

Psychiatrische Begutachtung von Gewalttätern (zur Kriminalprognose)

Prof. Dr.med. Hans-Ludwig Kröber
Institut für Forensische Psychiatrie
der Charité – Universitätsmedizin Berlin

www.forensik-berlin.de



Verhaltensvorhersage

Grundsätzlich ist die Vorhersage menschlichen Verhaltens keineswegs unmöglich: Menschen ändern sich. Aber Menschen bleiben sich auch in wesentlichen Eigenschaften und Verhaltensbereitschaften gleich. Beide Aussagen sind richtig. Unser ganzes Alltagsleben baut darauf, dass die uns umgebenden Menschen im wesentlichen gleich bleiben, dass der Ehepartner, der Arbeitskollege, dass die Bekannten im Verein sich auch morgen so verhalten werden, wie wir es von ihnen kennen und erwarten. Wäre das künftige Verhalten anderer nur unter hohem Risiko vorhersagbar, wir würden jeden Tag mit jenem Bangen aufstehen, das solche Menschen kennen, bei denen ein Familienangehöriger krankheitsbedingt unkalkulierbar geworden ist.



Verhaltensvorhersage

Andererseits wissen wir und registrieren wir, dass Menschen sich verändern. Diese Veränderungsprozesse erfolgen in aller Regel langsam, in Kindheit und Jugend rascher und manchmal stürmischer. Späterhin erfolgen deutliche Änderungen in Verhalten, Einstellungen, Lebensweise nicht ganz selten als Folge von biographischen Krisen oder, häufiger, als Folge gewandelter Anforderungen.



Juristische Fragestellung zur Sicherungsverwahrung an den psychiatrischen Gutachter

- Besteht ein erhöhtes Risiko, daß der Beschuldigte wieder ernstlich straffällig wird?
- Besteht bei dem Beschuldigten eine bleibende Disposition zur Begehung erheblicher Straftaten? Gefährlichkeit?
- Besteht vielleicht (auch) eine psychische Erkrankung, schwere Persönlichkeitsstörung, sexuelle Deviation?
- Nachträgliche SV: Ist irgendeine der Erkenntnisse über seine Gefährlichkeit neu?



Disposition zur Begehung erheblicher Straftaten - Was ist das?

- Wiederholte Straffälligkeit ist zunächst kein psychopathologischer Sachverhalt. Sie ist ein kriminologischer Sachverhalt.
- Stellt sich die Frage nach SV, gibt es bereits eine längerdauernde Straffälligkeit.
- Die bisherige Straffälligkeit ist eingebettet in eine nicht krankhafte Persönlichkeitsentwicklung. Sie imponiert eher wie eine Gewohnheitsbildung.



Disposition zur Begehung erheblicher Straftaten („Hang“) - Was ist das?

- Der Proband ist bereits mehrfach als Straftäter ermittelt worden; er ist bereits mehrfach verurteilt worden. Er hat bereits mehrfach Strafen verbüßt. All das hat bei ihm keine Verhaltensänderung bewirkt.
- Der Proband lebt im Einklang mit seinen Taten oder ist von ihnen unbeeindruckt oder hält sie für unvermeidlich.
- Der Proband sieht keinen zwingenden Zusammenhang zwischen Taten und Haftzeiten.
- Kurzum: Der Proband hat – zumeist in Kindheit und Jugend – stabile dissoziale Kognitionen und Einstellungen erworben.



Grundfragen des kriminalprognostischen Gutachtens

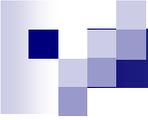
1. Worin bestand die zur Tat führende – die in den Taten zutage getretene - Gefährlichkeit?

Welche überdauernden, persönlichkeits-eigenen Faktoren?

Welche vorübergehenden, situativen Faktoren?

Mehrgleisigkeit der Diagnostik:

- Delinquenzrisiko durch psychische Störungen, sexuelle Devianz
- Delinquenzrisiko durch Gewohnheit, Lebensstil, bewußte Entscheidung, soziales Umfeld etc



Grundfragen des kriminalprognostischen Gutachtens

- 2. Was hat sich seit der Tat an dem Täter geändert,
Wodurch, woran wird das sichtbar?
Wie stabil sind diese Änderungen?
Was hat sich nicht geändert?**
- 3. Hat sich speziell an psychischen Risikofaktoren
etwas geändert?**
- 4. Beeinflussen die Veränderungen das Risiko erneuter
Straftaten,
oder sind sie dafür bedeutungslos?**



Grundfragen des kriminalprognostischen Gutachtens

5. Wie ist die soziale Einbindung des Probanden, wie wäre seine soziale Lage nach der Entlassung? (Arbeit, Wohnen, Schulden, Beziehungen)
6. Welche Vorschläge gibt es zur weiteren Vollzugsgestaltung und die Zeit danach? Sind diese abgestimmt auf die realen Möglichkeiten? Sind sie geeignet zur Minderung des Delinquenzrisikos? Sind sie erforderlich?



Gang der kriminalprognostischen Begutachtung (1)

1. Beauftragung des Sachverständigen

- Mitteilung der vom Gutachter zu beantwortenden Fragen,
- Zusendung der Akten: VH, GPA, (Sachakten)
- Anforderung weiterer Akten (soweit vorhanden/erhältlich) durch den Sachverständigen.



Gang der kriminalprognostischen Begutachtung (2)

2. Aktenstudium durch den Gutachter

Auswertung des Akteninhalts (VH, Ermittlungsakten, Anstaltsakten, Krankenhausakten) im Hinblick auf die kriminalprognostischen Fragestellungen, insbes.:

- - *Lebens- und Delinquenzgeschichte* (Frühdelinquenz, erste abgeurteilte Straftat, weiterer Delinquenzverlauf, Haftgeschichte sowie Integrationsgrad/-formen in Freiheit, Rückfallgeschwindigkeit, Intensitätsveränderungen, Konstanz/Veränderlichkeit des Tatbildes),
- - *Diagnostik- und Therapiegeschichte* (päd., psychol., medizin. Befunde in der Kindheit und hernach, frühere Begutachtungen (Befunde!), frühere Behandlungen
- - *frühere Stellungnahmen des Probanden* zu seinen Taten, zu sich selbst, zu wichtigen Bezugspersonen, seiner Lebensgeschichte etc. (z.B. in früheren Beschuldigtenvernehmungen)



Gang der kriminalprognostischen Begutachtung (3)

Weiter 2. Aktenstudium durch den Gutachter

Bei Frage nachträgliche SV: Besondere Aufmerksamkeit für den Vollzugsverlauf und „Nova“, für neue Erkenntnisse, inhaltlich (nicht nur nomenklatorisch) neue Befunde.

- Wiedergewinnung verlorengangener Informationen (Korrektur biographischer Legenden)
- Schriftliche Zusammenfassung des beurteilungsrelevanten Akteninhalts



Gang der kriminalprognostischen Begutachtung (4)

3. Untersuchung des Beschuldigten

- an mindestens 2 Terminen, je nach Schwierigkeitsgrad ca. 4-7 Stunden.
- Spätestens das letzte ausführliche Gespräch in Kenntnis aller Aktenteile.
- Eher passives Ertragen der primären Selbstdarstellung, selbstgewählte Ahnungslosigkeit. Gezieltes Nachfragen in einem weiteren Teil unter Offenbarung eigenen Wissens. Nach der systematischen Befragung unbedingt auch ein "freier Teil" des unstrukturierten, konfrontativen, kreativen Gesprächs.



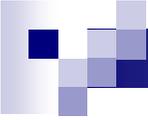
Gang der kriminalprognostischen Begutachtung (5)

4. Schriftliche Zusammenfassung der **Gesprächsinhalte**
5. Erarbeitung einer Beschreibung des Auftretens, der psychischen Verfassung des Beschuldigten und seines Verhaltens in der Interaktion ("**psychischer Befund**"); ggf. ergänzt um testpsychologische Befunde in einem gesonderten Abschnitt
6. **Erörterung der Gutachtenfrage** anhand von Akteninformationen, Gesprächsergebnissen, psychischen Befund und wissenschaftlichem Hintergrundwissen ("**Beurteilung**").



Gesichtspunkte im Untersuchungsgespräch

- Authentizität, emotionale Konturierung, Anbiederung, Unterwerfung, Theatralik
- Reaktion auf diesbezügliche Änderungsbemühungen
- Wahrnehmung und Einbeziehung des Gesprächspartners
- Aktuelles Nachdenken statt Abspulen von Erlerntem, Offenheit oder Zielgerichtetheit
- Übereinstimmung oder Abweichung von früheren Aussagen, Aussagemustern, wiederkehrende Redemuster
- Externalisieren, Internalisieren oder Differenzieren
- Beschreibung der signifikanten Anderen im Lebensverlauf
- Wahrnehmung typischer eigener Verhaltensmuster
- eigene Gefühle und körperliche Sensationen, Möglichkeiten konstruktiver Verbalisierung
- Selbstvertrauen, Optimismus, Verantwortungsübernahme, Frustrationstoleranz



Methodische Aspekte psychiatrischer Begutachtung im Strafrecht

**Typisierend
(nomothetisch)**

Psychiatrische Diagnose

(Zuordnung zu einem
überindividuell bekannten
Syndrom)

Forensische Typisierung (Betrüger,
Dealer, Verkehrsrowdy,
Kindesmißbraucher, Skinhead,
Bankräuber)

Verlaufstypisierung (jugendlicher
Intensivtäter, Späteinsteiger,
Berufskrimineller,
Verwahrlosungstäter)

Modell Kleiderkammer: Paßt !

**Individualisierend
(idiographisch)**

(Wer und wie war Albert Speer?)

Eine möglichst exakte, möglichst viele
Informationen erfassende und

auf ihren wesentlichen Gehalt
konzentrierende (Ockham)

Beschreibung der individuellen
Funktionsweise eines Menschen

(**sein** Skript, **seine** inneren
Bewegungsgesetze,
Grundeinstellungen, **für ihn**
typischen Muster)

Modell: Maßanzug



Einige Rückfälligkeitsfaktoren

- - **Impulsivität** (rasche Rückfälligkeit, situative Verführbarkeit, evtl. Reizbarkeit, Substanzmißbrauch etc)
- - **fehlende Fremdwertgefühle** (Gemütsarmut, fehlende Bindungsfähigkeit, hochgradige Egozentrik, Empathiemangel etc)
- - **Haß und Sadismus** (Straf- und Rachebedürfnisse, fehlendes Selbsterleben in Normalsituationen etc.)
- - **Berufskriminalität** (gewählte kriminelle Laufbahn, ausschließlich kriminelle Sozialerfahrungen, Lebensstil)
- - **stabile ichsyntone sexuelle Devianz**
- - Gefährdung durch **Substanzmißbrauch**
- - und manch anderes



Einige Rückfälligkeitsfaktoren

- anhaltende **psychische Krankheit**
- krankheitsbedingte oder normalpsychologisch bedingte **Noncompliance**
- **fehlende therapeutische Unterstützung** nach Entlassung
- fehlende tagesstrukturierende Einbindung nach Entlassung
- **fehlende soziale Einbindung** nach Entlassung (Arbeit, Wohnen, enge Beziehungen, lockere Beziehungen, Freizeitgestaltung)



Deliktarten und „Basisraten“

- Es gibt ein Raten von Basisraten der Rückfälligkeit für bestimmte Deliktsarten.
- Was hilft Ihnen im Einzelfall eine Rückfälligkeit von „20-70 Prozent“?
- Was hilft im Einzelfall die Rückfallrate von 20 Prozent für Vergewaltigung?
- Basisraten liefern eine sehr grobe Einordnung und sind quasi gegen die Intensität des Delikts zu verrechnen.



„Falsch Positive“

- Eine Rückfallwahrscheinlichkeit von 60 % bedeutet, dass 6 von 10 Personen mit dieser Gefährlichkeit straffällig werden, 4 nicht.
- Auch diese 4 haben ein Risiko von 60 % und sind nicht falsch diagnostiziert.
- Ein tiefer Swimmingpool im Garten ist eine Gefahr (Risiko) für Kleinkinder, auch wenn kein Kind hineinfällt und ertrinkt.



Risiko-Einengung

Persönlichkeit – sehr genaue Beschreibung der Persönlichkeit

Krankheit – sehr genaue Eingrenzung der Krankheit in Hinsicht auf Verlaufscharakteristika und Beziehung zur Delinquenz

Delinquenz – sehr genaue kriminologische Einordnung des Delinquenzmusters bei genauer Betrachtung des Tatbildes

Verlauf – Analyse des Zeitverlaufs bis zur Tat bzw. Inhaftierung und seither, speziell des Therapieverlaufs



Tatbild und Gefährlichkeit

Das möglichst genaue Verständnis des Tatbildes und des Tatgeschehens ist notwendig, um die zukünftige Gefährlichkeit des Täters einschätzen zu können.

.. die durch die Tat zutage getretene Gefährlichkeit (§ 454 StPO)

- .. wenn von ihm infolge seines Zustands erhebliche rechtswidrige Taten zu erwarten sind und er deshalb für die Allgemeinheit **gefährlich** ist (§ 63 StGB)
- .. **Hang zu erheblichen Straftaten**, namentlich solche, durch welche die Opfer seelisch oder körperlich schwer geschädigt werden oder schwerer wirtschaftlicher Schaden angerichtet wird (§ 66 I.3. StGB)



Was ist das Tatbild?

- Genaue Rekonstruktion des Tatgeschehens
- Rekonstruktion der Motivation von Täter(n) und Opfer(n) und der Tathintergründe

anhand von

- Tatortbeschreibung und Spuren
- Tatort-Bildern incl. Bilder von Opfer und Beschuldigten
- Räumliche Analyse (Täterwohnung, Opferwohnung, Bewegungsabläufe vor der Tat)
- Zeugenaussagen
- Einlassung des Beschuldigten



Begrenzungen der Tatbild- Analyse im Erkenntnisverfahren

- **Relativ viele Täter bestreiten nicht, aber möchten eine andere Legende (Lesart) des Geschehens etablieren.**
- Das schafft nicht selten eine schwierigere Situation als beim bestreitenden Angeklagten:
 - der **bestreitende Angeklagte** etabliert keine Lesart, weil er es gar nicht war;
 - der im Grundsatz **geständige Angeklagte** füllt die Tatsituation mit Angaben zu seiner Motivation, zu Ablaufdetails und zu seinem inneren Erleben – möglicherweise mit dem Ziel, das zentrale Agens seines Handelns (Rache, Eifersucht, Habgier etc.) zu vertuschen.



Probleme der Tatbild-Analyse

- Probleme schaffen (z.T. ausgedeilte) Urteile, in denen die wahre Motivation bewußt, unbewußt oder irrtümlich verschleiert, verschwiegen oder direkt geleugnet wird.
- Bisweilen ist in der Begutachtung im Vollzugsverlauf eine Einlassung des Verurteilten zu gewinnen, die einer realitätsgerechteren Tatbildanalyse Nachdruck verleihen kann.
- Wer initial sehr peinliche oder unangenehme Motive geleugnet hat, leugnet sie aber meist auch noch nach vielen Jahren.



Psychisch kranke Täter

- Ist die Delinquenz nur an bestimmte Krankheitsstadien gebunden? An welche?
- Entwickeln sich diese Krankheitsstadien langsam oder schnell, wahrnehmbar oder nicht?
- Kann man diese Krankheitsstadien verhindern?

Der Unabomber: Ted Kaczynski

Theodore („Ted“) John Kaczynski

geb. 22.05.1942 in Chicago, promovierter Mathematiker (Harvard-Absolvent) und Bombenleger.

Im Zeitraum von 1978 bis 1995 soll er 16 Briefbomben an verschiedene Personen in den USA verschickt haben, wodurch drei Menschen getötet und weitere 23 verletzt wurden. Bevor seine Identität bekannt wurde, bezeichnete man ihn als **Unabomber** (*university and airline bomber*), da die Bomben vornehmlich an Universitätsprofessoren und Vorstandsmitglieder von Fluggesellschaften geschickt wurden. Verhaftet 3.4.1996, lebenslang: 4.5.1998.





Johann „Jack“ - Unterweger

(*16.08.1950, † 29.06.1994) rechtskräftig
verurteilter Mörder (am 12.12.1974 mittels BH)
(weitere Verdachtsfall 1973), dann
österreichischer Schriftsteller, begnadigt, dann
Serienmörder: 11 tote Prostituierte, sämtlich mit
Unterwäsche erdrosselt mit einem
„Henkersknoten“, mit dem er sich nach
Verurteilung wegen 9fachen Mordes dann auch
selbst erhängter.



Sexuelle Perversion

- Robert J. Stoller (1975/1979), *Perversion - Die erotische Form von Haß*

„Das **Bedürfnis nach Wiederholung** rührt aus der Unfähigkeit, sich von der Bedrohung, dem Trauma, vollständig zu befreien.

In der Perversion wiederholt man, weil Wiederholen nun Flucht vor dem frühen Trauma bedeutet

und weil Rache und Orgasmus eine Wiederholung wert sind.

Das ist Grund genug.“



Sexuelle Perversion

- Robert J. Stoller (1975/1979), *Perversion - Die erotische Form von Haß*

- „Man muß im Laufe **jahrelangen Versuchens und Irrens** bei der Konstruktion von Phantasiegebilden sicherstellen, daß man schließlich zu einer **Inszenierung** - der Perversion des Erwachsenen - gelangt, **die perfekt abläuft.** **Notwendig ist stets eine Spur von Risiko.“**



Serientäter mit zwischenzeitlicher Bestrafung

„NN“ – Rückfallmörder, Mehrfachtöter

unter Verdacht:

- wer?
- Psychopathen?
- Haltschwache Dissoziale?
- Massiv emotional Gestörte („Gemütskalte“)?
- Menschen mit schwarzer Identität („ich bin ein Mensch, der mordet“)?



Bei wem ist ein hohes Risiko recht zuverlässig feststellbar?

- Täter mit langer, intensiver, polytroper Vorgeschichte
- die – bei möglicherweise guter Formalanpassung - belehrungsresistent sind (mehrfach bestraft, stets rückfällig)
- und auf hohe PCL-Werte kommen.
- Auch Täter, die ihre eigene Rückfälligkeit prognostizieren.



Bei wem ist das Risiko schwer einschätzbar?

- Bei jungen Tätern mit üblichen Taten.
- Bei spät (als Erwachsener) beginnenden Tätern mit wenigen und nur einer – schweren - Tat.
- Auch und gerade wenn diese Tat partiell eingebettet erscheint in eine Persönlichkeitsproblematik.
- Die Persönlichkeitsproblematik kann auf Auflösbarkeit der kriminellen Disposition, aber auch auf deren Persistenz verweisen.



Wer hat wahrscheinlich auch ein hohes Rückfallrisiko?

- Jugendliche und Heranwachsende,
- die bereits sehr jung
- **qualifizierte (sexuelle) Gewaltdelikte** begangen haben.

Qualifiziert heißt:

Vorphantasiert, vorüberlegt, vorbereitet, mit Werkzeugen (Fesseln, Waffen, Masken, Penetrationsutensilien), längerdauernd, ...



Was tun mit Menschen mit hohem Rückfallrisiko?

- Prüfen, **ob** etwas getan werden kann, **was** getan werden kann, **wo** das getan werden kann.
- Keine a priori insuffizienten „Therapien“, keine niederfrequenten Pseudotherapien für die Optik
- Keine risikosteigernden Therapien, kein therapeutisches Kamikaze
- So früh wie möglich, so illusionslos wie möglich
- Jemanden notfalls irgendwann so lassen, wie er sein will – die Sicherungsverwahrung akzeptieren.



Statistische oder individuelle Prognose?

Die Antwort ist:

KLINISCHE Kriminalprognose, also

- **auf der Grundlage des statistisch-empirisch gewonnenen Wissens über allgemeine Risikofaktoren**
- **eine genaue Beschreibung und schließliche Bewertung des individuellen Denk-, Entscheidungs- und Handlungsstils.**



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Literatur

Veranstaltungen

Fortbildungsseminare

unter

www.forensik-berlin.de



A. Was ist „Psychische Störung“?

H-L Kröber 2011

„Psychische Störung“ ist ein hinsichtlich Qualität und Intensität undefinierter, allseits offener Sammelbegriff für jegliche Beeinträchtigung der psychischen Befindlichkeit:

von der sekundenlangen Panik,
der mehrstündigen Trauerreaktion über die Niederlage der eigenen Mannschaft über das Rauchen von mehr als 10 Zigaretten täglich bis hin zu Schizophrenie und Demenz.



Problemstellung

Nicht jede psychische Störung gestattet es dem Staat, den Betroffenen einzusperren.

Im Gegenteil: Das Diskriminierungsverbot von Behinderten und psychisch Kranken verpflichtet dazu, mit Grundrechtseingriffen besonders sorgsam vorzugehen, d.h. sie überzeugend zu begründen in einer Güterabwägung.



Problemstellung

Notwendig ist im (straf)rechtlichen Raum eine exaktere Definition von „psychischer Störung“ dann (und nur dann), wenn der Staat aus dem Tatbestand der psychischen Störung einen Grundrechtseingriff gegen den so Betroffenen begründen will.

Eine auf diesen Grundrechtseingriff reflektierende Definition kann nicht ersetzt werden durch einen Katalog von angeblich delinquenzfördernden Diagnosen, z.B. „Dissoziale Persönlichkeitsstörung“ oder „Pädophilie“.



Lösungsansätze

Das Kammergericht verlangt bereits, dass die „psychische Störung“ ursächlich sein muss für das Begehen künftiger schwerer Straftaten.

Ursächlich für die Begehung einer Straftat ist eine psychische Störung dann, wenn

- sie eine hinreichende Verdrängung (Desaktualisierung) entsprechender Tatwünsche anhaltend unmöglich macht, oder
- das Hemmungsvermögen gegenüber solchen Tatentscheidungen erheblich vermindert.



Lösungsansätze

Die Zuschreibung einer „psychischen Störung“ im Sinne von § 1 ThUG scheitert also nicht bereits daran, dass früher stets volle Schuldfähigkeit attestiert wurde.

Sie setzt aber voraus, dass bei den gemeinten künftigen rechtswidrigen Taten die Entscheidungsfähigkeit oder das Hemmungsvermögen *infolge dieser psychischen Störung* zumindest **erheblich** vermindert, wenn nicht sogar aufgehoben ist.

Wenn dies nicht der Fall ist, ist die psychische Störung (z.B. Nikotinabusus) strafrechtlich irrelevant und auch nicht von Staats wegen therapiebedürftig.



Weitere Aspekte des Problems

Das Bundesjustizministerium macht sich derzeit auf den Weg, den Gesamtbereich der Sicherungsverwahrung zu psychiatrisieren und damit den therapieresistentesten Teil der Kriminellen in den Focus intensiver Therapie zu rücken.

Angesichts der Tatsache, dass man den Kuchen nur einmal essen kann, wird dies auf Kosten der Gefangenen gehen, die therapiert werden müssen & können, und massiv auf Kosten der Effizienz und des Ansehens des psychiatrischen Maßregelvollzugs.