

Welche Straftaten man psychisch Kranken zutraut

Vergleich von Polizeibeamten mit Nichtpolizeibeamten

Von Sven Max Litzcke

Es wurden rund 100 Polizeibeamte und rund 100 andere Angehörige des öffentlichen Dienstes befragt, welche Straftaten sie psychisch Kranken zutrauen. Hierzu wurde ein Straftatenkatalog in Anlehnung an das Strafgesetzbuch (StGB) vorgelegt. Die Befragten vermuten, dass psychisch Kranke seltener Straftaten begehen, die ein hohes geistiges Potenzial erfordern, und dass psychisch Kranke häufiger Gewaltstraftaten begehen. Polizeibeamte vermuten häufiger, dass psychisch Kranke Widerstand gegen die Staatsgewalt leisten, die öffentliche Ordnung stören, andere beleidigen, Sachen beschädigen und gemeingefährliche Straftaten begehen. Psychisch Kranke werden von Polizeibeamten jedoch nicht gefährlicher eingeschätzt als von anderen Angehörigen des öffentlichen Dienstes.

1. Straffälligkeit psychisch Kranker

Bei psychisch Kranken besteht ein höheres Gewalt- und Delinquenzrisiko als in der Allgemeinbevölkerung (Mulvey, 1994; Haller et al., 1996; Schmalzt, 2004; Nedopil, 2004). Allerdings ist dieses Risiko auch bei anderen sozialen Gruppen erhöht, wie beispielsweise arbeitslosen Jugendlichen und Männern bis zum dreißigsten Lebensjahr allgemein. Desweiteren betrifft das erhöhte Gewalt- und Delinquenzrisiko nicht alle psychisch Kranken in gleicher Weise, sondern ganz spezifische Subgruppen wie Schizophrene und Personen mit antisozialer Persönlichkeitsstörung (Schmalzt, 2004). Vor allem erhöht Substanzmissbrauch das Gewaltisiko erheblich (Hodgins et al., 1996). So stand beispielsweise in Deutschland im Jahr 1999

Jeder vierte Täter eines Gewaltdelikts unter Alkoholeinfluss

der Täter jedes vierten aufgeklärten Gewaltdelikts unter Alkoholeinfluss (Bundesministerium des Innern und Bundesministerium der Justiz, 2001). Insgesamt fällt auf, dass der Anteil Substanzabhängiger bei Personen mit schweren psychischen Störungen deutlich höher liegt als in der Allgemeinbevölkerung (Regier et al., 1990). Alkohol- und Drogenmissbrauch erhöhen wiederum das Kriminalitätsrisiko (Hodgins, 1994) und die Wahrscheinlichkeit aggressiven Verhaltens (Swanson, 1993), sowohl bei psychisch Kranken wie in der Allgemeinbevölkerung. Nach Hodgins et al. (1996) erhöhen sowohl eine akute Alkoholisierung wie auch eine diagnostizierte Alkoholabhängigkeit die Wahrscheinlichkeit kriminellen

Verhaltens (ähnlich Menzies et al., 1985). Auch Finzen (1997) berichtet als Quintessenz eines Symposiums in Leipzig zum Thema „Psychische Störung und Gewalt“, dass die Befunde zur Frage, ob psychisch Kranke häufiger gewalttätig sind, widersprüchlich bleiben. Mit einer Ausnahme: Alkohol- und Drogenabhängigkeit sind allein oder in Kombination mit psychischen Störungen ein größerer Risikofaktor für aggressives und gewalttätiges Verhalten als eine psychische Störung allein — auch als eine schwerwiegende psychische Störung.

Empirische Ergebnisse

Neben dem allgemeinen Risiko einer Straffälligkeit ist für die Einordnung der nachfolgend vorgestellten Ergebnisse von Interesse, ob psychisch Kranke bestimmte Straftaten häufiger begehen als andere. Fasst man die empirischen Ergebnisse zur Straffälligkeit psychisch Kranker bezogen auf spezifische Delikte zusammen, so ergibt sich folgendes Bild:

- Die Inhaftierungsquote psychiatrischer Patienten ist in allen Deliktgruppen signifikant höher als die der Allgemeinbevölkerung. Bei Mord zum Beispiel



Prof. Dr. Sven Max Litzcke
Niedersächsische FHVR-Hochschule für den öffentlichen Dienst
Fakultät Polizei

10-mal, bei Körperverletzungen 17-mal höher (Sosowsky, 1978).

- Die Inhaftierungsrate liegt in allen Deliktgruppen höher als in der Allgemeinbevölkerung mit Ausnahme von Sexualdelikten (Steadman et al., 1978).
- Bei Waffen- und Drogen- sowie bei Gewaltdelikten fallen die Inhaftierungsraten der psychiatrischen Patienten höher aus als die der Allgemeinbevölkerung (Durbin et al., 1977).
- Die Wahrscheinlichkeit für psychisch Kranke, wegen eines Delikts verurteilt zu werden, liegt bei Gewaltdelikten noch höher als bei Nichtgewaltdelikten (Hodgins, 1992).
- Schizophrene weisen bei Gewaltverbrechen eine höhere Kriminalitätsrate auf als die Allgemeinbevölkerung, nicht aber in der Kriminalitätsrate allgemein (Lindquist & Allebeck, 1989).
- Die Rate an Gewaltverbrechen liegt bei den Schizophrenen 4-mal höher als in der Allgemeinbevölkerung (Lindquist & Allebeck, 1989).
- Ehemals hospitalisierte schizophrenie-kranken Veteranen wurden in den vier Jahren nach ihrer Entlassung 20-mal häufiger wegen Totschlag und Mord verurteilt als die Allgemeinbevölkerung. Bei Eigentumsdelikten lagen die Werte unter denen der Allgemeinbevölkerung (Giovanni & Gurel, 1967).
- Ehemals psychiatrisch hospitalisierte Männer begehen mehr Raubdelikte als Männer aus der Allgemeinbevölkerung. Bei den Delikten Mord, Totschlag und Körperverletzung gibt es keinen Unterschied zur Allgemeinbevölkerung (Rapport & Lassen, 1965).
- Ehemals psychiatrisch hospitalisierte Frauen begehen mehr Körperverletzungen als Frauen der Allgemeinbevölkerung. In den anderen Deliktclassen gab es keine Unterschiede (Rapport & Lassen, 1966).
- Schwer gewalttätige psychisch Kranke leiden häufiger an Wahnvorstellungen, die enge Bezugspersonen wie Verwandte und Freunde betreffen als weniger gewalttätige psychisch Kranke (Nestor et al., 1995).
- Bei Schizophrenie ist besonders das Risiko für Tötungsdelikte erhöht, bei Substanzmissbrauch besteht ein erhöhtes Risiko für allgemeine Delinquenz und ein noch höheres für Gewalt- und Tötungsdelikte, ähnlich bei Komorbidität von Schizophrenie und Substanzmissbrauch (Wallace et al., 1998)
- Bei Frauen steigen die relativen Risiken

eines Vergehens bei psychischen Störungen stärker als bei Männern, was an den niederen absoluten Kriminalitätswerten von Frauen liegt. Bei allen diagnostischen Gruppen stieg das Risiko signifikant an. Psychisch Kranke verstoßen häufiger gegen Gesetze als psychisch Gesunde. Das relative Risiko resultiert aus dem Vergleich jeder Diagnosegruppe mit der Gruppe ohne psychische Störung (Hodgins et al., 1996).

- Personen mit schweren psychischen Störungen wurden in fast allen Deliktclassen häufiger verurteilt als Personen ohne psychische Störungen (Hodgins et al., 1996).
- Personen mit antisozialer Persönlichkeitsstörung wurden in allen Deliktclassen häufiger verurteilt als Personen ohne psychische Störungen (Hodgins et al., 1996).
- Drogenabhängige Personen wurden häufiger wegen aller Delikte außer Verkehrsdelikten verurteilt (Hodgins et al., 1996).
- Männer und Frauen mit psychischen Störungen begehen über alle Diagnosegruppen hinweg wahrscheinlicher Gewaltdelikte als Personen ohne psychische Störungen. Einzige Ausnahme bilden Frauen mit organisch bedingten psychischen Störungen. Aus dieser Gruppe hat niemand ein Gewaltdelikt begangen (Hodgins et al., 1996).

2. Kontaktsituationen von Polizeibeamten mit psychisch Kranken

Polizeibeamte haben häufig Kontakt zu psychisch Kranken; mindestens jeder vierte polizeiliche Bürgerkontakt findet mit psychisch Kranken statt (Hermanutz, 1999; Hermanutz, 2002; Litzcke, 2003). Die Kontakte gestalten sich schwierig, wenn Polizeibeamte auf Personen mit bizarren Wahnideen treffen, die sich von Stimmen, Strahlen oder anderen Menschen bedroht fühlen oder die selbst andere Menschen bedrohen. Besonders heikel gestaltet sich der Kontakt, wenn Substanzmissbrauch hinzukommt. Was sollen die Beamten tun? Eine Unterbringung nach dem Unterbringungsgesetz ist erst dann möglich, wenn der psychisch Kranke sich oder andere erheblich gefährdet oder wenn eine erhebliche Gefahr für andere Rechtsgüter besteht. Die Entscheidung, welche Maßnahme eingeleitet werden soll, ist regelmäßig schwierig und verunsichert die Polizeibeamten.

Rettungssanitäter und Notärzte treffen in ähnlichen Situationen auf psychisch

Kranke wie Polizeibeamte. Nach König und Wolfersdorf (1995) sind Rettungsdienste in den letzten Jahren zunehmend mit psychiatrischen Akutsituationen konfrontiert. Bei Gewaltrisiko wird regelmäßig die Polizei gerufen (Meehan, 1995); König und Wolfersdorf (1995) empfehlen das sogar nachdrücklich. Somit treffen Polizeibeamte vermutlich auf ähnliche psychiatrische Akutsituationen wie die Rettungsdienste, mit Schwerpunkt bei Patienten mit Gewaltrisiko.

Drei typische Alltagssituationen polizeilichen Handelns

Hermanutz (1999) untersuchte Kontaktsituationen von Polizeibeamten mit psychisch Kranken. Die Ergebnisse lassen auf drei typische Alltagssituationen polizeilichen Handelns mit Beteiligung psychisch Kranker schließen: Familienstreit, Gewalt bei Alkohol- und Drogenmissbrauch und hilfsbedürftige psychisch Kranke. Diese Situationen bilden den Erfahrungshintergrund für Polizeibeamte im Umgang mit psychisch Kranken. Damit setzen sich Polizeibeamte mit nach Schwere selektierten psychisch Kranken auseinander. Das belegt auch die Untersuchung von Watson et al. (1993). Sie verglichen Psychatriepatienten des US-Bundesstaates Kalifornien, die durch die Polizei übergeben wurden (N = 186) mit solchen, die auf anderen Wegen in die Klinik kamen (N = 557). Patienten, die von der Polizei gebracht wurden, waren gefährlicher und wiesen stärkere psychische Störungen auf.

Einweisungen psychisch Kranker in psychiatrische Einrichtungen erleben Polizeibeamte häufig als unangenehm. Eine Einweisung kostet viel Zeit und die Kontakte mit einweisenden und aufnehmenden Ärzten werden teilweise als unerfreulich erlebt. Die Frustration der Beamten kulminiert, wenn der Betroffene nach wenigen Stunden oder Tagen entlassen wird und erneut Ärger verursacht (Hermanutz, 1997). Die Befragung von 150 Polizeibeamten durch Hermanutz (1997) zeigt, dass die Beamten Einweisungen vor allem bei gefährlichen Menschen vollziehen müssen.

Nach Fähndrich und Neumann (1999) wurden von 2 903 Patienten, die in einem Jahr zur psychiatrischen Notfalluntersuchung in die Rettungsstelle eines Berliner Allgemeinkrankenhauses gebracht wurden, 317 (= 10,8 Prozent) von der Polizei zugeführt; das entspricht den sonst berichteten Anteilen von 10 bis 12 Prozent (Häfner et al. 1986; Bauer, 1987).

Von diesen 317 Personen wurden 75 Prozent stationär aufgenommen, 5 Prozent wurden weitergeleitet, 8 Prozent lehnten eine stationäre Aufnahme ab und bei 9,8 Prozent bestand keine Indikation zur notfallmäßigen Aufnahme. Von diesen 9,8 Prozent war mehr als die Hälfte alkoholisiert, bei knapp einem Drittel bestand eine akute Belastungsreaktion. Die häufigsten Erkrankungen waren Schizophrenie (42 Prozent) und Störungen durch Psychotrope Substanzen (25 Prozent). Häufigster Anlass für polizeiliche Zuweisungen waren suizidales Verhalten (35 Prozent), grob auffälliges (29 Prozent) oder gewalttätiges Verhalten (23 Prozent). Bei den polizeilich Zugeführten handelte es sich nach Fährdrich und Neumann (1999)

Polizeiliche Zuführung zur psychiatrischen Notfalluntersuchung war in der Regel begründet

um schwer psychisch Kranke; die polizeiliche Zuführung zur psychiatrischen Notfalluntersuchung war in der Regel begründet. Die Mehrzahl der polizeilich zugeführten Personen war männlich und ledig oder geschieden (vgl. Sheridan & Tepelin, 1981; McNiel et al., 1991).

Doyle und Delaney (1994) verglichen in einer retrospektiven Studie Zwangseinweisungen durch die Polizei (N = 48) und durch andere Institutionen (N = 96) in eine psychiatrische Klinik in Dublin. Die von der Polizei eingewiesenen Patienten waren jünger, häufiger männlich, häufiger allein stehend und häufiger arbeitslos. Patienten, die von der Polizei eingewiesen waren, litten häufiger an Schizophrenie und der Zwangseinweisung ging in mehr Fällen tätliches Verhalten oder Sachbeschädigung voraus. Bei Zwangseinweisungen durch Polizeibeamte lagen folgende Störungen vor: Schizophrenie (50 Prozent), Depression (19 Prozent), Alkohol- oder Drogenabhängigkeit (17 Prozent), Persönlichkeitsstörungen (8 Prozent). Der Anteil an Patienten mit Persönlichkeitsstörungen lag bei den Einweisungen durch Polizeibeamte niedriger als in der Vergleichsgruppe (8 versus 15 Prozent). Möglicherweise wirkt diese Gruppe aus Sicht der Polizeibeamten weniger behandlungsbedürftig, eventuell verhalten sich Personen mit Persönlichkeitsstörungen weniger aggressiv und kommen daher selten in Kontakt mit der Polizei. Der Zwangseinweisung durch Polizeibeamte gingen folgende Verhaltensweisen der

Patienten voraus: tätliches Verhalten (54 Prozent), Sachbeschädigung (21 Prozent), Selbstmorddrohung oder -versuch (18 Prozent), Sexualdelikte (6 Prozent), Verwahrlosung (4 Prozent). Angesichts dieser spezifischen Erfahrungen wäre es wenig überraschend, wenn Polizeibeamte bei psychisch Kranken häufiger Gewaltdelikte vermuteten als andere Berufsgruppen.

Insgesamt ist daher zu vermuten, dass dienstliche Erfahrungen von Polizeibeamten mit psychisch Kranken mit aggressivem Verhalten assoziiert sind (Litzcke, 2004a). Niemand ruft die Polizei, wenn ein psychisch Kranker sich unauffällig verhält. Polizeibeamte müssen bei Aggressionen von Amts wegen einschreiten, das könnte ihren Gesamteindruck prägen. Die Diensterfahrungen der Beamten sind überwiegend negativ: Psychisch Kranke verbarrikadieren sich, nehmen Familienangehörige als Geiseln oder müssen in psychiatrische Einrichtungen eingewiesen werden. Mitunter enden Konflikte unter Beteiligung psychisch Kranker, bevor die Polizei zugreifen kann, mit Suizid. Das wird nach Greiner (1996) als Hinweis auf die Unberechenbarkeit und Gefährlichkeit gewertet; zudem fördert es den Eindruck von Kontrollverlust und Hilflosigkeit. Dieser spezifische Erfahrungshintergrund von Polizeibeamten ist bei Interpretation der Ergebnisse zu beachten.

3. Methodik

In die Untersuchung wurden 207 Versuchspersonen einbezogen. Davon 105 Polizeibeamte und 102 Nichtpolizeibeamte. Die 102 Nichtpolizeibeamten waren ebenfalls Angehörige des öffentlichen Dienstes, so dass die beruflichen Rahmenbedingungen beider Gruppen hinsichtlich Arbeitsplatzsicherheit und Einkommen vergleichbar sind. Die Altersstruktur in den beiden Gruppen ist sehr ähnlich. Der Frauenanteil ist bei den Polizeibeamten geringer als bei den Nichtpolizeibeamten, was den tatsächlichen Unterschieden in den Populationen entspricht. In der Wohnortgröße unterscheiden sich die Stichproben nicht, allerdings arbeiten Polizeibeamte häufiger in Großstädten. Die Entfernungen vom Wohnort und vom Dienort zur nächsten psychiatrischen Einrichtung ist vergleichbar. Das formale Bildungsniveau der Nichtpolizeibeamten ist etwas höher. In den durchschnittlichen im derzeitigen Beruf verbrachten Jahren unterscheiden sich die beiden Gruppen signifikant. Während Polizeibeamte im Durchschnitt gut 12 Jahre in ihrem Beruf

arbeiten, sind es bei der Gruppe der Nichtpolizeibeamten knapp 7 Jahre. Bei gleichem Alter von Polizeibeamten und Nichtpolizeibeamten wird dieser Unterschied verständlich, wenn man bedenkt, dass Polizeibeamte signifikant niedrigere Bildungsabschlüsse besitzen als Nichtpolizeibeamte. Man kann daher sagen, dass die Polizeibeamten mit niedrigerem Bildungsabschluss und lebensjünger in den Beruf eintreten als die Nichtpolizeibeamten. Die Datenerhebung erfolgte im Zeitraum zwischen Mai 2001 und März 2002 mittels Fragebogen. Zu einer detaillierten Stichprobenbeschreibung und weiteren methodischen Details siehe Litzcke (2003).

4. Geschätzte Häufigkeit einzelner Straftaten

Zu den im Strafgesetzbuch (StGB) enthaltenen Straftaten wurde gefragt, ob psychisch Kranke die jeweiligen Straftaten mehr (= 3), gleich viel (= 2) oder weniger (= 1) begehen als psychisch Gesunde. Hierzu wurden jeweils die Kapitelüberschriften des StGB verwendet und die wichtigsten Delikte in Klammern aufgelistet, beispielsweise:

- Landesverrat und Gefährdung der äußeren Sicherheit (Offenbaren von Staatsgeheimnissen, Verrat, Agententätigkeit)
- Straftaten gegen den Personenstand, die Ehe und die Familie (Verletzung der Unterhaltspflicht, Verletzung der Fürsorge- oder Erziehungspflicht, Doppelehe)
- Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung (Missbrauch, sexuelle Nötigung, Vergewaltigung, Exhibitionismus)
- Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit (Körperverletzung, Misshandlung, Schlägerei)

Die Basisfrage lautete: „Welche Straftaten begehen psychisch Kranke mehr, gleichviel oder weniger als psychisch Gesunde?“

Die Skala besitzt letztlich zwar nur Ordinalniveau, dennoch werden nachfolgend aus Gründen eines raschen Überblicks die „Mittelwerte“ pro Straftat dargestellt. So kann man auf einen Blick Unterschiede zwischen den Straftaten erkennen. Bei Werten um 2,0 vermuten die Versuchspersonen, dass diese Straftat von psychisch Kranken gleich häufig wie von psychisch Gesunden begangen wird. Bei Werten von deutlich kleiner als 2,0 vermuten die Versuchspersonen, dass diese Straftat von psychisch Kranken weniger begangen wird als von psychisch Gesunden. Bei Werten von deutlich größer als 2,0 vermuten die Versuchspersonen, dass

diese Straftaten häufiger von psychisch Kranken begangen werden als von psychisch Gesunden (siehe Tabelle). Die Einzelmittelwerte pro Straftat wurden ferner gegen den statistisch erwartete

(Nötigung von Verfassungsorganen, Wahlbehinderung, Wahlfälschung)
 • Geld- und Wertzeichenfälschung
 • Straftaten gegen den Personenstand/ Ehe/Familie (Verletzung der Unterhalts-

psychisch Kranken gleich viel begangen werden wie von psychisch Gesunden:

- Falsche uneidliche Aussage und Meineid
- Diebstahl und Unterschlagung

Für folgende Straftaten gehen die Versuchspersonen davon aus, dass sie von psychisch Kranken häufiger begangen werden als von psychisch Gesunden (alle Ergebnisse sind signifikant):

- Widerstand gegen die Staatsgewalt
- Straftaten gegen die öffentliche Ordnung (Hausfriedensbruch, Landfriedensbruch, Anleitung zu Straftaten, unerlaubtes Entfernen vom Unfallort, Vortäuschen einer Straftat)
- Falsche Verdächtigung
- Straftaten gegen die sexuelle Mitbestimmung (Missbrauch, sexuelle Nötigung, Vergewaltigung, Exhibitionismus)
- Beleidigung (Beleidigung, Verleumdung, üble Nachrede)
- Straftaten gegen das Leben (Mord, Totschlag)
- Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit (Körperverletzung, Geiselnahme, Schlägerei)
- Straftaten gegen die persönliche Freiheit (Freiheitsberaubung, Geiselnahme, Bedrohung)
- Sachbeschädigung
- Gemeingefährliche Straftaten (Brandstiftung, Herbeiführen einer Explosion, Vergiftung, gefährlicher Eingriff in den Straßen-, Bahn-, Schiffs- oder Luftverkehr, Trunkenheit im Straßenverkehr)

Die Befragten vermuten, dass psychisch Kranke besonders solche Straftaten seltener begehen, die ein hohes geistiges Potenzial erfordern. Hingegen werden Gewaltstraftaten bei psychisch Kranken häufiger vermutet. Ein ähnliches Muster findet sich auch in der Untersuchung von Lamnek (1991).

Von besonderem Interesse ist ferner, ob sich Polizeibeamte und Nichtpolizeibeamte in ihrer Einschätzung unterscheiden. Dabei sind Polizeibeamte im Vergleich Nichtpolizeibeamte der Ansicht, dass psychisch Kranke folgende Straftaten häufiger begehen:

- Widerstand gegen die Staatsgewalt (Mann-Whitney-U-Z = -6,141; p = .000).
- Straftaten gegen die öffentliche Ordnung (Mann-Whitney-U = -2,700 = .007).
- Beleidigung (Mann-Whitney-U-Z = -392; p = .000).
- Sachbeschädigung (Mann-Whitney-U = 4440; Z = 2,865; p = .004)
- Gemeingefährliche Straftaten (Mann-Whitney-U = 4151; Z = -3,313; p = .001).

Tabelle: Mittelwerte geschätzter Straftaten psychisch Kranker im Vergleich zu psychisch Gesunden.

Straftaten	Gesamt	Polizei	Nichtpolizei
sexuelle Selbstbestimmung	2,78	2,83	2,71
gemeingefährliche Taten	**	2,70***	2,43***
falsche Verdächtigung	2,52	2,54	2,50
Beleidigung	2,40	2,58***	2,22***
Widerstand gegen die Staatsgewalt	2,36	2,65***	2,06***
Sachbeschädigung	2,35	2,48**	2,23**
Körperliche Unversehrtheit	2,34	2,36	2,32
Leben	2,32	2,37	2,26
persönliche Freiheit	2,24	2,26	2,25
öffentliche Ordnung	2,17	2,30**	2,03**
Falschaussage / Meineid	2,03	1,98	2,08
Diebstahl / Unterschlag.	2,00	2,07	1,92
Personenstand / Ehe	1,87	1,77*	1,98*
Persönliche Lebensber.	1,86	1,83	1,91
Raub und Erpressung	1,69	1,65	1,74
Umwelt	1,59	1,55	1,63
Betrug und Untreue	1,56	1,41***	1,71***
Urkundenfälschung	1,52	1,49	1,56
strafbarer Eigennutz	1,52	1,41**	1,64**
Verfassungsorgane	1,48	1,54	1,42
Begünstigung / Hehlerei	1,48	1,38*	1,58*
Landesverrat / äußere Sicherheit	1,35	1,26*	1,45*
Geld-/ Wertzeichenfälschung	1,29F'	1,25	1,33

Signifikante Unterschiede zwischen Polizeibeamten und Nichtpolizeibeamten sind mit *, sehr signifikante mit ** und höchstsignifikante mit *** gekennzeichnet.

ten Mittelwert von 2,0 getestet. Da keine vergleichbaren Ergebnisse vorliegen, konnten keine inhaltlichen Erwartungen spezifiziert und getestet werden. Bei folgenden Straftaten schätzen die Versuchspersonen, dass sie von psychisch Kranken eher weniger begangen werden als von psychisch Gesunden (alle Ergebnisse sind signifikant):

- Landesverrat und Gefährdung der äußeren Sicherheit (Offenbaren von Staatsgeheimnissen, Verrat, Agententätigkeit)
- Straftaten gegen Verfassungsorgane sowie bei Wahlen und Abstimmungen

pflicht, Verletzung der Fürsorge- und Erziehungspflicht, Doppelehe)

- Verletzung des pönlichen Lebensbereichs (Briefgeheimnis, Ausspähen von Daten)
 - Raub und Erpressung
 - Begünstigung und Hehlerei
 - Betrug und Untreue
 - Urkundenfälschung
 - Strafbarer Eigennutz (unerlaubtes Glücksspiel, Wucher, Wilderei)
 - Straftaten gegen die Umwelt (Gewässer-, Boden- oder Luftverunreinigung)
- Für folgende Straftaten gehen die Versuchspersonen davon aus, dass sie von

Polizeibeamte sind im Vergleich zu Nichtpolizeibeamten der Ansicht, dass psychisch Kranke folgende Straftaten seltener begehen:

- Landesverrat und Gefährdung der äußeren Sicherheit (Mann-Whitney-U-Z = $-2,749$; $p = .013$).
- Straftaten gegen den Personenstand, die Ehe und die Familie (Mann-Whitney-U-Z = $-2,208$; $p = .027$).
- Begünstigung und Hehlerei (Mann-Whitney-U-Z = $-2,313$; $p = .027$).
- Betrug und Untreue (Mann-Whitney-U = 4013 ; $Z = 3,395$; $p = .001$).
- Strafbare Eigennutz (Mann-Whitney-U-Z = $-2,611$; $p = .009$). Bei allen anderen Straftaten unterscheiden sich Polizeibeamte und Nichtpolizeibeamte nicht signifikant in ihrer Schätzung hinsichtlich der Begehung von Straftaten durch psychisch Kranke.

Tatsächlich begehen nach Hodgins et al. (1996) psychisch Kranke über alle Diagnosegruppen hinweg wahrscheinlicher Gewaltdelikte als psychisch gesunde Personen. Insofern liegen die Polizeibeamten insgesamt mit ihren Einschätzungen näher an den wahren Werten als die Nichtpolizeibeamten.

5. Geschätzte Gefährlichkeit psychisch Kranker

Neben einer Einschätzung der Häufigkeit einzelner Straftaten wurde auch die vermutete Gefährlichkeit psychisch Kranker abgefragt. Diese Gefährlichkeit wird indirekt über die geschätzte Wahrscheinlichkeit, dass psychisch Kranke straffällig werden, sowie direkt über die Frage nach der geschätzten Gefährlichkeit psychisch Kranker operationalisiert. Dabei wurden zwei Hypothesen getestet:

- **Hypothese 1:** Polizeibeamte schätzen die Wahrscheinlichkeit, dass psychisch Kranke straffällig werden, höher ein als Nichtpolizeibeamte.
- Hypothese 1 wird zurückgewiesen.

Wenn die Versuchspersonen durchgängig schätzen würden, dass psychisch Kranke gleich viel Straftaten begehen wie psychisch Gesunde, betrüge der Mittelwert der Schätzungen 100 (Normierung). Tatsächlich liegt der Mittelwert bei 135 und die Standardabweichung bei 131. Das heißt, insgesamt schätzen die Versuchspersonen durchschnittlich, dass psychisch Kranke rund 34 Prozent mehr Straftaten begehen als psychisch Gesunde.

Die Polizeibeamten liegen mit einem Mittelwert von 126 und der Standard

abweichung von 59 unter der geschätzten Straftatenhäufigkeit durch Nichtpolizeibeamte ($M = 142$; $SD = 172$). Polizeibeamte schätzen, dass psychisch Kranke rund 25 Prozent mehr Straftaten begehen als psychisch Gesunde, während Nichtpolizeibeamte dies mit rund 40 Prozent beziffern. Das heißt, Polizeibeamte schätzen die relative Wahrscheinlichkeit, dass psychisch Kranke straffällig werden, in der Tendenz etwas geringer ein als Nichtpolizeibeamte, allerdings wird dieser Unterschied nicht signifikant (Mann-Whitney-U = $323,5$; $Z = -0,680$; $p = .497$; zweiseitig). Damit wird Hypothese 1 zurückgewiesen. Da die individuell den Schätzungen zugrunde gelegten Basisdaten nicht bekannt sind, kann jedoch keine Aussage zu den absoluten Werten getroffen werden.

- **Hypothese 2:** Polizeibeamte schätzen die Gefährlichkeit psychisch Kranker größer ein als Nichtpolizeibeamte.
- Hypothese 2 wird zurückgewiesen.

Wenn die Versuchspersonen durchgängig schätzen würden, dass psychisch Kranke gleich gefährlich seien wie psychisch Gesunde, betrüge der Mittelwert der Schätzungen 100 (Normierung). Tatsächlich liegt der Mittelwert bei 175 und die Standardabweichung bei 123. Insgesamt schätzen die Versuchspersonen durchschnittlich, dass psychisch Kranke rund 75 Prozent mehr Straftaten begehen als psychisch Gesunde.

Die Polizeibeamten liegen mit einem Wert von 173 ($SD = 72$) knapp unter der geschätzten Straftatenhäufigkeit durch Nichtpolizeibeamte ($M = 176$; $SD = 164$). Das heißt, Polizeibeamte schätzen, dass psychisch Kranke rund 73 Prozent mehr Straftaten begehen als psychisch Gesunde, während Nichtpolizeibeamte dies mit rund 76 Prozent beziffern. Das heißt, die beiden Werte liegen enger zusammen als in der Frage der Straftatenhäufigkeit, der Unterschied wird nicht signifikant (Mann-Whitney-U = $586,5$; $Z = -1,558$; $p = .119$, zweiseitig). Beide Gruppen schätzen die Gefährlichkeit psychisch Kranker ähnlich ein. Allerdings liegen die Polizeibeamten sehr viel enger beieinander als die Nichtpolizeibeamten, die Standardabweichung ist weniger als halb so groß wie bei den Nichtpolizeibeamten. Hypothese 2 wird zurückgewiesen. Da die individuell den Schätzungen zugrunde gelegten Basisdaten nicht bekannt sind, kann jedoch keine Aussage zu den absoluten Werten getroffen werden. Man kann lediglich festhalten, dass sich Polizeibeamte und Nichtpolizeibeamte nicht signifikant in der relativen

Gefährlichkeitseinschätzung psychisch Kranker unterscheiden.

6. Diskussion

Polizeibeamten müssen sich mit einer nach Schwere selektierten Teilgruppe psychisch Kranker auseinandersetzen. Die Polizei wird immer dann gerufen, wenn Familienangehörige, Nachbarn oder Rettungsdienste nicht mehr weiter wissen. Daher überrascht es nicht, dass Polizeibeamte vermuten, dass psychisch Kranke vor allem Straftaten mit aggressiver Komponente begehen.

Tendenziell schätzen Polizeibeamte sowohl die Straftatenhäufigkeit als auch die Gefährlichkeit psychisch Kranker geringer ein als Nichtpolizeibeamte. Dieses Ergebnis wird jedoch nicht signifikant.

Allerdings vermuten beide Gruppen, dass psychisch Kranke häufiger Straftaten begehen und gefährlicher sind als psychisch Gesunde. Alle Versuchspersonen gehen davon aus, dass psychisch Kranke seltener Straftaten begehen, die ein hohes geistiges Potenzial erfordern, und dass sie häufiger Gewaltstraftaten begehen. Polizeibeamte schätzen zutreffend häufiger als Nichtpolizeibeamte, dass psychisch Kranke mehr Gewaltstraftaten begehen als psychisch Gesunde.

Dennoch schätzen Polizeibeamte die Gefährlichkeit von psychisch Kranken nicht höher ein als die Durchschnittsbevölkerung. Das überrascht zunächst, weil Polizeibeamte mehr Negativkontakte zu psychisch Kranken haben als Nichtpolizeibeamte; so erlebten die Polizeibeamten häufiger Aggressionen psychisch Kranker gegen sich selbst als Nichtpolizeibeamte. Möglicherweise ist der relativ gute Wissensstand der in die Studie einbezogenen Polizeibeamten (Litzcke, 2004b) Ursache für dieses Ergebnis.

Literatur:

- Bauer, M. (1987). Psychiatrie am Allgemeinkrankenhaus — zwischen Krise und Chronizität, *Psychiatrische Praxis*, 14, 47-51.
- Bundesministerium des Innern und Bundesministerium der Justiz (Hrsg., 2001). Erster Periodischer Sicherheitsbericht. Berlin.
- Doyle, H. & Delaney, W. (1994). Police referral of compulsory admission — a comparison study, *Irish Journal of Psychological Medicine*, 11, 116-119.
- Durbin, J. R., Pasewark, R. A. & Albers, D. (1977). Criminality and Mental Illness: A Study of Arrest Rates in Rural State, *American Journal of Psychiatry*, 134, 80-83.