

Rechter Terror: politisches Motiv oder psychische Erkrankung?

Charlotte Löber von NinANRW und Stephanie Thiel von Kurswechsel



Warum stellen sich Menschen die Frage nach den Gründen für Gewalttaten?

Rohe Gewalt begegnet uns im Alltag eher nicht. Gleichzeitig fasziniert Gewalt oft auch – denken wir an den Krimikonsum. Daher hinterlassen Vorfälle wie in Halle, Christchurch, Hanau und die vielen anderen Ratlosigkeit.

Was sind die Täter für Menschen? Warum tun sie so etwas? Woher kommt ihr Fanatismus? Sind sie einfach krank? Handelt es sich bei solchen Taten um Amokläufe psychisch kranker Menschen oder um organisierten Terror?

Hier müssen wir unterscheiden: Amokläufe sind nicht politisch motiviert und die Täter\*innen befinden sich in einem psychischen Ausnahmezustand. Terror hingegen folgt einer Ideologie und hat langfristige Ziele.



Die Teilnehmer:innen arbeiten in zwei Kleingruppen an je einer Fallvignette. Gruppe 1 beschäftigt sich mit dem Anschlag in Oslo und auf Utøya im Jahr 2011, Gruppe 2 mit dem Anschlag in Hanau.

Leitfragen sind: War der jeweilige Täter ideologisch getrieben oder psychisch krank? Wie würde die Gruppe als Gutachter:in entscheiden?

Was fehlt evtl. an Informationen, um zu einem Ergebnis zu kommen? Was ist die eigene Haltung? Lassen sich z.B. Rassismus, Antifeminismus oder andere Formen gruppenbezogener Menschenfeindlichkeit in diesem Fall erkennen? Ist Druck durch mediale Narrative spürbar (z.B. Taten in eine bestimmte Richtung zu interpretieren)? Durch wen könnten noch Erwartungen an Gutachter:innen herangetragen werden, die Druck erzeugen?

Gruppe 1 (Oslo und Utøya) erlebt über die Diskussion hinweg einen gewissen Umschwung in der Einschätzung. Während sich zu Beginn der Diskussion fünf von sechs Teilnehmer:innen für ein überwiegend politisches Motiv aussprechen, sind es am Ende noch vier. Eine Persönlichkeitsstörung des Täters wird anerkannt, die Tat dennoch als politisch-ideologisch motiviert eingestuft, da sie eine stringent menschenverachtende Logik aufweist. Der Täter hat bei vollem Bewusstsein gehandelt und die Tat lange geplant.

Gruppe 2 (Hanau) sieht sowohl eine politisch-ideologische Motivation als auch eine psychische Störung am Werk. Für Ersteres spreche, dass Elemente von gruppenbezogener Menschenfeindlichkeit

sichtbar seien (v.a. Antifeminismus und Rassismus), für Letzteres, dass eine „wahrnehmbare Desorientierung“ des Täters zu beobachten gewesen sei. Vermutet wird, dass sich die psychische Disposition und die ideologischen Narrative gegenseitig bedingen. Gleichzeitig wird die Pathologisierung als gesellschaftlicher Abwehrmechanismus diskutiert.

Hinterfragt wird, ab wann jemand als psychisch krank betrachtet werden kann und wie über den Fall gesprochen würde, wenn es das Konzept „psychische Erkrankungen“ nicht gäbe und es daher nicht als Alternative oder Ergänzung zu einer ideologisch-politischen Motivation zur Verfügung stünde. Welche Informationen würden dann in den Blick genommen und in welcher Gewichtung? Wie würde der Fall bewertet, stünde kein begriffliches Instrumentarium für psychische Erkrankungen zur Verfügung?

Rechter Terror: Politisches Motiv oder psychische Erkrankung?  
- Warum stellen wir uns überhaupt diese Frage?

- Strafrechtliche Konsequenzen
- Politische Konsequenzen
- Konsequenzen für die öffentliche Wahrnehmung rechter Gewalt

Bundesarbeitsgemeinschaft Ausstieg zum Einstieg | KURSWECHSEL | NINFNRI

Im Strafrecht gilt das Schuldprinzip: Niemand darf für eine Tat bestraft werden, wenn ihn keine Schuld trifft (nulla poena sine culpa). Die Anerkennung einer Unzurechnungsfähigkeit, z.B. durch eine psychische Erkrankung begründet, führt daher im Strafrecht zu einer anderen Behandlung, d.h. die Konsequenzen sind andere (z.B. Therapie in forensischer Psychiatrie statt Haftstrafe).

Auf politischer Ebene können als rechts motiviert eingestufte Taten Handlungsdruck erzeugen. Dann werden politische Maßnahmen zur Eindämmung rechter Gewalt sowie der dahinterstehenden Ideologie erwartet, z.B. durch vermehrte Präventionsangebote.

Für die öffentliche Wahrnehmung ist Gewalt leichter zu „schlucken“, wenn sie von einzelnen psychisch kranken Menschen ausgeht, denn das schützt davor, über den eigenen Beitrag zu einem rassistischen, einzelne Gruppen abwertenden gesellschaftlichen Klima nachdenken zu müssen. Es bedarf einer deutlich erhöhten Sensibilität für diese Problematik.

Inwiefern können psychische Störungen Gewalttaten erklären?

Psychische Störungen können in seltenen Fällen zu Gewalttaten beitragen.

Doch die wenigsten Terroristen sind wahnsinnig.

Menschen mit psychischen Erkrankungen werden grundsätzlich eher Opfer als Täter von Gewalttaten!

REINITE | NINFNRI | KURSWECHSEL

Generell ist eine Zunahme von allein handelnden Tätern mit psychischer Erkrankung festzustellen. Das bedeutet aber eben *nicht*, dass diese Erkrankungen den Grund für die Gewalttaten darstellen. Auch wenn oft der Verdacht entstehen mag, dass nur Wahnsinnige „so morden“ können: Wenn wir an die „ganz normalen“ Familienväter denken, die im Nationalsozialismus systematisch

und brutal gemordet haben, zeigt sich, dass es dazu eben keine psychische Störung als Erklärung „braucht“. Im Gegenteil: Um Terroranschläge zu koordinieren und durchzuführen, braucht es Handlungs- und Planungskompetenzen, die bei vielen psychischen Störungen nicht oder nur sehr eingeschränkt gegeben sind.

Dem § 20 StGB zufolge ist lediglich als unzurechnungsfähig anzuerkennen, wer störungsbedingt „unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln“. Es gibt jedoch nur sehr wenige psychische Störungen, die hier in Frage kommen: hirnorganische Störungen, Alkohol und Drogen, Psychosen, Demenz und ein oder zwei Persönlichkeitsstörungen. Wer unter einer dieser Störungen leidet, ist jedoch krankheitsbedingt im Regelfall nicht in der Lage, eine entsprechende Tat zu planen und durchzuführen. Hinzu kommt, dass psychisch Kranke eher zu Opfern als zu Tätern werden. So fallen sie laut einer Studie des BKA z.B. fünfmal so häufig einem Mord zum Opfer als der Durchschnitt der Bevölkerung.

Problematisch ist, dass seitens der Medien, der Polizei oder anderer Akteure oft sehr schnell nach der Tat von psychischen Störungen die Rede ist. Solche Schnellschüsse sind gefährlich. Vergessen wird dabei, dass eine fehlende oder eingeschränkte Zurechnungsfähigkeit nur durch Gutachten festgestellt werden kann. Die Erstellung solcher Gutachten setzen eine entsprechende Ausbildung,

Erfahrung und Sorgfalt voraus. Daher werden solche Feststellungen auch erst im Laufe eines Prozesses getroffen.

Welche psychischen Störungen sind in diesem Kontext relevant?

ICD-10: Psychische und Verhaltensstörungen

Klassifizierung	Code	Titel
	F00-F09	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
	F10-F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
	F20-F29	Schizophrenie, schizozyklotische und wahnartige Störungen
	F30-F39	Affektive Störungen
	F40-F49	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
	F50-F59	Verhaltensstörungen mit körperlichen Störungen und Faktoren
V	F60-F69	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
	F70-F79	Intelligenzminderung
	F80-F89	Entwicklungsstörungen
	F90-F98	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
	F99-F99	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen

Bundesarbeitsgemeinschaft Ausstieg zum Einstieg | KURSWECHSEL | NimfNRU

Wovon sprechen wir, wenn wir von psychischen Störungen sprechen? Das ICD-10 der WHO listet alle anerkannten Krankheiten auf. Kapitel V enthält dabei die psychischen Erkrankungen. Es gibt eine große Vielfalt an psychiatrischen Diagnosen und eine sehr große Vari-  
anz innerhalb der einzelnen Kategorien, auch im Hinblick auf den Schweregrad der jeweiligen Erkrankung.

Die Bandbreite reicht – um nur ein paar Beispiele zu nennen – von Demenz über Intelligenzminderung, Depression, sexuelle Funktionsstörungen, Ängste und AD(H)S bis hin zu Hypochondrie. Jedes Jahr sind etwa 30% der Bevölkerung zumindest temporär psychisch krank. Unter all den aufgeführten Störungen sind indes nur sehr wenige, die mit einer erhöhten Gewaltneigung einhergehen können. Im Folgenden sei eine Störung beispielhaft aufgegriffen, die eine erhöhte Gewaltneigung mit sich bringen kann. Hieran sei die Schwierigkeit der „Abgrenzung“ illustriert.

Welche psychischen Störungen sind in diesem Kontext relevant?

ICD-10: Psychische und Verhaltensstörungen

Klassifizierung	Code	Titel
	F00-F09	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
	F10-F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
	<b>F20-F29</b>	<b>Schizophrenie, schizozyklotische und wahnartige Störungen</b>
	F30-F39	Affektive Störungen
	F40-F49	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
	F50-F59	Verhaltensstörungen mit körperlichen Störungen und Faktoren
V	F60-F69	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
	F70-F79	Intelligenzminderung
	F80-F89	Entwicklungsstörungen
	F90-F98	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
	F99-F99	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen

Bundesarbeitsgemeinschaft Ausstieg zum Einstieg | KURSWECHSEL | NimfNRU

Eine Schizophrenie ist eine gravierende psychische Erkrankung, die in akuten Phasen mit Störungen der Wahrnehmung, des Denkens, der Sprache und der Gefühlswelt einhergeht. Typische Symptome sind dann z.B. Wahnvorstellungen, Halluzinationen und abgeflachte oder als unpassend wahrgenommene Emotionen. Das Verhalten akut schizophrener Menschen ist für Außenstehende oft nicht

nachvollziehbar. Gleichwohl sind die Betroffenen normal intelligent.

Studien zeigen, dass Menschen mit einer Phase schizophrener Psychose (die also in dem Moment unter Halluzinationen, Wahn, Realitätsverlust u.a. leiden) mit einer 2,4- bis 5,2-fach erhöhten Wahrscheinlichkeit eine tödliche Gewalttat begehen. Gleichzeitig gibt es eine Dunkelziffer in unbekannter Höhe: Schwere Gewalttaten werden kaum übersehen, psychische Störungen hingegen häufig. Die erhöhte Wahrscheinlichkeit könnte also auf einen systematischen Messfehler zurückgehen.

Hinzu kommt, dass die von akut psychotischen Menschen ausgeübte Gewalt ungerichtet ist. Die Opfer werden nicht nach Kriterien wie Hautfarbe, Religion oder Sprache ausgewählt, sondern sind „zufällig“ in dem Sinne, dass sie im Moment der Tat in das spezifische Wahngebäude des Täters „eingebaut“ worden sind.

Schizophrenien lassen sich medikamentös und psychotherapeutisch gut behandeln, und es ist wichtig, dass das auch geschieht.

Welche psychischen Faktoren sind in diesem Kontext eher nicht relevant?

Lebenskrisen  
Depressionen  
(romantische) Zurückweisung

Familiäre Probleme  
Verschwörungsmythen  
Mobbing  
Persönlichkeitsstörungen

Bundesarbeitsgemeinschaft Ausstieg zum Einstieg | KURSWECHSEL | NimfNRU

Bei der Suche nach Erklärungen werden häufig viele Dinge in die Kategorie „psychische Probleme“ gesteckt. Dabei wird kaum zwischen tatsächlichen psychischen Erkrankungen und allgemeinen Problemlagen differenziert.

Als „Erklärung“ werden oft Persönlichkeitsstörungen angeführt, allerdings ignoriert diese Erklärung

die Tatsache, dass die Charakteristika fast aller Persönlichkeitsstörungen eine terroristische Tat eher verhindern als fördern. Es gibt keine spezifische Persönlichkeitsstörung, die im Kontext rechter Gewalt nachweislich häufiger vorkäme.

Auch andere vermeintliche Erklärungen wie z.B. Mobbing Erfahrungen, die Zurückweisung durch eine Frau oder andere Lebenskrisen sind unzureichend bzw. falsch. Lebenskrisen aller Art können in Einzelfällen dazu führen, dass sich die davon betroffenen Personen (extrem) rechten Inhalten zuwenden, sie sind aber keine Tatauslöser. Sie erklären keine rechtsextremen Anschläge, sondern verharmlosen sie. Und die vermeintliche Zurückweisung durch (die „richtigen“) Frauen ist in der Regel eher verbrämter Frauenhass, der vom Täter mit Bedeutung für die Tat aufgeladen wird.

Auch der Verweis auf den Glauben an Verschwörungsnarrative trägt nicht, denn er blendet aus, dass solche Narrative ein konstitutives Merkmal extrem Rechter sind und von ihnen auch systematisch zur Radikalisierung anderer genutzt werden. Ebenso wenig eignen sich Thesen wie z.B. eine mangelnde Zuwendung durch die Herkunftsfamilie und damit eine Störung in der Bindungsfähigkeit. Etwa 30-40% aller Menschen weisen eine Störung der Bindungsfähigkeit auf.

Was wissen wir nun?

Es gibt psychische Störungen (v.a. dissoziale Persönlichkeitsstörungen und wahnhaftige Störungen), die aggressives Verhalten wahrscheinlicher machen. Dabei richtet sich dieses Verhalten jedoch nicht gegen bestimmte Bevölkerungsgruppen. Im Fall einer dissozialen Persönlichkeitsstörung kann die Hinwendung zu einer extrem rechten Ideologie dem aggressiven Verhalten einen Rahmen und eine vermeintliche Legitimation geben; eine Erklärung ist sie dennoch nicht. Extrem rechte Gewalttäter haben eine politische Überzeugung, die womöglich auch an eine persönliche Bedürfnisstruktur anknüpft, doch das ist keine Krankheit. Sie mögen psychische Probleme haben wie alle anderen Menschen eben auch, erklärt wird durch diese Probleme jedoch nichts.

Im Einzelfall mag tatsächlich eine relevante psychische Störung mit einer extrem rechten Ideologie verknüpft sein, woraus dann ein extrem rechter Anschlag resultiert. Doch sollten solche Verknüpfungen als genau das betrachtet werden, was sie sind: extrem selten. Überdies entlassen sie dennoch niemanden aus der Verantwortung, denn gesellschaftliche Bezüge sind immer vorhanden.

Welche (gesellschaftlichen) Konsequenzen hat die „Erklärung“ rechter Gewalt durch psychische Erkrankungen?

- Entpolitisierung

Prof. Dr. Jörg Meuthen @Jörg\_Meuthen  
Das ist weder rechter noch linker Terror, das ist die wahrhafte Tat eines Iren. Jede Form politischer Instrumentalisierung dieser schrecklichen Tat ist ein zynischer Fehlgriff. Es sollen stattdessen alle Menschen unseres Landes gemeinsam mit den Angehörigen um die Opfer trauern.

Prof. Dr. Jörg Meuthen @Jörg\_Meuthen  
Wieder ein "Einzeltäter": Ein 20-Jähriger Mann wurde im erst beschaulichen Schwarzwaldort #Schönberg von einem Messerstecher (20-25 Jahre) mit dunklen Haaren und arabischer oder afrikanischer Herkunft lebensgefährlich verletzt. [facebook.com/524345441350863](https://www.facebook.com/524345441350863)

Schönberg: 20-Jähriger schwach nach Messerstecher-Angriff verletzt. [www.sueddeutsche.de/lokal/schoenberg/20-jaehriger-schwach-nach-messerstecher-angriff-1.4678888](https://www.sueddeutsche.de/lokal/schoenberg/20-jaehriger-schwach-nach-messerstecher-angriff-1.4678888)

Bundesarbeitsgemeinschaft Ausstieg zum Einstieg | KURSWECHSEL | NinFNRW

Die Konsequenzen einer Pathologisierung extrem rechten Terrors: Durch den Fokus auf eine vermeintliche individuelle Störung werden rechte Gewalt und rechter Terror bagatellisiert und entpolitisiert. Die politischen „Zünder“ können sich von den Konsequenzen ihrer rechten Hetze distanzieren, die einen Anschlag wahrscheinlicher gemacht haben (stochastischer Terrorismus).

Vorzeitige „Festlegungen“ auf eine angebliche Unzurechnungsfähigkeit können auch dazu führen, dass Ermittlungsbehörden nicht mehr ausreichend ermitteln. Doch sogenannte „Einzeltäter“ handeln nie als einzelne Personen, sondern adressieren ihre Tat an Gleichgesinnte. Sie knüpfen an vergangene Taten an (z.B. bezogen sich viele Attentäter auf das Manifest des Täters von Oslo und Utøya).

Welche (gesellschaftlichen) Konsequenzen hat die „Erklärung“ rechter Gewalt durch psychische Erkrankungen?

- Entpolitisierung
- Stigmatisierung psychischer Erkrankungen
- Fehlende gesellschaftliche Konsequenzen
- Verzerrte öffentliche Wahrnehmung von Gefahrenlagen

Bundesarbeitsgemeinschaft Ausstieg zum Einstieg | KURSWECHSEL | NinFNRW

Die Pathologisierung rechten Terrors hat aber noch weitere Konsequenzen: Sie stigmatisiert psychisch Kranke, die im Regelfall eben nicht gefährlich sind. Das kann dazu führen, dass dringend notwendige therapeutische Hilfe gar nicht erst in Anspruch genommen wird und das eigene Leid anderen gegenüber verschwiegen wird. Das trägt zu einer Chronifizierung psychischer Erkrankungen bei.



Werden rechte Attentäter:innen als „krank“ betrachtet, kann sich aber auch die Gesellschaft leichter distanzieren. Dann müssen der eigene Bezug, der eigene Beitrag und die eigene Verantwortung nicht mehr reflektiert werden. Die jedoch sind wichtig. Einzeltäter handeln nicht auf Befehl von Dritten, sondern oft in Reaktion auf ein wahrgenommenes gesellschaftliches Klima, das von rechten Agitator:innen gezielt befeuert wird.

Und schließlich verzerren die ständigen Rekurse auf den Topos des „psychisch kranken Einzeltäters“ die öffentliche Wahrnehmung tatsächlicher Gefahrenlagen. Betrachtet man die polizeiliche Kriminalstatistik über die letzten Jahre hinweg, so zeigt sich, dass es jedes Jahr ein Vielfaches an rechts motivierten Straftaten im Vergleich zu religiös motivierten Straftaten gibt. Das gilt im Wesentlichen auch für Gewalttaten. Dennoch werden die beiden Phänomenbereiche unterschiedlich interpretiert und wahrgenommen. Nicht umsonst gibt es ein Vielfaches an Anlaufstellen und Personal zur Prävention religiös motivierter Gewalt im Vergleich zur Prävention rechter Gewalt.

Hier stellt sich erneut die Frage nach der eigenen Position. Sind die „anderen“ organisiert und religiös motiviert, Menschen aus „unseren Reihen“ hingegen krank? Wohl kaum. Was also tun?

- Genau hinsehen: Wo sind Anknüpfungspunkte für menschenfeindliche Ideologien? Was können wir dagegen tun? (z.B. gegen menschenfeindliche Diskurse im Bundestag, aber auch im Alltag)
- Es bedarf eines entschiedenen und konsequenten Vorgehens gegen Hasskriminalität
- Demokratie ist nicht nur ein politisches System, sondern muss auch (vor-)gelebt werden. Schon Kinder und Jugendliche müssen hier einbezogen werden
- Es ist wichtig, die Menschlichkeit der Opfer zu verteidigen, um sie zu trauern und solidarisch mit all jenen zu sein, die aufgrund rechter Gewalt Angst haben müssen

In der Diskussion wird unter anderem die Auffassung vertreten, dass es die Gesellschaft sei, die sich dafür entscheide, wie sie eine Tat verstehen wolle. Zu bedenken gegeben wird auch, dass der Blick für das, was als politisch gelten sollte, geweitet werden müsse. Das Politische sei nicht nur durch die Motivation des Täters erklärbar, sondern auch durch die Opferperspektive sowie die gesellschaftliche Deutung. Gewarnt wird davor, als psychologische:r Lai:in auf vermeintlich treffende Diagnosen zurückzugreifen. Diagnosestellungen setzen eine intensive Diagnostik voraus. Die aufkommende Idee, dass Rechte ihre Taten damit zu begründen versuchen könnten, sie litten unter einer psychischen Störung, wird von der Gruppe als unrealistisch eingeschätzt, zumal psychische Störungen nicht zum Selbstverständnis extrem rechter Menschen passen. Problematisiert wird schließlich auch die Frage, wie mit der Instrumentalisierung durch Rechte umgegangen werden sollte.

#### Literatur

- Seidenbecher, S., Steinmetz, C., Möller-Leimkühler, AM. *et al.* Terrorismus aus psychiatrischer Sicht. *Nervenarzt* 91, 422–432 (2020). <https://doi.org/10.1007/s00115-020-00894-0>
- Von Heydendorff, S. C. & Deißing, H. (2016). Mediale Stigmatisierung psychisch Kranker im Zuge der „Germanwings“-Katastrophe. *Psychiatrische Praxis*. doi:10.1055/s-0042-101009
- [https://www.zeit.de/gesellschaft/2021-07/psychische-erkrankung-einzeltaeter-wuerzburg-hanau-halle-terrorismus-praevention?utm\\_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F](https://www.zeit.de/gesellschaft/2021-07/psychische-erkrankung-einzeltaeter-wuerzburg-hanau-halle-terrorismus-praevention?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F)
- <https://www.zeit.de/gesellschaft/2020-11/anschlag-hanau-attentaeter-psychische-erkrankung-gutachten-rechtsextremismus>
- <https://taz.de/Forensische-Psychiaterin-zum-Anschlag/!5665361/>
- <https://www.sueddeutsche.de/wissen/attentat-norwegen-psychische-stoerungen-gewalt-1.5439583>

- <https://www.watson.ch/international/interview/492362101-terror-in-christchurch-hajo-funke-im-interview-ueber-rechtsextreme-gewalt>
- A. Lohaus, M. Vierhaus, A. Maass: *Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters*. Springer-Verlag, Berlin 2010, S. 99