

§ 20 StGB Schuldunfähigkeit wegen seelischer Störungen

Ohne Schuld handelt, wer bei Begehung der Tat wegen einer krankhaften seelischen Störung, wegen einer tiefgreifenden Bewusstseinsstörung oder wegen Schwachsinn oder einer schweren anderen seelischen Abartigkeit unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln.

§ 21 StGB Verminderte Schuldfähigkeit

Ist die Fähigkeit des Täters, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, aus einem der in § 20 StGB bezeichneten Gründe bei Begehung der Tat erheblich vermindert, so kann die Strafe nach § 49 Abs. 1 StGB gemildert werden.

Zuordnung psychiatrischer Krankheitsbilder zu den juristischen Merkmalskategorien der §§ 20/21 StGB

1. Krankhafte seelische Störung

- schizophrene Psychosen
- affektive Psychosen
- exogene Psychosen
- Intoxikationen
- organische Psychosyndrome
- intellektuelle Minderbegabungen bekannter Genese

2. Tiefgreifende Bewusstseinsstörung

- hochgradige situative affektive Einengung mit engem Bezug zur Tatbegehung („Affekttaten“)

3. Schwachsinn

- intellektuelle Minderbegabungen unbekannter Genese

4. Schwere andere seelische Abartigkeit

- Persönlichkeitsstörungen
- Neurosen
- schwere Belastungsreaktionen
- ausgeprägter Suchtmittelmissbrauch/Suchterkrankungen
- massive Entwicklungsstörungen
- schwere sexuelle Deviationen

Psychopathologische Hinweise für aufgehobene Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit i.S. §§ 20 StGB

- Wahndeterminiertes Verhalten
- Halluzinationen mit Tatbezug
- Schwere formale Denkstörungen
- Krankhafte situative Verkennungen
- Desorientiertheit
- Hochgradige Bewusstseinsminderung mit fehlender Reagibilität auf Außenreize

Psychopathologische Hinweise auf erheblich verminderte Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit i.S. § 21 StGB

- Massive psychische Auffälligkeiten in der Vorgeschichte
- Progrediente Verhaltensauffälligkeiten im Tatvorfeld
- Hohe Impulsivität des Tatablaufes
- Fehlen von Tatplanung bzw. von Maßnahmen zur eigenen Risikoabsicherung
- Schwere Rauschzustände
- Akute Entzugssyndrome
- Hochgradige affektive Einengungen
- Verminderte Reagibilität auf Außenreize
- Auffälliges Nachtatverhalten

§ 63 StGB - Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus

Hat jemand eine rechtswidrige Tat im Zustand der Schuldunfähigkeit (§ 20 StGB) oder der verminderten Schuldfähigkeit (§ 21 StGB) begangen, so ordnet das Gericht die Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus an, wenn die Gesamtwürdigung des Täters und seiner Tat ergibt, dass von ihm infolge seines Zustandes erhebliche rechtswidrige Taten zu erwarten sind und er deshalb für die Allgemeinheit gefährlich ist.

- Dauer der Unterbringung gemäß § 63 StGB nicht befristet
- Unterbringung erfolgt, solange ungünstige Gefährlichkeitsprognose fortbesteht
- Erforderlich für eine Maßregel gemäß § 63 StGB sind längerdauernde, nicht nur vorübergehende, Defekte mit Krankheitswert
- Fehlende Heilungsaussicht stehen der Anordnung nicht entgegen
- Im Falle der Annahme verminderter Schuldfähigkeit muss § 21 StGB zweifelsfrei festgestellt sein
- Wird neben der Maßregel eine Freiheitsstrafe verhängt, ist die Reihenfolge der Vollstreckung in § 67 StGB geregelt

§ 64 StGB – Unterbringung in eine Entziehungsanstalt

Hat eine Person den Hang, alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel im Übermaß zu sich zu nehmen, und wird sie wegen einer rechtswidrigen Tat, die sie im Rausch begangen hat oder die auf ihren Hang zurückgeht, verurteilt oder nur deshalb nicht verurteilt, weil ihre Schuldunfähigkeit erwiesen oder nicht auszuschließen ist, so soll das Gericht die Unterbringung in einer Entziehungsanstalt anordnen, wenn die Gefahr besteht, dass sie infolge ihres Hanges erhebliche rechtswidrige Taten begehen wird. Die Anordnung ergeht nur, wenn eine hinreichend konkrete Aussicht besteht, die Person durch die Behandlung in einer Entziehungsanstalt zu heilen oder über eine erhebliche Zeit vor dem Rückfall in den Hang zu bewahren und von der Begehung erheblicher rechtswidriger Taten abzuhalten, die auf ihren Hang zurückgehen.

- Im Regelfall Befristung der Maßregel gemäß § 64 StGB auf zwei Jahre
- Eventuell Höchstfristverlängerung nach § 67d StGB
- Nach Erreichen der Höchstfrist erfolgt die Entlassung aus der Maßregel, unabhängig von der weiteren Prognose und vom erreichten Behandlungserfolg
- Derzeitiger Bezugspunkt bei der Gestaltung der Vollstreckungsreihenfolge ist der Halbstrafentwurf, von dem aus die voraussichtliche Behandlungsdauer im Maßregelvollzug rückgerechnet wird

§ 66 StGB – Unterbringung in der Sicherungsverwahrung

§§ 66 Abs. 1 Satz 4 StGB

Wird jemand wegen einer vorsätzlichen Straftat zu Freiheitsstrafe von mind. 2 Jahren verurteilt, so ordnet das Gericht neben der Strafe die Sicherungsverwahrung an, wenn

...

3. Die Gesamtwürdigung des Täters und seiner Taten ergibt, dass er infolge eines Hange zu erheblichen Straftaten, namentlich zu solchen, durch welche die Opfer seelisch oder körperlich schwer geschädigt werden oder schwerer wirtschaftlicher Schaden angerichtet wird, für die Allgemeinheit gefährlich ist.

Kriterien der sog. Hangtäterschaft i.S. § 66 StGB:

- Eingeschliffener innerer Zustand des Täter
- Eingewurzelte Neigung zu Straftaten
- Kriminelle Verführbarkeit
- Halt- und Willensschwäche
- Gefühlsarmut
- Erregbare, explosive Charakterzüge
- Anzahl und Schwere der Vorstrafen
- Steigerung der kriminellen Intensität
- Rückfallgeschwindigkeit
- Schwere der Anlasstat(en)

Aufklärung von Gutachtenprobanden

- Benennung von Auftraggeber und gutachtlichen Fragestellungen
- Hinweise auf die neutrale Position des psychiatrischen Sachverständigen
- Information über die Grenzen der Entscheidungskompetenz des Sachverständigen
- Aufklärung über die Auskunftspflicht gegenüber dem Auftraggeber
- Hinweis auf die Freiwilligkeit der Angaben des Probanden bei der gutachtlichen Exploration

Aufbau des psychiatrischen Gutachtens

- Aufklärung des Probanden
- Nennung von Auftraggeber und Fragestellung
- Darlegung des Umfanges der gutachtlichen Untersuchung
- Darstellung der für die Beantwortung der gutachtlichen Beweisfragen relevanten Akteninhalte
- Zusammenfassung der Angaben des Probanden
- Untersuchungsbefunde
- Diagnostische Einschätzung
 - Zuordnung gemäß ICD-10 oder DSM-IV-TR
 - Ggf. Diskussion einzelner diagnostischer Kriterien
 - Differentialdiagnostische Überlegungen
 - Einzelfallbezogene Schweregradbestimmung
 - Aufzeigen der Grenzen der diagnostischen Sicherheit
- Beantwortung der gutachtlichen Beweisfragen

Fehlerquellen im Gutachten I

Unvollständige Beurteilungsgrundlagen

- Ungenügendes Aktenreferat
- Fehlende Berücksichtigung relevanter Vorakten
- Keine Hinzuziehung ärztlicher Behandlungsunterlagen
- Unvollständige Exploration mit lückenhafter Anamnese-Erhebung
- Unvollständiger psychiatrischer Untersuchungsbefund
- Unterlassen erforderlicher Zusatzuntersuchungen
- Keine diagnostische Zuordnung
- Keine Schweregrad-Bestimmung
- Unvollständige Beantwortung der gutachtlichen Beweisfragen

Fehlerquellen im Gutachten II

Bewertungsfehler

- Bewertung von Eigenangaben des Probanden als Tatsachen
- Unvollständige Trennung von Eigenangaben des Probanden einerseits von Befunden bzw. diagnostischen Schlussfolgerungen andererseits
- Keine transparente Trennung zwischen beobachtetem psychopathologischem Befund und hypothetischen (z. B. psychodynamischen) Überlegungen
- Fehlbewertung von Untersuchungsbefunden (z. B. EEG, CT)
- Unzureichende Begründung der diagnostischen Einschätzungen
- Keine Codierung der Diagnosen gemäß ICD-10 oder DSM-IV
- Keine inhaltliche Auseinandersetzung mit Vorbefunden/Vorgutachten
- Unzureichende Distanz auf der Übertragungs-Ebene
- Fehlerhafte Zuordnung zu juristischen Rechtsbegriffen
- Überschreitung der Kompetenz des Sachverständigen

Prognose-Dimensionen

A) Ausgangsdelikt

- Statistische Rückfallwahrscheinlichkeit
- Tatbedingende Psychopathologie
- Motivationales Tatgefüge
- Konstellative Belastungsfaktoren

B) Anamnestische Daten

- Einschlägige frühere Delinquenz
- Nicht-einschlägige Delinquenz
- Dissozialität
- Beginn der Delinquenz-Entwicklung
- Qualität der sozialen Integration
- Psychiatrische Anamnese
- Suchtstoffanamnese
- Auswirkungen bisheriger strafrechtlicher Sanktionierungen

C) Postdeliktische Persönlichkeitsentwicklung

- Psychopathologische Veränderungen im Verlauf der Haftverbüßung oder des Maßregelvollzugs
- Krankheitseinsicht und Therapiemotivation
- Bisherige Behandlungserfolge
- Generelle sowie einzelfallbezogene Behandelbarkeit
- Qualität der Tataufarbeitung

D) Sozialer Empfangsraum/Risikovariablen

- Perspektiven nach einer etwaigen Haftentlassung
- Qualität der sozialen Einbindung
- Zugangsmöglichkeit zu potentiellen Opfern
- Deliktsbezogenes Risikoprofil
- Coping- und Kontrollmöglichkeiten

Sexualstraftäter

Psychopathologisch-psychiatrische Differentialdiagnostik

- Sexuelle Deviationen/sexuelle Perversionen
 - ICD-10: F65 – Störungen der Sexualpräferenz
 - DSM-IV: 302.X – Paraphilien
- Dissoziale Fehlentwicklungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Neurotische Konflikte/Belastungsreaktionen
- Minderbegabungen
- Hirnorganische Psychosyndrome/dementielle Entwicklungen
- Schizophrene Psychosen
- Akute Intoxikationen mit psychotropen Substanzen
- Diagnostisch nicht zuzuordnende Störungen
- Keine psychiatrische Diagnose
- Kombinierte Störungen/Mehrfachdiagnosen

Sexuell deviante Handlungen können auftreten als

- seltene isolierte Handlungen
 - phasisch auftretende Verhaltensstörungen
 - in Abhängigkeit von bestimmten Lebensabschnitten auftretende Auffälligkeiten
 - fixierte, stabile sexuelle Devianz
 - progrediente Verlaufsformen
-
- sexuelles Erleben ausschließlich auf deviante Strebungen ausgerichtet
 - deviante Handlungen neben „normaler“ Heterosexualität
 - polymorphe sexuelle Devianz

Grundsätzliche Typologisierung-Merkmale bei Sexualdelinquenten

- Stellenwert der Sexualität
- Stellenwert der Aggression
- Bedeutung von Macht- und/oder Dominanzstreben
- Ausmaß der tatbezogenen Impulsivität
- Persönlichkeitsmerkmale:
 - Psychopathologie
 - intellektuelle Kapazität
 - Abwehrniveau
 - Beziehungsfähigkeit
 - soziale Kompetenzen

- Verlaufsdeterminanten
Subjektives Erleben sexuell devianter Anteile
Dynamik der sexuellen Deviation
Delinquenz-Spektrum
- Stellenwert konstellativer Faktoren:
Substanzmissbrauch in der Tatsituation
Beziehungskonflikte
Soziale Anpassungsschwierigkeiten

Subjektive Verarbeitung der sexuellen Devianz

- a) Positive Akzeptanz der sexuellen Deviation als ich-synton durch den Betroffenen
- b) Zwiespältige Akzeptanz
- c) Ablehnung als ich-dyston, als dranghaft und ich-fremd, in der Regel verbunden mit psychischem Leidensdruck und Angst vor Kontrollverlust
Sonderform: Progrediente Verläufe im Sinne der „sexuellen Süchtigkeit“ nach Giese
- d) Ausgrenzung als dem eigenen Ich nicht zugehörig [„das kann nicht ich gewesen sein“]
Distanzierende Rationalisierung durch Verweis auf Alkohol- und Drogeneinflüsse
- e) Verleugnung

Statistische Basisratenrückfallwahrscheinlichkeit

- Sexualdelikte bei homosexueller Pädophilie > 50 %
- Sexualdelikte bei heterosexueller Pädophilie 25 – 50 %
- Exhibitionismus 25 – 50 %
- Vergewaltigung/sexuelle Nötigung 10 – 25 %
- Gewaltdelikte bei Pädophilie 5 – 10 %