwischen Sicherheits-, Gesundheits-, Waffen- und weiteren relevanten Behörden, um vermeintliche Risikopotenziale bei Menschen mit psychischen Auffälligkeiten möglichst frühzeitig zu erkennen.

Der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. betrachtet diese Entwicklungen mit großer Sorge. Wir teilen ausdrücklich das gesellschaftliche Anliegen, Gewalttaten zu verhindern und Menschen wirksam zu schützen. Aus fachlicher, ethischer und menschenrechtlicher Sicht halten wir jedoch pauschale sicherheitspolitische Maßnahmen gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen für den falschen Weg.

Psychische Erkrankungen dürfen nicht mit Gefährlichkeit gleichgesetzt werden. Epidemiologische Untersuchungen zeigen, dass jährlich rund 27,8 % der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland an einer behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankung leiden (Jacobi et al. 2014). Bezogen auf die Gesamtbevölkerungszahl entspricht dies ca. 14 Millionen Menschen (StBA 2026). Demgegenüber wurden im Jahr 2023 insgesamt 4.297 Personen aufgrund einer psychischen Erkrankung nach § 63 oder § 64 StGB verurteilt (StBA 2024). Gegenwärtig befinden sich bundesweit etwa 12.000 Menschen im Maßregelvollzug nach § 63 oder § 64 StGB (Zeidler et al. 2023). Gemessen an der Gesamtzahl psychisch erkrankter Menschen betreffen straffällig gewordene Menschen mit psychischen Erkrankungen also einen sehr kleinen Anteil zwischen 0,03 bis 0,09 %.

Die vorliegenden Daten widersprechen damit deutlich der in öffentlichen Debatten häufig erzeugten Vorstellung, psychische Erkrankungen seien generell mit einem erhöhten Gefährdungspotenzial verbunden. Psychische Erkrankungen sind weit verbreitet; schwere Gewalttaten bleiben hingegen seltene Ereignisse. Ein pauschaler Zusammenhang zwischen psychischer Erkrankung und Gewalt lässt sich wissenschaftlich nicht belegen (vgl. DGPPN 2025).

Auch die polizeiliche Kriminalstatistik zeigt, dass psychische Erkrankungen kein geeigneter Indikator für Gefährlichkeit sind (BMI 2026). Im Jahr 2025 wurden bundesweit rund 212.000 Fälle von Gewaltkriminalität registriert. Der weitaus größte Teil dieser Straftaten wird nicht von Menschen begangen, die aufgrund einer schweren psychischen Erkrankung im psychiatrischen Hilfesystem oder Maßregelvollzug erfasst sind. Die überwältigende Mehrheit psychisch erkrankter Menschen lebt friedlich und wird nicht straffällig. Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen vielmehr, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen deutlich häufiger selbst Opfer von Gewalt, Ausgrenzung und Diskriminierung werden als Täter\*innen von Straftaten (vgl. De Mooij et al. 2015; Krumm et al. 2018).

Die aktuelle Debatte droht dennoch, Millionen Menschen unter Generalverdacht zu stellen. Forderungen nach Registern oder sicherheitsbehördlicher Erfassung psychisch erkrankter Menschen verstärken gesellschaftliche Stigmatisierung, untergraben das Vertrauen in psychiatrische und psychosoziale Hilfen und schrecken Betroffene davon ab, sich frühzeitig Unterstützung zu suchen. Bereits die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Nervenheilkunde e.V. (DGPPN) (2026) weist ausdrücklich darauf hin, dass Registerlösungen und eine Ausweitung von Informationspflichten kontraproduktiv wirken können, weil sie das Hilfesuchverhalten reduzieren und damit Prävention erschweren.



Auch der Dachverband Gemeindepsychiatrie (DG) (2026) warnt davor, psychisch erkrankte Menschen pauschal als Sicherheitsrisiko darzustellen und psychiatrische Daten an Sicherheitsbehörden weiterzugeben. Dies gefährde das therapeutische Vertrauensverhältnis, greife in das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung ein und trage erheblich zur gesellschaftlichen Stigmatisierung bei.

Aus unserer Sicht greift die aktuelle politische Diskussion deshalb zu kurz. Sie konzentriert sich überwiegend auf Kontrolle und Gefahrenabwehr, während die eigentlichen Ursachen vieler Krisen und Eskalationen prekäre Lebenslagen, soziale Isolation, Wohnungslosigkeit, Armut, Traumatisierung, fehlende Teilhabe und vor allem eine vielerorts unzureichende psychiatrische und psychosoziale Notfallversorgung unzureichend berücksichtigt werden. Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN 2026, S. 5) stellt hierzu klar fest: „Der wirksamste Schutz vor gewalttätigem Verhalten im Kontext psychischer Erkrankungen liegt nicht in einer Ausweitung der sicherheitspolitischen Gefahrenabwehr, sondern in der frühen Diagnostik, der leitliniengerechten Behandlung und der sozialräumlich vernetzten Begleitung und Unterstützung von Menschen mit psychischen Erkrankungen.“

Diese Einschätzung teilen wir ausdrücklich. Gerade in Mecklenburg-Vorpommern zeigen sich die Herausforderungen einer flächendeckenden Versorgung besonders deutlich. Große ländliche Räume, lange Wege, Fachkräftemangel sowie unzureichend ausgebaute gemeindepsychiatrische Unterstützungsangebote erschweren vielen Betroffenen den Zugang zu kontinuierlicher Hilfe. Prävention gelingt jedoch nur dort, wo Menschen rechtzeitig Unterstützung erhalten, Krisen früh erkannt werden und verlässliche Hilfen im Lebensumfeld vorhanden sind.

Wir sehen deshalb einen dringenden Handlungsbedarf beim Ausbau gemeindenaher Hilfen und sozialpsychiatrischer Strukturen in Mecklenburg-Vorpommern. Dazu gehören insbesondere:

- auskömmliche Finanzierung der Sozialpsychiatrischen Dienste,
- der Ausbau aufsuchender Hilfen,
- die Förderung von niedrigschwelligen (digitalen) Beratungsangeboten,
- kontinuierliche multiprofessionelle Behandlungs- und Unterstützungsangebote,
- verbindliche gemeindepsychiatrische Versorgungsstrukturen an den Schnittstellen zwischen SGB IX und SGB V,
- bessere Kooperation zwischen Gesundheitswesen, Eingliederungshilfe, Kommunen und sozialen Diensten,
- eine konsequente Strategie zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen in Öffentlichkeit, Politik und Medien.

Zudem lehnen wir eine sicherheitspolitische Verschärfung psychiatrischer Hilfesysteme ab, wenn dadurch Grundrechte eingeschränkt, die ärztliche Schweigepflicht aufgeweicht oder Menschen mit psychischen Erkrankungen pauschal unter Verdacht gestellt werden. Psychiatrische Versorgung dient der Unterstützung, Behandlung und Teilhabe – nicht der gesellschaftlichen Kontrolle.



Weiterhin möchten wir darauf hinweisen, dass die öffentliche Wahrnehmung schwerer Gewalttaten häufig durch einzelne besonders gravierende Ereignisse geprägt wird, die verständlicherweise eine hohe mediale Aufmerksamkeit erfahren. Dies kann jedoch zu einer verzerrten Wahrnehmung gesellschaftlicher Risiken führen. Auch wenn in einzelnen Fällen psychische Erkrankungen thematisiert werden, zeigen die oben aufgeführten Daten deutlich, dass die mediale Sichtbarkeit einzelner Fälle nicht zu einer pauschalen Zuschreibung von Gefährlichkeit gegenüber Millionen psychisch erkrankter Menschen führen darf.

Wissenschaftliche Erkenntnisse verdeutlichen, dass Gewalthandeln in der Regel nicht monokausal erklärt werden kann (vgl. DGPPN 2025). Neben individuellen und sozialen Faktoren können auch geschlechtsspezifische Unterschiede sowie gesellschaftlich geprägte Rollen- und Bewältigungsmuster Einfluss auf Risikokonstellationen haben. Dies unterstreicht, dass komplexe gesellschaftliche Herausforderungen nicht auf einzelne Diagnosen oder Personengruppen verkürzt werden sollten.

Vor diesem Hintergrund kommt auch einer verantwortungsvollen öffentlichen und medialen Darstellung eine besondere Bedeutung zu. Eine differenzierte Kommunikation kann dazu beitragen, Stigmatisierung zu vermeiden und Vorurteile gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen nicht weiter zu verstärken (vgl. Rosset et al. 2020; Scheele et al. 2026).

Wir appellieren daher an Politik und Öffentlichkeit in Mecklenburg-Vorpommern: Gewaltprävention gelingt nicht durch Register, Generalverdacht oder Stigmatisierung. Sie gelingt durch eine starke soziale Infrastruktur, eine verlässliche psychosoziale und psychiatrische Versorgung. Eine solidarische und inklusive Gesellschaft schützt sowohl die Sicherheit der Bevölkerung als auch die Würde und Rechte psychisch erkrankter Menschen.

Wir erwarten von den politischen Verantwortlichen in Mecklenburg-Vorpommern eine klare öffentliche Positionierung gegen pauschale Registrierungs-, Melde- und Erfassungsmaßnahmen gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen. Zugleich erwarten wir, dass mögliche Vorhaben in diesem Bereich frühzeitig transparent gemacht sowie öffentlich und fachlich breit diskutiert werden. Betroffenenvertretungen, Angehörige, Fachverbände sowie Akteur\*innen der psychosozialen Versorgung müssen verbindlich in solche Entscheidungsprozesse einbezogen werden. Nur durch Transparenz, fachliche Differenzierung und demokratische Beteiligung kann weiterer Stigmatisierung und Verunsicherung entgegengewirkt werden.

Der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V. setzt sich für eine menschenrechtsorientierte, gemeindenahе und diskriminierungsfreie Psychiatrie ein und steht für eine Zusammenarbeit in diesem Bereich zur Verfügung.

Rostock, 28.05.2026

Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V.



## Referenzen:

BMI – Bundesministerium des Inneren (2026). Polizeiliche Kriminalstatistik 2025. Berlin, Bundesministerium des Inneren. Abrufbar unter: [https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2025/Polizeiliche\\_Kriminalstatistik\\_2025/Polizeiliche\\_Kriminalstatistik\\_2025\\_node.html](https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2025/Polizeiliche_Kriminalstatistik_2025/Polizeiliche_Kriminalstatistik_2025_node.html) (zuletzt zugegriffen am 23.05.2026).

De Mooij, L. D.; Kikkert, M.; Lommerse, N. M.; Peen, J.; Meijwaard, S. C.; Theunissen, J.; Duurkoop, P. W. R. A.; Goudriaan, A. E.; Van, H. L.; Beekman, A. T. F.; Dekker, J. J. M. (2015). Victimization in adults with severe mental illness: prevalence and risk factors. In: The British Journal of Psychiatry, 207, pp. 515-522.

Deutscher Bundesrat (2026). Beschluss vom 30.01.2026: Entschließung des Bundesrates: Menschen mit psychischen Erkrankungen schützen, Gefahrenpotenziale erkennen durch bundesweiten Austausch. Abrufbar unter: <https://dserver.bundestag.de/brd/2025/0717-25B.pdf> (zuletzt zugegriffen am 23.05.2026).

DG – Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. (2026). Erfassung psychisch erkrankter Menschen mit „Risikopotential“ – Stellungnahme zu aktuellen Entwicklungen. Köln, Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. Abrufbar unter: <https://www.dvgp.org/aktuelles/stellungnahme-zur-erfassung-psychisch-erkrankter-menschen> (zuletzt zugegriffen am 23.05.2026).

DGPPN – Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Nervenheilkunde e.V. (2025). Prävention von Gewalttaten – Aggressives und gewalttätiges Verhalten bei Menschen mit psychischen Erkrankungen: Wie hoch ist das Risiko und wie lässt es sich begrenzen? Berlin, Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Nervenheilkunde e.V. Abrufbar unter: <https://www.dgppn.de/aktuelles/stellungnahmen-und-positionen/praevention-von-gewalttaten.html> (zuletzt zugegriffen am 23.05.2026).

DGPPN – Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Nervenheilkunde e.V. (2026). Versorgung stärken, Gewalt verhindern – Umsetzungsempfehlungen der DGPPN auf der Basis des Positionspapiers „Prävention von Gewalttaten“. Berlin, Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Nervenheilkunde e.V. Abrufbar unter: [https://www.dgppn.de/Resources/Persistent/97e5e3008bce25eb443c45886be64ab437e828ed/2026-03-04\\_DGPPN%20Empfehlungen%20Versorgung%20st%C3%A4rken-Gewalt%20verhindern.pdf](https://www.dgppn.de/Resources/Persistent/97e5e3008bce25eb443c45886be64ab437e828ed/2026-03-04_DGPPN%20Empfehlungen%20Versorgung%20st%C3%A4rken-Gewalt%20verhindern.pdf) (zuletzt zugegriffen am 23.05.2026)

Jacobi, F.; Höfler, M.; Strehle, J.; Mack, S.; Gerschler, A.; Scholl, L.; Busch, M. A.; Maske, U.; Hapke, U.; Gaebel, W.; Maier, W.; Wagner, M.; Zielasek, J. & Wittchen, H.-U. (2014). Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung: Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul Psychische Gesundheit (DEGS1-MH). In: Der Nervenarzt, 85, S. 77-87.

Krumm, S.; Checchia, C.; Kilian, R.; Becker, T. (2018). Viktimisierung im Erwachsenenalter von Personen mit Psychiatrieerfahrung. In: Psychiatrische Praxis, 45 (2), S. 66-77.



Rosset, M.; Freytag, A.; Dittrich, A.; Jaspersen, M. & Baumann, E. (2020). Psychische Erkrankungen in Medienberichten. Befunde zur Darstellung und Wahrnehmung. In: Communicatio Socialis, 53 (3), S. 324-336.

Scheele, R.; Haebler, D.; Montag, C. & Petzold, M. B. (2026). Zwischen Therapie und Kriminalisierung: Die Darstellung von Schizophrenie und Psychose in der FAZ über drei Jahrzehnte. In: Psychiatrische Praxis, 53 (2), S. 80-86.

StBA – Statistisches Bundesamt (2024) Statistischer Bericht - Strafverfolgung - 2023. Abrufbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Staat/Justiz-Rechtspflege/Publicationen/Downloads-Strafverfolgung-Strafvollzug/statistischer-bericht-strafverfolgung-2100300237005.htm> (zuletzt zugegriffen am 23.05.2026).

StBA – Statistisches Bundesamt (2026). Bevölkerungsstand in Deutschland. Abrufbar unter: [https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/\\_inhalt.html](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/_inhalt.html) (zuletzt zugegriffen am 23.05.2026)

Zeidler, R.; Dudeck, M.; Frank, U.; Gerlinger, G.; Hesse, D.; Muysers, J.; Pollmächer, T.; Riedemann, C.; Sander, J.; Völlm, B. & Müller, J. L. (2023). Die Situation des deutschen Maßregelvollzugs - Ergebnisse einer Umfrage der DGPPN. In: Der Nervenarzt, 95, S. 1-8.

