



EIN LEHRSTÜCK AN "DOWNGRADING" AUS LANDSHUT

Belästigung einer 13-Jährigen wird vor Gericht zu „Viel Lärm um Nichts“

Von EUGEN PRINZ | Landshut, Schirmgasse, am 21. Dezember letzten Jahres gegen 16.30 Uhr: Während ihre Mutter ein Brot für das Abendessen kaufen wollte, wartete die 13-jährige Tochter vor dem Laden. In der Zeit, als das Mädchen alleine vor der Bäckerei stand, war plötzlich der 30-jährige Senegalese Jassey A. aufgetaucht, hatte in Richtung ihrer Brüste gegriffen und gefragt: „Do you wanna fuck me?“ Die 13-Jährige konnte gerade noch ausweichen, so dass der Schwarzafrikaner ihre Brüste nicht mehr zu fassen bekam. Glücklicherweise kam eine Passantin, die den Vorfall beobachtet hatte, dem Mädchen zu Hilfe.

Alptraum für 13-jähriges Mädchen

Das allerdings wollte sich Jassey A. nicht bieten lassen. „Go away. I´m not talking to you“, brüllte er die Frau an und warf eine Flasche nach ihr. Diese verfehlte jedoch ihr Ziel. Als die Passantin zu ihrem Mobiltelefon griff und die Polizei verständigte, machte sich der Senegalese schnell aus dem Staub. Kurze Zeit später konnte er von der Polizei

festgenommen werden.

Nicht der einzige Vorfall

Der Schwarzafrikaner hatte noch mehr auf dem Kerbholz. Am 3. November fasste er in Bamberg einem 16-jährigen Mädchen an die Brüste. Das Opfer berichtete, dass der Angeklagte am Bahnhof auf sie zugetreten sei und ihr mitgeteilt habe, dass sie nun seine Freundin ist. Dabei packte er sie an der Hand und wollte sie mit sich ziehen. Dem Opfer gelang es sich loszureißen und davon zu laufen. Jassay A. rannte dem Mädchen noch hinterher und fasste ihr an die Brüste.

Als der Fall dann Ende September vor dem Amtsgericht Landshut verhandelt wurde, diagnostizierte der psychiatrische Sachverständige Dr. Johannes Schwerdtner bei Jassay A. eine paranoide Schizophrenie, die sich bei den Taten im November und Dezember 2017 noch in einem Vorstadium befunden hätte. In der Haft habe sich dann das paranoide Syndrom vollständig entwickelt, so der Gutachter. Unter dem Einfluss von Wahnvorstellungen verletzte der Angeklagte damals auch Mithäftlinge, weshalb er nun medikamentös behandelt wird. Ohne diese Mittel sei mit weiteren Straftaten zu rechnen, so Dr. Schwerdtner. Jassay A. sieht das allerdings etwas anders. „Ich habe kein Problem“, erklärte er mehrmals bei der Verhandlung. Deshalb will er auch keine Spritzen mehr.

Richter Kolb tat das in so einem Fall einzig richtige: Er verwies den Fall an das Landgericht, wo die Voraussetzung für eine längerfristige Zwangsunterbringung des Angeklagten in einem Bezirkskrankenhaus geprüft werden. Das Fazit des Autors damals bei der [Berichterstattung](#) über diesen Fall: Aller Voraussicht nach wird das auch so kommen.

Landgericht sieht alles anders

Wie man sich doch täuschen kann, besonders wenn der Angeklagte einer diskriminierten Minderheit, die unter besonderem Schutz steht, angehört. Um es vorweg zu nehmen, am Ende der

Verhandlung vor dem Landgericht Landshut marschierte der Angeklagte als freier Mann aus dem Gerichtssaal und von den Vorwürfen blieb außer einer sexuellen Beleidigung nichts übrig.

Und das geht so:

1. Der psychiatrische Sachverständige Dr. Schwerdtner sieht plötzlich die Voraussetzungen für eine Unterbringung nicht mehr gegeben, da „die Steuerungsfähigkeit zwar nicht ausschließbar vermindert war, die Voraussetzungen für eine Unterbringung aber noch nicht gegeben sind“.
2. Die Passantin, die der 13-Jährigen zu Hilfe gekommen war, konnte auf Nachfrage nicht ausschließen, dass der Angeklagte die Wasserflasche nicht direkt auf sie, sondern einfach nur „ziellos von sich geworfen“ habe. Aha. Und wenn jemand auf einen anderen schießt und nicht trifft, dann hat er vielleicht auch nur „ziellos von sich geschossen“. Diese Ausrede sollte man sich merken.
3. Nachdem es zu keiner Berührung des Mädchens gekommen war, weil es ausweichen konnte, sah die Staatsanwaltschaft hier plötzlich auch kein strafrechtlich relevantes Verhalten mehr.

Blieb noch der Vorfall in Bamberg. Aber auch da fanden sich Milderungsgründe:

1. Der Angeklagte hatte die 16-Jährige nur mit der „flachen Hand am Busen berührt“. Tipp für Sittenstrolche: Grabscht mit der flachen Hand, dann ist es halb so wild.
2. Außerdem machte die Bambergerin einen „recht robusten Eindruck“. Weiterer Tipp für Sittenstrolche: Sucht euch zum Busengrabschen ein junges Mädchen, das aussieht, als würde es was aushalten.

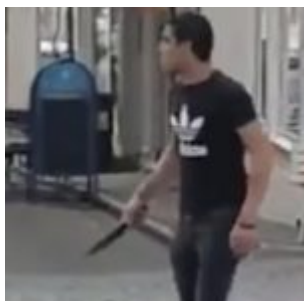
Das 13-jährige Tatopfer wurde bei dem Vorfall schwer traumatisiert und hat inständig darum gebeten, vor Gericht nicht erscheinen zu müssen, weil es sich vor dem Mann

fürchtet. Nach dem Vorfall war das Kind in so schlechter psychischer Verfassung, dass es bei Dunkelheit nicht mehr alleine rausgehen konnte. All das spielte strafrechtlich keine Rolle.

Der Senegalese wurde lediglich wegen der sexueller Beleidigung in Bamberg, dem einzig noch verbliebenen Anklagepunkt, zu einer Freiheitsstrafe von 9 Monaten auf Bewährung (!) verurteilt. Er wird daraus das Fazit ziehen, dass ihm im Grunde genommen nichts passiert ist. Kräftig zu diesem Verfahrensausgang beigetragen haben die Zeugin und das Tatopfer von Bamberg, die beide vor dem Landgericht ihre früheren Aussagen deutlich relativierten. Die Verhandlungsführung hatte daran wohl auch einen gewissen Anteil.

Es wäre nicht verwunderlich, wenn wir bald wieder von Jassey A. hören. Dann kann sich das Opfer bei der deutschen Justiz bedanken, falls es dazu noch in der Lage ist.

Und für das 13-jährige Tatopfer aus Landshut gilt: „Hab´ Dich nicht so, ist ja nichts passiert“!



Über 50.000 schizophrene Zuwanderer – die tickende Zeitbombe

Von EUGEN PRINZ | Nach übereinstimmenden Medienberichten hat der afghanische [Messerstecher von Ravensburg](#) seine Tat unter dem Einfluss einer Psychose begangen und dürfte damit vom Gericht für schuldunfähig erklärt werden. Derzeit befindet er sich in der geschlossenen Abteilung eines psychiatrischen Krankenhauses und wartet auf seinen Prozess.

Sei es der [splitternackte, schwarzafrikanische Asylbewerber](#), der mit Gartenstühlen eine Landstraße absperrt, der syrische Flüchtling im Camouflage-Tarnanzug, der [wochenlang die Polizei in Atem hält](#), oder der Senegalese, der sich am helllichten Tag [an einem 13-jährigen Mädchen vergeht](#): Alle gelten als schuldunfähig und landen in der Psychiatrie, wie so viele vor ihnen.

Psychische Erkrankung straffälliger Asylbewerber: Tatsache oder Erfindung der Behörden?

Bei vielen Bürgern wächst inzwischen der Verdacht, dass es sich hier oftmals um eine von den Medien willfährig verbreitete Schutzbehauptung der Behörden handelt, damit die mit jeder weiteren Messerattacke zunehmenden Ressentiments der Bevölkerung gegen Asylbewerber und Migranten nicht noch weiter anwachsen.

Es ist höchste Zeit, hier Licht ins Dunkel zu bringen. Dabei stellt sich zunächst einmal die Frage, welche seelischen Erkrankungen dazu führen können, dass der Betroffene zu einer Gefahr für die Allgemeinheit wird. Hier sind vor allem die Psychosen zu nennen. Das sind Erkrankungen des Geistes und Zustände, die mit Wahnvorstellungen, Halluzinationen, Realitätsverlust, mangelnder Krankheitseinsicht oder schweren

Erregungszuständen einhergehen. Die wohl bekannteste Form einer Psychose ist die Schizophrenie. Die Erkrankten hören häufig nicht vorhandene Stimmen und leiden unter dem Wahn, verfolgt, ausspioniert, kontrolliert oder fremdgesteuert zu werden. Auch anhaltende Halluzinationen sind möglich.

Schizophrenie: Zuwanderung hoher Risikofaktor

Angesichts dieser Symptome wird klar, warum viele Betroffene für ihre Umgebung eine Gefahr darstellen. In den meisten bislang [untersuchten geographischen Kulturen](#) erkrankt (je nach zugrunde gelegter Studie) etwa 0,5 bis [ein Prozent der Bevölkerung](#) mindestens einmal im Verlauf des Lebens an Schizophrenie.

Eine [epidemiologische Studie](#) förderte zudem eine interessante Erkenntnis zutage: Migranten erkrankten 2,9-fach häufiger an einer Schizophrenie als die einheimische Bevölkerung. Bei dunkelhäutigen Migranten ist das Risiko sogar 4,8-fach erhöht. Betroffen sind nicht nur die Migranten, sondern auch deren Kinder. Forscher bringen dies mit dem Stress in Verbindung, dem die Einwanderer in ihrer neuen Heimat ausgesetzt sind, wo sie zunächst eine Randgruppe der Gesellschaft bilden. Die Forschung erklärt das Psychose-Risiko mit einer „social defeat“-Hypothese, deren Grundlagen bisher unbekannt sind.

Niemand kann zum gegenwärtigen Zeitpunkt genau sagen, wie viele Zuwanderer seit 2014 ins Land gekommen sind. Beim BAMF wurden von 2014 bis zum ersten Halbjahr 2018 [insgesamt 1.647.343 Asylanträge](#) registriert. Zudem weiß man, dass seit 2015 insgesamt [110.000 Syrer im Rahmen des Familiennachzugs](#) ein Visum zum Zweck der Familienzusammenführung bekommen haben. Was man nicht weiß ist, wie viele Zugewanderte sich nicht registrieren ließen und illegal in Deutschland leben. Der Zustrom hält an, denn die meisten Grenzübergänge sind nach wie vor offen wie Scheunentore. Dazu kommen noch die Bürgerkriegsflüchtlinge, die einen Aufenthaltsstatus nach der Genfer Flüchtlingskonvention erhalten haben. Diese mussten

keinen Asylantrag stellen, weil sie pauschal als „Konventionsflüchtlinge“ von der Bundesregierung anerkannt wurden. Die freiwilligen Ausreisen und Abschiebungen fallen durch ihre relativ geringe Zahl bei der Gegenrechnung kaum ins Gewicht.

Etwa 50.750 neue Schizophrene in Deutschland durch Merkels Flüchtlingspolitik

Konservativ gerechnet, hat uns Merkels Flüchtlingspolitik seit 2014 etwa 1,75 Millionen kulturfremder Menschen ins Land gespült und jährlich kommen hundertausende dazu. Legt man das Ergebnis der eingangs erwähnten und im Ärzteblatt beschriebenen epidemiologischen Studie hinsichtlich der Inzidenz von Erkrankungen des schizophrenen Formenkreises bei Migranten zugrunde, befinden sich unter den 1,75 Millionen Flüchtlingen etwa 50.750 Personen, die an Schizophrenie leiden oder künftig noch daran erkranken werden. Hier wurde nur der Durchschnittswert als Berechnungsgrundlage verwendet, der deutlich höhere Faktor von 4,8 für dunkelhäutige Migranten blieb unberücksichtigt. Nur soviel: Pro 100.000 schwarzafrikanischen Migranten und Flüchtlingen ist der Studie zufolge mit 4.800 Schizophrenen zu rechnen.

Ebenso wenig wurden die Abkömmlinge der Flüchtlinge in die Berechnung mit einbezogen, die sowohl nach den Ergebnissen der epidemiologischen Studie als auch der Metastudie ebenfalls betroffen sind.

Es muss natürlich nicht zwangsläufig von jedem Erkrankten eine Gefahr ausgehen, aber das Risiko ist unbestreitbar.

Ebenfalls nicht berücksichtigt wurden in dieser Rechnung die anderen in Deutschland lebenden Menschen mit Migrationshintergrund der ersten und zweiten Generation, die auch zu der Risikogruppe zu zählen sind. An dieser Stelle muss erwähnt werden, dass auch Deutsche im Ausland zu dieser Risikogruppe gehören.

Bundesregierung lässt Risikogruppen ins Land

Anscheinend hat die Bundesregierung ein Händchen dafür, Risikogruppen zu Lasten der einheimischen Bevölkerung ins Land zu holen. Aus der Kriminologie ist bekannt, dass die meisten schweren Straftaten von Männern im Alter von etwa 18 bis 40 Jahren begangen werden. Niedrige Bildung und geringes Einkommen sind weitere Risikofaktoren. Wem das nicht einleuchtet, der soll sich fragen, wer eher zu einem Raubüberfall neigt: Der 20-jährige, ungebildete Arbeitslose oder die 65-jährige Witwe eines Unternehmers. Und was haben wir im Zuge der Flüchtlingskrise bekommen? Überwiegend junge Männer, mit überwiegend niedrigem Bildungsstand und überwiegend ohne eigenes Einkommen. Dazu noch meist ohne Frau und aus einem gewaltaffinen Kulturkreis. Da muss sich niemand mehr über die Erosion der inneren Sicherheit oder Angstgefühle in der Bevölkerung wundern.

Hohes Inzidenzratenverhältnis bei bestimmten Ländern

Zurück zur Schizophrenie. Der Faktor 2,9 aus der eingangs erwähnten epidemiologischen Studie ist ein Durchschnittswert, der aus verschiedenen eingewanderten Ethnien gebildet wurde. Sieht man sich die einzelnen Zahlen aus einer [Metastudie](#) zu diesem Thema an, fällt auf, dass Einwanderer aus bestimmten Regionen noch deutlich anfälliger sind als der Durchschnitt ([Tabelle 1](#) | [Tabelle 2](#)). Hier einige Beispiele: Marokko 3,3 | Afrika 4,2 | [Westafrika](#) 24.5 (!). Dazu noch das [Beispiel Somalia](#): Einer anderen epidemiologischen Untersuchung zufolge sind vermutlich mehr als acht Prozent der erwachsenen Männer psychisch schwer gestört. Zudem hat die Schizophrenie auch eine genetische Komponente. Ist diese Erkrankung in der nahen Verwandtschaft bereits aufgetreten, besteht für die Angehörigen ein erhöhtes Risiko, ebenfalls zu erkranken. Insofern geben die im islamischen Kulturkreis weit verbreiteten [Verwandtenehen](#) zu denken. Angesichts dessen dürfte die vorher genannte statistische Zahl von 50.750 „importierten“ Schizophrenen wohl noch zu niedrig angesetzt

sein.

Behandlung und Kosten

Schizophrenien können sowohl schubweise als auch chronisch verlaufen, wobei die schubweise Verlaufsform häufiger ist. Ein Schub, also eine akute Krankheitsphase, kann mehrere Wochen bis Monate dauern. Danach klingt die Krankheit mehr oder weniger vollständig ab, bis nach Monaten oder Jahren ein neuer Schub erfolgt. Nur selten bleibt es bei einem einzelnen Schub.

Schizophrenie gilt als nicht heilbar, allerdings kann den Patienten mit so genannten Neuroleptika und ergänzender Psychotherapie ein weitgehend normales Leben ermöglicht werden. Leider besteht bei den Erkrankten eine hohe Tendenz, aufgrund der unangenehmen Nebenwirkungen der Antipsychotika, aber auch der oft fehlenden Krankheitseinsicht, die Medikamente immer wieder abzusetzen. Rückfälle sind dann unausweichlich. Im Falle einer Selbst- oder Gemeingefährlichkeit der Patienten, wie sie leider häufig vorkommt, bleibt nur noch die zwangsweise Unterbringung in der geschlossenen Abteilung einer psychiatrischen Klinik auf Dauer oder über einen langen Zeitraum hinweg. Kostenpunkt: Etwa [100.000 Euro im Jahr](#). Je nach Rechtsgrundlage des Aufenthalts trägt entweder die Krankenkasse oder der Steuerzahler die Kosten.

Fehldiagnosen

Bei Migranten mit psychischen Erkrankungen kommt es in Deutschland allerdings auch häufiger zu [Fehldiagnosen](#). In Studien war etwa die Schizophrenie-Fehldiagnostik-Rate bei türkisch-stämmigen Migranten höher als bei deutsch-stämmigen Einwohnern. Der Grund: Kulturspezifische Faktoren blieben oft unberücksichtigt. Dies sei auch bei Einwanderern aus Afrika oft der Fall. Berichten diese, sie sehen die Geister ihrer Ahnen, muss dies nicht unbedingt auf eine Psychose deuten.

Es ist auch daran zu denken, dass so manche kulturelle

Normalität und das Stammesgebaren von Zuwanderern aus den Regionen diesseits und jenseits der Sahara so weit von unseren Sitten, Gebräuchen und Wertvorstellungen abweicht, dass es zu Missinterpretationen in der Ärzteschaft kommt. Auch die Sprachbarriere wird eine Rolle spielen.

Das macht die Sache jedoch nicht besser. Dem Opfer wird es egal sein, ob es ein Messer zwischen den Rippen hat, weil der Täter seinem Ehrbegriff gefolgt ist oder den Anweisungen des grünen Männchens auf seiner rechten Schulter.