

# Amokläufe von Erwachsenen

## Bedrohungsmanagement als ein vielversprechender Ansatz der Prävention



**Jens Hoffmann & Mirko Allwinn**

*Im Rahmen des TARGET Forschungsverbundes wurden eine Teilmenge von 33 Amokläufen analysiert, die Personen betrifft, die bei der Tatausführung älter als 24 Jahre waren. Amok wurde hierbei definiert als versuchte oder durchgeführte Mehrfachtötung im öffentlichen Raum innerhalb eines Tatereignisses. Die Auswertung des umfangreichen Aktenmaterials für den Zeitraum zwischen 1999 bis 2012 ergibt, dass die meisten der späteren Amokläufer an mehreren Institutionen und Zeitpunkten vorher auffälliges Verhalten gezeigt hatten. Diese Erkenntnis lässt sich nutzen, um mithilfe von regionalem Bedrohungsmanagement die Strukturen „risikobehafteten Verhaltens“ zu erkennen, einzuschätzen und zu entschärfen.*

Amok ist ein Begriff, der noch immer von vielen Menschen mit einem spontanen und quasi explosiven Gewaltausbruch verbunden wird. Tatsächlich ist meistens genau das Gegenteil der Fall. So konnten beispielsweise Forschungsgruppen aus dem TARGET-Verbund schon in früheren Arbeiten zeigen, dass schwere zielgerichtete Gewalttaten an Schulen – auch als Schulamok bezeichnet – nahezu immer eine längere Vorgeschichte von charakteristischen Auffälligkeiten vorausgeht (Überblick bei Hoffmann & Roshdi, 2015). Auf diesen Erkenntnissen aufbauend wurden mit KomPass (Nagel et al., 2014) und mit NETWASS (Scheithauer & Leuschner, 2014) zwei empirisch validierte Präventionsprogramme für schulische Krisenteams in Deutschland entwickelt. Für das Phänomen des Erwachsenenamoks existieren hierzulande bislang allerdings keine vergleichbaren Konzepte.

Um frühe Risikoindikatoren für Amokläufe bei Erwachsenen herauszuarbeiten, wurde deshalb in der Studie auch nach sogenannten Warnverhaltensweisen gesucht, die häufig im Vorfeld von schweren Gewalttaten auftreten (Meloy et. al. 2012). Hierbei geht es nicht um statische Risikofaktoren, die im Sinne einer Checkliste nur zusammengezählt werden, sondern um dynamische Handlungsmuster, die einen Anstieg einer möglichen Gefahr anzeigen. Es kann also nicht die Absicht sein, jemanden als potenziellen Amokläufer identifizieren zu wollen. Bei der statistischen Seltenheit

dieser Form von Mehrfachtötungen geht es deshalb nicht um eine Vorhersage dieser Taten. Vielmehr besteht das Ziel darin, solche Personen, deren bedrohliches Verhalten Anlass zur Sorge gibt, zu erkennen, diese anhand ihres erkennbaren Warnverhaltens einzuschätzen, um dann gegebenenfalls ein Fallmanagement einzuleiten.

### Erwachsene Amokläufer – Gibt es ein einheitliches Profil?

In der absoluten Mehrzahl der 33 Fälle waren die analysierten Amokläufer männlichen Geschlechts, die ihre Taten alleine durchführten. Es wurden Personen angegriffen, die den Tätern jeweils sowohl zum Teil unbekannt als auch zum Teil bekannt oder sogar mit ihnen verwandt gewesen sind. Die Mehrzahl der Täter war in der Anwendung von Schusswaffen geübt. Etwa die Hälfte versuchte sich nach der Tat zu suizidieren, wobei dies nicht immer gelang. Viele Amoktäter waren erwerbslos. In ihrer Kindheit und Jugend erlebten etwa die Hälfte von ihnen schwierige Familienverhältnisse oder traumatische Erfahrungen, wie beispielsweise den Tod eines Elternteils. Etwa die Hälfte von ihnen war vor der Tat bereits einmal in psychotherapeutischer oder psychiatrischer Betreuung oder Behandlung. Wie es auch bereits in einer anderen Studie zu deutschen Amokläufern festgestellt wurde, erscheint es sinnvoll, zwischen verschiedenen Täterprofilen zu unterscheiden (Peter &

Bogerts, 2012). So bestanden in unserer Untersuchung deutliche Unterschiede zwischen Tätern, die an einer psychotischen Erkrankung litten wie etwa einem paranoiden Wahn oder einer Schizophrenie und deren Realitätsbezug deshalb stark gestört war, und solchen Tätern, bei denen das nicht der Fall war.

### Psychotische Amokläufer

Etwa ein Drittel der Amokläufer ließ sich der psychotischen Gruppe zurechnen. Diese Täter waren nahezu immer ledig. Sie planten selten im Vorfeld ihre Amoktaten, sondern agierten meist spontan. Psychotische Täter setzten häufig Hieb- und Stichwaffen ein und in etwa einem Drittel der Fälle auch Schusswaffen. Häufig attackierten sie ihnen unbekannte Personen. Etwa zwei Drittel von ihnen litt an einem paranoiden Wahn.

Hier ein Fallbeispiel eines psychotischen Amokläufers: Im Jahr 2012 tötete ein 78 Jahre alter Mann zwei Ärzte in deren Gemeinschaftspraxis, fuhr anschließend zu seinem Haus und schoss auf die eintreffende Polizei. Schließlich beging er Suizid. Er war seit vielen Jahren arbeitslos. Zu seinen Kindern hatte er keinen Kontakt. Der Täter litt an Kehlkopfkrebs sowie an weiteren gesundheitlichen Beschwerden. In der Praxis, dem späteren Tatort, war er seit einigen Jahren Patient und war dort als eigenwillig und schwer zugänglich bekannt. Seit mehreren Jahren konsumierte er regelmäßig Alkohol und seit etwa einem Jahr fiel es Bekannten auf, dass er sich zunehmend verfolgt und bedroht fühlte und seine Hygiene vernachlässigte. Zur Tatzeit hatte er die Wahrnehmung, von seinen Nachbarn mit ihm gesundheitlich schädigenden „Strahlen“ beschossen zu werden. Die Ärzte hätten ein Komplott gegen ihn geschmiedet und behandelten ihn falsch. Nachts schlich der Täter um die Häuser und schaute durch Fens-

ter in die Wohnungen hinein. In den Wochen vor der Tat fühlte er sich zunehmend von der „Strahlung“ bedroht und versteckte sich auch auf seinem Dachboden, versuchte bei einer Bekannten unterzukommen und übernachtete schließlich in einem Hotel. Der Polizei berichtete er von den „Strahlenangriffen“, woraufhin der sozial-psychiatrische Dienst eingeschaltet wurde. Der Täter war als Waffensammler bekannt und hatte einen Nachbarn vor mehreren Jahren mit einer Pistole bedroht.

## Nichtpsychotische Amokläufer

Die Täter aus dieser Gruppe waren zumeist verheiratet und hatten häufig auch Kinder. In der Mehrzahl der Fälle planten sie ihre Tat gründlich und über einen längeren Zeitraum hinweg. Die meisten von ihnen wiesen eine hohe generelle Kränkbarkeit auf, vermuteten bei anderen Menschen prinzipiell schlechte Absichten und hingen nach Konflikten Rachege danken nach. In mehr als der Hälfte der Fälle äußerten sie Todesdrohungen oder machten gegenüber Dritten Andeutungen, eine schwere Gewalttat zu begehen.

Auch hier ein **Fallbeispiel**: Im April 2009 wurde in einem Landgericht in einer Erbschaftsangelegenheit verhandelt. Während einer Verhandlungspause kam es zu verbalen Auseinandersetzungen, woraufhin der Täter seinen Revolver zog und im Tatverlauf eine Person tötete und drei weitere verletzte. Bei den Opfern handelte es sich um Vertreter der Gegenseite in einem Erbschaftsstreit. Der Amoktäter suizidierte sich im Anschluss durch einen Schuss in den Kopf. Der Mann war seit mehr als zehn Jahren mit seiner zweiten Frau verheiratet und hatte zudem Kinder aus erster Ehe. Er war Koch im Ruhestand und Sportschütze. Er verfügte seit vielen Jahren legal über mehrere Schusswaffen. Seit etwa zehn Jahren wurden vor Gericht Prozesse innerhalb der Familie geführt, wobei auch seine Frau von Klagen betroffen war. Der Täter engagierte sich stark für seine zweite Frau. Im Vorfeld der regelmäßigen Verhandlungen und in den Pausen kam es auch immer wieder zu gegenseitigen Beleidigungen zwischen den streitenden Parteien, die laut und aggressiv geäußert wurden. Der Täter pflegte zuletzt zusammen mit seiner Frau die Stiefmutter, bis diese verstarb.

Seine Frau selbst erkrankte dann an Krebs. Er äußerte häufiger konkret, dass er zunächst Personen der Gegenseite in dem Gerichtsverfahren und dann sich selbst erschießen wolle. Der Amoktäter hinterließ mehrere vorbereitete „Presseerklärungen“, in denen er seine Sicht auf die Dinge schildert. Ebenso verfasste er einen Abschiedsbrief.

## Bedrohungsmanagement als Ansatz zur Amokprävention

Die Analyse der deutschen Amokfälle zeigt, dass die Mehrzahl der Täter vorab an mehreren Orten und in unterschiedlichen Institutionen auffällig waren – und dies häufig sogar über einen längeren Zeitraum hinweg. Es gab jedoch keinen „Knotenpunkt“, an dem die verschiedenen Informationen zusammengefloßen sind. Genau bei diesem Defizit setzt das Bedrohungsmanagement an. Dabei handelt es sich um eine etablierte Fachdisziplin mit eigenen Methoden, Einschätzungsinstrumenten, Wissensbeständen und Best-Practice-Ansätzen für ein Fallmanagement (Hoffmann & Meloy, 2014). Eine Besonderheit dieses Ansatzes liegt in dem professionsübergreifenden Vorgehen. Alle Fachleute, die mit bedrohlichem Verhalten in ihrem beruflichen Leben konfrontiert sind, können sich in der Methodik des Bedrohungsmanagements qualifizieren, wie beispielsweise Polizisten, Psychiater und Psychologen, Sozialarbeiter oder mit Präventionsthemen befasste Mitarbeiter in Firmen, Behörden und anderen Einrichtungen. Hierbei unterliegt ein fundiertes Bedrohungsmanagement international etablierten Qualitätsstandards, die ein professionelles, wissenschaftlich und fachlich verankertes Vorgehen ermöglichen.

Für die Amokprävention wird dabei im Bedrohungsmanagement sowohl auf der Ebene einzelner Institutionen angesetzt, es wird auf der anderen Seite aber auch die Einrichtung regionaler Netzwerke forciert. Unternehmen, Ämter, Justizbehörden, Hochschulen oder andere Einrichtungen sollten deshalb interne Ansprechpartner und Fallmanager fortbilden, die bei bedrohlichem Verhalten eine Erstbewertung vornehmen und erste Interventionsschritte einleiten können. Diese Ansprechpartner sind nach außen mit relevanten Partnern wie etwa der Polizei

vernetzt, sensibilisieren aber zugleich auch in ihrer Einrichtung für den Umgang mit auffälligem Verhalten wie beispielsweise Gewaltdrohungen. Eine solche Strategie wird manchmal auch unter der Begrifflichkeit Prävention von Workplace Violence bzw. Gewalt am Arbeitsplatz gefasst.

In Ergänzung zu dem präventiven Vorgehen auf der einzelnen Organisationsebene empfiehlt sich der Aufbau eines lokalen Netzwerks, bei dem die einzelnen Akteure, ebenfalls zumindest in Grundzügen, mit dem Bedrohungsmanagement vertraut sind. Eine zentrale Rolle spielt hier üblicherweise die Polizei, ergänzt durch psychiatrische Einrichtungen, Kliniken, Sozialbehörden, Beratungsstellen und Ähnliches. Ein solches Netzwerk muss allerdings auch in der Praxis durch gemeinsame und institutionsübergreifende Fallarbeit gelebt werden, sonst bleibt es lediglich eine Simulation von Gewaltprävention. Konkrete Bedrohungsmanagement-Projekte in Deutschland, der Schweiz und Österreich zeigen hier gute erste Ergebnisse. Solche Ansätze sind beispielsweise bereits installiert an Gerichten, Unternehmen, Hochschulen, Polizeibehörden, Schulen, Gewaltschutzzentren und Jobcentern. Forschung und Prävention gehen hierbei Hand in Hand und Forschungsverbünde wie TARGET können wissenschaftliche Erkenntnisse bereitstellen, um schwere Gewalttaten wie Amokläufe mit einer größeren Wahrscheinlichkeit als zuvor verhindern zu können.

Dr. Jens Hoffmann leitet das Institut für Psychologie und Bedrohungsmanagement in Darmstadt, B.Sc Psych. Mirko Allwinn ist dort Mitarbeiter.  
Kontakt: mirko.allwinn@i-p-bm.de

## Literatur

- Hoffmann, J. & Roshdi, K. (Hrsg./2015): Amok und andere Formen schwerer Gewalt: Risikoanalyse – Bedrohungsmanagement – Präventionskonzepte. Stuttgart: Schattauer.
- Meloy, J. R., Hoffmann, J., Guldemann, A. & James D. (2012): The role of warning behaviors in threat assessment: An exploration and suggested typology. *Behavioral Science and the Law*, 30, 256–279.
- Meloy, J. R. & Hoffmann, J. (2014/Hrsg.): *International Handbook of Threat Assessment*. New York: Oxford University Press.
- Nagel, N., Dörr, G., Hoffmann, J., Igel, C. & Roshdi, K. (2014): KomPass – Präventionsportal zur Prävention von Krisen an Schulen. *forum kriminalprävention*, 3, 49–53.
- Peter, E. & Bogerts, B. (2012): Epidemiologie und Psychopathologie des Amoklaufes. *Der Nervenarzt*, 1, 57–63.
- Scheithauer, H. & Leuschner, V. (2014): TARGET – Tat- und Fallanalysen hochexpressiver zielgerichteter Gewalt – Komparative Analysen nationaler und internationaler Fallakten zur Ermittlung kausaler Risikofaktoren und zur Verbesserung von Prädiktion, Prävention und Intervention. *forum kriminalprävention*, 3, 43–45.