

Anschlag von Magdeburg: "Man sollte nicht auf Gespräche oder eine Aufarbeitung drängen"

Ob Menschen nach einem Anschlag psychisch krank werden, hängt auch davon ab, was in den Tagen danach passiert. Worauf es ankommt, erklärt ein Traumaexperte.

Von [Tom Kattwinkel](#)

23. Dezember 2024, 19:19 Uhr



"Ein solches Ereignis erschüttert Überzeugungen und Wertvorstellungen, die uns ausmachen", sagt der Psychiater Olaf Schulte-Herbrüggen über den Anschlag in Magdeburg. © Omer Messinger/Getty Images

200 Menschen wurden bei dem Anschlag in Magdeburg verletzt, viele mehr haben vor Ort Traumatisches erlebt. Wie werden sie nach diesem Ereignis weiterleben? Der Psychiater Olaf Schulte-Herbrüggen leitete die erste Berliner Traumaambulanz für erwachsene Opfer von Gewalttaten an der Berliner Charité und betreute Opfer des Terroranschlags vom Breitscheidplatz im Dezember 2016. Hier erklärt er, was in den Tagen und Wochen nach einem solchen traumatischen Ereignis für Betroffene wichtig ist – und warum es ihnen schadet, wenn die Tat politisch instrumentalisiert wird.

ZEIT ONLINE: Herr Schulte-Herbrüggen, was waren Ihre ersten Gedanken, als Sie von dem Anschlag in [Magdeburg](#) hörten?

Olaf Schulte-Herbrüggen: Es hört nicht auf, es passiert wieder, und Unschuldige müssen leiden.

ZEIT ONLINE: Am 16. Dezember 2016, als der Attentäter Anis Amri mit einem Lkw in den gut besuchten Weihnachtsmarkt am Breitscheidplatz fuhr, arbeiteten Sie in der Traumaambulanz an der Berliner Charité. Wie erlebten Sie den Abend des Anschlags?



Olaf Schulte-Herbrüggen ist ärztlicher Direktor der Friedrich von Bodelschwingh-Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Berlin. © privat

Schulte-Herbrüggen: Daran erinnere ich mich noch genau, ich saß beim Abendessen mit Freunden, als wir von dem Anschlag erfuhren. Viele Therapeutinnen und Therapeuten haben ihren Weihnachtsurlaub unterbrochen und waren über die Feiertage bereit, Betroffene zu unterstützen. Es ist aber nicht so, dass alle auf einmal kamen, das geschieht bei solchen Ereignissen in Wellen, auch in Magdeburg wird das so sein.

ZEIT ONLINE: Wie kommt das?

Schulte-Herbrüggen: Menschen verarbeiten solche Ereignisse unterschiedlich, sie brauchen zu unterschiedlichen Zeitpunkten Hilfe. In den ersten Stunden und Tagen kamen Menschen mit einer akuten Belastungsreaktion in unsere Ambulanz, die nach dem Ereignis überhaupt nicht abschalten konnten. Etwas später kamen solche, die erst im Krankenhaus behandelt werden mussten, dann zur Ruhe kamen und merkten, dass auch ihre Psyche litt. Und schließlich, teils Wochen oder Monate später, kamen noch Ersthelfer, Feuerwehrleute oder Rettungssanitäter, Menschen, die erst weitergemacht hatten, denen die Situation aber nicht mehr aus dem Kopf ging.

ZEIT ONLINE: Welche Beschwerden haben Menschen mit einer akuten Belastungsreaktion?

Schulte-Herbrüggen: Das ist ganz unterschiedlich und kann schwanken. Aber sie sind teils heftig, körperlich und emotional: Stimmungsschwankungen, Ängste, Wut, Trauer, Zittern, Schlafstörungen, Albträume. Wichtig ist, und das sagen wir unseren Patienten als Allererstes: Alle Reaktionen und Gefühle sind erlaubt, sie sind enorm belastend, aber völlig normale Reaktionen auf ein einschneidendes und überforderndes Ereignis. Sie sind nicht psychisch krankhaft oder zwangsläufig Vorboten einer bleibenden psychischen Krankheit. Das sehen wir auch in größeren Datenauswertungen.

ZEIT ONLINE: Was genau sehen Sie dort?

Schulte-Herbrüggen: Dass die meisten Menschen, die nach einem solchen Ereignis teils schwere Belastungsreaktionen zeigen, langfristig nicht psychisch erkranken. Auch wenn die Ereignisse natürlich prägend sind, klingen die Beschwerden mit der Zeit häufig ab. Nur sind dafür mehrere Dinge wichtig.

ZEIT ONLINE: Worauf kommt es an, damit aus einer Belastungsreaktion keine Krankheit wird?

Schulte-Herbrüggen: Das fängt schon am Unfallort an. Es ist wichtig, dass die Polizei, der Rettungsdienst oder auch Seelsorger Orientierung und Sicherheit bieten. Dass sie klar kommunizieren und Betroffene wissen: Die akute Gefahr ist vorbei, ich bin in Sicherheit.

ZEIT ONLINE: Und im Anschluss daran?

Schulte-Herbrüggen: Der mit Abstand wichtigste Faktor ist psychosoziale Unterstützung. Bei der Frage, ob man krank wird oder nicht, wiegt sie schwerer als das Ereignis selbst. Das heißt aber nicht, dass wir auf alle betroffenen Menschen zulaufen und sie rasch in Therapien drängen sollten. Das wäre sogar kontraproduktiv.

ZEIT ONLINE: Warum?

Schulte-Herbrüggen: Betroffene sollten jederzeit die Möglichkeit haben, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, aber sie sollten selbst entscheiden, ob und wann sie das wollen. Es wird nicht mehr empfohlen, das Erlebte in einer Frühintervention noch einmal mit ihnen durchzugehen. Am Anfang geht es darum, Betroffene emotional aufzufangen, sie zu unterstützen. Und die größte Rolle dabei spielen in der Regel Freunde, Familie, das soziale Umfeld. In diesen Strukturen liegt wohl das größte Potenzial, sich wieder zu erholen.

ZEIT ONLINE: Ich könnte mir vorstellen, dass viele Angehörige oder Freunde überfordert sind und nicht wissen, wie sie helfen können. Haben Sie einen Rat?

Schulte-Herbrüggen: Dabei gibt es keine allgemeinen Regeln. Manche Betroffene wollen nach dem Ereignis rasch darüber reden, andere nicht. Manche brauchen Ruhe, andere Aktivität. Manche wollen sich in den Weihnachtsfeiertagen so gut es geht ablenken, das Erlebte verdrängen, andere möchten sich sofort damit auseinandersetzen. Und das ist alles in Ordnung. Man sollte sie auf ihrem Weg unterstützen, sich an ihren Bedürfnissen orientieren und nicht auf Gespräche oder eine Aufarbeitung drängen.

ZEIT ONLINE: Wie lange dauert diese erste Phase der Belastungsreaktion?

Schulte-Herbrüggen: Auch das ist unterschiedlich, in der Regel nimmt die Anspannung nach den ersten Tagen deutlich ab, sie kann aber auch mehrere Wochen und selten auch länger andauern. Ein solches Ereignis erschüttert Überzeugungen und Wertvorstellungen, die uns ausmachen, auf denen unser Leben basiert. Unser Gefühl von Sicherheit, unser Vertrauen in andere Menschen: Ich kann rausgehen, und mir passiert nichts, mich greift niemand an. Erschüttert werden auch abstrakte Vorstellungen von Gerechtigkeit und davon, dass alles einen Sinn ergeben muss. Entscheidend ist, ob Betroffene einen Weg finden, mit dieser Erschütterung umzugehen.

ZEIT ONLINE: Und wie soll das gehen?

Schulte-Herbrüggen: Indem Betroffene positive Erfahrungen im Alltag machen. Merken, dass sie Aufgaben meistern können, einkaufen gehen, Freunde treffen, sich um die Familie kümmern. Viele empfinden das als hilfreich. Sie gewinnen etwas Abstand zum Ereignis und setzen sich – in einer Therapie oder in anderen Gesprächen – mit dieser Erschütterung auseinander, relativieren sie. Aber verstehen Sie mich nicht falsch: Das ist enorm schwer, insbesondere bei Gewalttaten und wenn Menschen Angehörige verloren haben.

ZEIT ONLINE: Woran können Betroffene merken, ob sie professionelle Hilfe brauchen?

Schulte-Herbrüggen: Im Prinzip, sobald man sich diese Frage stellt. Wenn der Leidensdruck nicht abnimmt, wenn man das Gefühl hat, nicht weiterzukommen, verunsichert ist. Wenn sich Betroffene länger zurückziehen oder vermeiden, aus dem Haus zu gehen. Oder wenn man einfach mal das Bedürfnis hat, zu sprechen. Für all das gibt es Orte wie unsere Traumaambulanz.

ZEIT ONLINE: In Magdeburg fanden sich am Wochenende viele Menschen auf Plätzen zusammen, legten Blumen nieder oder besuchten Gedenkfeiern. Welche Rolle können öffentliche Räume bei der Bewältigung spielen?

Schulte-Herbrüggen: Es gibt Menschen, die davon profitieren, dass sie dort eine Gemeinschaft erleben, sich austauschen können und Anerkennung finden. Aber es gibt auch Menschen, bei denen an solchen Orten belastende Erinnerungen hochkommen. Nach dem Attentat auf dem Breitscheidplatz haben uns viele Betroffene berichtet, dass sie die große mediale Aufmerksamkeit und die vielen öffentlichen Diskussionen gestört haben. Denn ihr Wunsch war eigentlich, möglichst rasch in ihren Alltag zurückzufinden, in ein normales Leben.

ZEIT ONLINE: Längst hat ein Ringen um die Deutungshoheit über den Anschlag von Magdeburg begonnen. Schon am Samstag versammelten sich dort Hunderte Rechtsextreme. Noch dazu ist Wahlkampf. All das deutet darauf hin, dass öffentlich wieder viel diskutiert werden wird.

Schulte-Herbrüggen: Natürlich müssen Behörden herausfinden, wie es zum Anschlag kommen konnte, um daraus zu lernen. Aber wir dürfen nicht die Perspektive der Betroffenen vergessen: Für sie ist dieses Attentat ein einschneidendes und bedeutsames Ereignis – und sie müssen die Chance haben, davon wieder loszukommen, Distanz zu gewinnen und auch anderen Dingen in ihrem Leben wieder Raum zu geben. Je mehr dieses Ereignis nun politisch aufgeladen wird, je mehr Raum es im öffentlichen Diskurs einnimmt, desto schwieriger wird das. Ich würde mir wünschen, dass man das berücksichtigt.

ZEIT ONLINE: Viele Menschen haben die Ereignisse in Magdeburg aus der Ferne verfolgt. Schon Minuten nach dem Anschlag kursierten verstörende Bilder einer Überwachungskamera. Was kann das auslösen?

Schulte-Herbrüggen: Die Verbreitung solcher Videos in sozialen Medien ist ein Problem, natürlich auch für Betroffene, die später im Netz darauf stoßen. Sie dienen ja kaum der Information, sind oft unvollständig, mit Musik unterlegt oder bearbeitet, um gezielt Angst auszulösen. Wen das besonders belastet, dem würde ich raten, zumindest vorübergehend seinen Medienkonsum zu reduzieren und diesen Bildern aus dem Weg zu gehen. Eine Nachrichtensendung genügt, um informiert zu bleiben. Aber grundsätzlich ist es völlig normal, dass ein solches Ereignis Menschen verunsichert und ihnen Angst macht. Diese Gefühle sind zumindest in einem gewissen Maße auch gesund. Es wäre eine Illusion zu glauben, dass wir stets in Sicherheit leben.