

Forensische Psychologie II

Univ. Ass. Dr. Johannes Klopff



**Arbeitsmaterialien mit Beiträgen von
Ammerstorfer Nicole, Auberger Martin, Brandstätter Michaela,
Gstöttner Claudia, Haider Martina, Laimer Verena,
Lun Andrea, Nemesch Barbara, Ortner Petra,
Reikersdorfer Petra, Rohwer Michael, Schernhardt Peter,
Stadlbauer Tanja, Tragatschnig Marita**

**Vorwort, Design und Gestaltung durch
Christine Maria Neuner**

Vorwort

In den Augen der Allgemeinbevölkerung ist es heutzutage gang und gebe, dass juristischen Entscheidungen der Freisprechung und Rehabilitierung von Gewaltverbrechern eine nicht zu vernachlässigende Kritik entgegengesetzt wird. Unverständnis darüber, einen Straftäter gar ohne angemessene Strafe frei laufen zu lassen, ist nicht selten anzutreffen. Wie bereits in den Beiträgen zur Forensischen Psychologie I dargelegt, zeigte sich, dass eine juristische Entscheidung hinsichtlich der Wahrung eines gerechten Prozesses auf mehrdimensionale und interdisziplinäre Fragestellungen und Analysen Bezug nehmen muss.

Ein psychologisches Gutachten etwa im Bereich der strafrechtlichen Prozesshaftigkeit stellt generell für das Gericht einen wichtigen Beitrag zur Urteilsbildung dar. Jedoch soll dabei bedacht werden, dass es nicht alleinige Grundlage für den endgültigen Urteilsprozess darstellt. Hierfür muss auch der psychologische Gutachter sich seiner Aufgabe bewusst werden, keine Eigendynamik hinsichtlich der Schuldigkeitsbeurteilung seines Klienten zu entwickeln. Es gilt für ihn stets der Grundsatz nach wissenschaftlicher Gründlichkeit und Wahrung der Maßgaben seines Sachverstandes, den vom Gericht gestellten Fragestellungen gegenüber zu treten. In diesem Zusammenhang soll nun in den studentischen Arbeitsmaterialien, die diesem Beitrag zugrunde liegen, der Freiraum geschaffen werden, das psychologisch forensische Gutachten in seiner wissenschaftlichen Konzeptionierung darzustellen sowie auf die wichtigsten differentiellen Fragestellungen, die dabei in Betracht kommen, einzugehen. Natürlich ist auch diese Zusammenstellung nur begrenzt und kann den Anspruch auf Vollständigkeit nicht erheben. Aber wiederum ist es den Studenten gelungen, einen nicht zu vernachlässigenden Überblick und die Vervollständigung der bisher präsentierten Unterlagen dem Interessierten an die Hand zu geben.

Abschließend möchte ich nun Herrn Univ. Ass. Dr. Klopff selbst dafür Dank zukommen lassen, dass er mir die Aufgabe zuerkannt hat, die beiden Arbeiten zum Thema Forensische Psychologie zu erarbeiten. Ebenso sei ihm dafür gedankt, dass er mir in den einen oder anderen Momenten hilfreich und tatkräftig zur Seite stand, mir stets ein offenes Ohr für kreative Momente schenkte und eine gewinnbringende Zusammenarbeit eröffnete.

Christine Maria Neuner
Univ. Ass. Dr. Johannes Klopff
Salzburg, April 2005

„Forensische Psychologie“

1.	Psychologisches Gutachten	- 11 -
1.1	Einleitung	- 11 -
1.2	Definition des psychologischen Gutachtens	- 12 -
1.2.1	Gliederung eines vollständigen Gutachtens	- 12 -
1.2.2	Unterscheidung personenbezogene vs. Sachverhaltsgutachten	- 13 -
1.3	Teilbereiche der Gutachtertätigkeit	- 13 -
1.4	Bedeutung, Ziele, Motive & Inhalt der Richtlinien	- 13 -
1.5	Grundsätze von einer Begutachtung	- 14 -
1.5.1	Unterscheidung eines freien, bedingt freien oder aufgezwungenen Kontaktes	- 15 -
1.6	Handwerkszeug des Gutachters	- 15 -
1.6.1	Verantwortlichkeit des Gutachters	- 16 -
1.7	Grundsätzliche Anforderungen an ein Gutachten	- 16 -
1.7.1	Stellungnahme zur bearbeiteten Fragestellung	- 17 -
1.7.2	Therapeutische Maßnahmen	- 18 -
1.7.3	Gesetzestext - § 411 Das schriftliche Gutachten	- 19 -
2.	Das psychologische Gutachten im Detail	- 20 -
2.1	Einleitung	- 20 -
2.2	Der psychologische Prozess bei Erstellung eines Gutachtens	- 20 -
2.2.1	Teilschritte im diagnostischen Prozess	- 21 -
2.3	Allgemeine Hinweise zur Gutachtenerstellung	- 22 -
2.4	Mögliche Mängel eines psychologischer Gutachten	- 24 -
2.5	Die diagnostische Urteilsbildung im Speziellen	- 27 -
2.5.1	Begründung des diagnostischen Urteils	- 29 -
3.	Die Aufklärungspflicht des psychiatrisch-psychologischen Sachverständigen im Strafverfahren	- 30 -
3.1	Stellung des Sachverständigen im Strafverfahren	- 30 -

3.2	Allgemeine Aufgaben und Funktionen des Sachverständigen im Strafverfahren	- 30 -
3.3	Aufklärungspflicht durch den psychiatrisch-psychologischen Sachverständigen	- 31 -
3.3.1	Rechtsbelehrung von Beschuldigten und (Opfer-) Zeugen durch das Gericht	- 32 -
3.3.2	Rechtsbelehrung und Befragung durch den Sachverständigen im Rahmen der kontradiktorischen Vernehmung nach § 162a StPO	- 33 -
3.3.3	Belehrungspflicht des Sachverständigen gegenüber dem Beschuldigten	- 34 -
3.3.4	Verschiedene Rollen des Sachverständigen	- 34 -
3.4	Schlussbemerkung	- 35 -
4.	Haftung des gerichtlichen Sachverständigen	- 36 -
4.1	Einleitende Worte	- 36 -
4.2	Rechtliche Überblick	- 36 -
4.2.1	Der Tatbestand des § 1300 Satz 1	- 38 -
4.2.2	Die Auslegung des § 1300 Satz 2	- 38 -
4.3	Begriff und Stellung des gerichtlichen Sachverständigen	- 39 -
4.3.1	Wesen und Aufgaben des Sachverständigen	- 40 -
4.3.2	Erstattung des Gutachtens	- 40 -
4.3.3	Unparteilichkeit und Unabhängigkeit des Sachverständigen	- 41 -
4.3.4	Auswahl und Bestellung des Sachverständigen	- 42 -
5.	Forensisch-psychologische Aspekte im Rahmen des Gutachtenverfahrens - Psychologie der Zeugenaussage	- 43 -
5.1	Einleitende Worte	- 43 -
5.2	Mögliche Ursachen der Verzerrung von Augenzeugenaussagen	- 43 -
5.2.1	Confirmation Bias – Bestätigungstendenz	- 43 -
5.2.2	Der Falschinformationseffekt	- 43 -
5.2.3	Gedächtnispsychologische Aspekte der Glaubhaftigkeitsbegutachtung – Kontextgestützte Erinnerungen	- 45 -

5.2.4	Entwicklungspsychologische Aspekte der Gedächtnisfunktion	- 46 -
5.3	Spezielle Interviewformen	- 46 -
5.3.1	Das kognitive Interview	- 47 -
5.4	Die Beurteilung der Aussagetüchtigkeit	- 48 -
5.5	Die Beurteilung der Aussagequalität	- 49 -
6.	Arbeitsfähigkeit	- 51 -
6.1	Die Bestimmung von Arbeitsfähigkeit	- 51 -
6.2	Verfahrenstechnische Gründe für die Einholung eines psychologischen Gutachtens	- 51 -
6.2.1	Pensionen aus geminderter Arbeitsfähigkeit – Die Verweisungsfelder	- 51 -
6.2.2	Pensionen aus geminderter Arbeitsfähigkeit – Die Erstellung eines Leistungskalküls	- 52 -
6.3	Berufsunfähigkeits-, Invaliditäts- und Erwerbsunfähigkeitspension	- 55 -
6.3.1	Begriffsbestimmung im ASVG	- 55 -
6.3.2.	Begriffsbestimmung im GSVG	- 56 -
6.4	Rehabilitation	- 56 -
6.4.1	Berufsunfähigkeits-, Invaliditäts- und Erwerbsunfähigkeitspension als Teilpension	- 57 -
6.5	Vorzeitige Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit	- 58 -
6.6	Begutachtung von Alkoholproblemen im Arbeits- & Sozialgerichtsverfahren	- 58 -
6.6.1	Gutachterliches Vorgehen	- 59 -
7.	Das Suchtmittelgesetz - SMG (Bundesgesetz über Suchtgifte, psychotrope Stoffe und Vorläuferstoffe)	- 61 -
7.1	Hauptstück 1 – Anwendungsbereiche und Begriffsbestimmungen	- 61 -
7.2	Illegale psychoaktive Substanzen	- 61 -
7.2.1	Cannabis (Haschisch, Marihuana)	- 61 -
7.2.1.1	Akute Wirkung	- 62 -
7.2.2	Halluzinogene	- 62 -

7.2.3	Opiate	- 63 -
7.2.3.1	Akute Wirkung	- 63 -
7.2.4	Kokain	- 64 -
7.2.4.1	Akute Wirkung	- 64 -
7.2.5	Weckmittel und Appetitzügler – Amphetamine	- 64 -
7.2.5.1	Akute Wirkung	- 65 -
7.2.6	Ecstasy oder XTC (MDMA)	- 66 -
7.2.6.1	Akute Wirkung	- 66 -
7.3	Hauptstück 2 mit Suchtmitteln	- 67 -
7.3.1	1. Abschnitt – Verkehr und Gebarung mit Suchtmitteln	- 67 -
7.3.2	2. Abschnitt – Gesundheitsbezogene Maßnahmen	- 67 -
7.3.2.1	Das neue Suchtmittelgesetz in der Schulpraxis – Interpretation § 13 Abs. 1	- 68 -
7.3.3	Einschub § 14	- 71 -
7.3.4	3. Abschnitt – Anwendungsbereiche und Finanzierung von Betreuungsangeboten	- 72 -
7.4	Hauptstück 3 – Verkehr und Gebarung mit Vorläuferstoffen	- 72 -
7.5	Hauptstück 4 – Überwachung der Verkehrsvorschriften und der Gebarung mit Suchtmitteln und Vorläuferstoffen	- 72 -
7.6	Hauptstück 5 – Strafrechtliche Bestimmungen und Verfahrensvorschriften	- 72 -
8.	Das Waffengesetz	- 77 -
8.1	Verlässlichkeitsprüfung – Psychologisches Gutachten	- 77 -
8.2	Verlässlichkeit und Verlässlichkeitsprüfung	- 77 -
9.	Das Unterbringungsgesetz	- 81 -
9.1	Einführung und Gegenstandsbereich	- 81 -
9.2	Voraussetzungen der Unterbringung	- 82 -
9.2.1	Unterbringung auf Verlangen des Kranken	- 82 -
9.2.2	Unterbringung ohne Verlangen des Kranken	- 83 -
9.2.3	Patientenanwalt	- 84 -

9.2.4	Beschränkung eines Kranken während der Unterbringung	- 85 -
9.2.4.1	Beschränkung der Bewegungsfreiheit	- 85 -
9.2.4.2	Kontakt des Kranken mit der Außenwelt	- 86 -
9.2.4.3	Einsicht in die Krankengeschichte	- 86 -
9.2.4.4	Ärztliche Behandlung des Kranken während der Unterbringung	- 86 -
9.2.4.4.1	Zulässigkeit von Behandlungen	- 87 -
9.2.4.5	Gerichtliche Überwachung der Unterbringung	- 87 -
9.2.4.6	Verfahren bei Beschränkung und bei Behandlung	- 89 -
9.2.4.7	Weitere Unterbringung des Kranken	- 89 -
9.2.4.8	Aufhebung der Unterbringung	- 90 -
10.	Die Vorhersage von Gewalttaten mit dem HCR 20	- 91 -
10.1	Einführung	- 91 -
10.2	Anwendungsbereiche und Zielgruppe	- 91 -
10.3	Definition von Gewalt bzw. Gewalttätigkeit im HCR 20	- 92 -
10.4	Aufbau des HCR 20	- 92 -
10.5	Codierung des HCR 20	- 92 -
10.6	Operationalisierung der Items	- 93 -
10.6.1	Historische Items (H-Items)	- 93 -
10.6.1.1	Frühere Gewaltanwendungen H 1	- 94 -
10.6.1.1.1	Codierung H 1	- 94 -
10.6.1.2	Geringes Alter bei der 1. Gewalttat H 2	- 94 -
10.6.1.2.1	Codierung H 2	- 94 -
10.6.1.3	Instabile Beziehungen H 3	- 95 -
10.6.1.3.1	Codierung H 3	- 95 -
10.6.1.4	Probleme im Arbeitsbereich H 4	- 95 -
10.6.1.4.1	Codierung H 4	- 95 -
10.6.1.5	Substanzmissbrauch H 5	- 96 -

10.6.1.5.1	Codierung H 5	- 96 -
10.6.1.6	(gravierende) Seelische Störung H 6	- 96 -
10.6.1.6.1	Codierung H 6	- 96 -
10.6.1.7	Psychopathie (PCL-Score) H 7 – Codierung H 7	- 97 -
10.6.1.8	Frühe Fehlanpassung H 8	- 97 -
10.6.1.8.1	Codierung H 8	- 97 -
10.6.1.9	Persönlichkeitsstörung H 9	- 97 -
10.6.1.9.1	Codierung H 9	- 98 -
10.6.1.10	Frühe Verstöße gegen Auflagen H 10	- 98 -
10.6.1.10.1	Codierung H 10	- 98 -
10.7.1	Klinische Items (C-Items)	- 98 -
10.7.1.1	Mangel an Einsicht C 1	- 99 -
10.7.1.1.1	Codierung C 1	- 99 -
10.7.1.2	Negative Einstellung C 2	- 99 -
10.7.1.2.1	Codierung C 2	- 99 -
10.7.1.3	Aktive Symptomatik C 3	- 99 -
10.7.1.3.1	Codierung C 3	- 100 -
10.7.1.4	Impulsivität C 4	- 100 -
10.7.1.4.1	Codierung C 4	- 100 -
10.7.1.5	Fehlender Behandlungserfolg C 5 – Codierung C 6	- 100 -
10.8.1	Risikomanagement (R-Items)	- 100 -
10.8.1.1	Fehlen realisierbarer Pläne R 1	- 101 -
10.8.1.1.1	Codierung R 1	- 101 -
10.8.1.2	Destabilisierende Einflüsse R 2	- 101 -
10.8.1.2.1	Codierung R 2	- 101 -
10.8.1.3	Mangelnde Unterstützung R 3	- 101 -
10.8.1.3.1	Codierung R 3	- 102 -

10.8.1.4	Fehlende Compliance R 4	- 102 -
10.8.1.4.1	Codierung R 4	- 102 -
10.8.1.5	Stressoren R 5	- 102 -
10.8.1.5.1	Codierung R 5	- 102 -
10.9	Conclusion	- 103 -
10.9.1	Gesamtbewertung 1	- 103 -
10.9.2	Gesamtbewertung 2	- 103 -
10.9.3	Gesamtbewertung 3	- 103 -
11.	Vorhersage sexueller Gewalttaten mit dem SVR – 20 - (Sexual Violence Risk – 20)	- 104 -
11.1	Einleitung	- 104 -
11.2	Konzeptualisierung von Risiko	- 104 -
11.3	Der SVR-20 im Detail	- 106 -
11.3.1	Das Format	- 106 -
11.3.2	Die Anwendungsbereiche	- 106 -
11.3.3	Die Grenzbereiche	- 107 -
11.3.4	Die Qualität der Benutzer	- 107 -
11.3.5	Die Durchführung der Untersuchung	- 107 -
11.3.6	Die Kodierung	- 108 -
11.3.6.1	Die Kodierung der Items – Verhandensein des Merkmals	- 108 -
11.3.6.2	Die zusammenfassende Beurteilung	- 109 -
11.3.7	Wiederholte Untersuchungen	- 109 -
11.3.8	Die Dokumentation der Ergebnisse	- 110 -
12.	Lügendetektor aus psychophysiologischer Sicht	- 111 -
12.1	Das Konzept der Lügendetektion	- 111 -
12.1.1	Vorwissenschaftliche Aspekte zur Lügendetektion	- 111 -
12.1.2	Historische Aspekte zur wissenschaftlichen Lügendetektion	- 111 -

12.1.2.1	Verbal assoziative Methode	- 112 -
12.1.2.2	Psychophysiologische Methode	- 112 -
12.1.2.3	Darstellung psychophysiologischer Testarten zur Feststellung	- 112 -
12.2	Wichtige Testverfahren mittels einer Lügendetektion	- 112 -
12.2.1	Kontrollfragentest	- 113 -
12.2.2	Tatwissenstest	- 114 -
12.3	Psychophysiologische und psychologische Grundlagen des Lügendetektors	- 115 -
12.4	Probandenspezifische Einflussfaktoren	- 116 -
12.4.1	Elektrodermale Labilität	- 116 -
12.4.2	Psychopathie	- 117 -
12.4.3	Manipulation von Testergebnissen durch Beeinflussungstechniken	- 117 -
12.4.4	Motorische Manipulationsversuche	- 117 -
13.	Literaturverzeichnis	- 118 -

1. Psychologisches Gutachten

1.1 Einleitung

Menschen stehen häufig in ihrem Leben vor einer wichtigen Entscheidung, die für sie schwierig ist, da mit allen sich bietenden Alternativen schwerwiegende Folgen verbunden sind. In solchen Fällen kann man psychologische Auskünfte als Entscheidungshilfen heranziehen. Die ausführlichste Auskunft ist ein psychologisches Gutachten.

Es ist ausdrücklich auf die Verantwortung hinzuweisen, die der Begutachter seinem Probanden (und dessen Umwelt) gegenüber hat. Neben dem Verzicht auf Spekulationen bedeutet dies vor allem, dass der Psychologe sich bemühen sollte, Befunde und Stellungnahmen so objektiv wie möglich abzufassen und nicht seine Gefühle für oder gegen den Untersuchten einfließen zu lassen.

Prinzip der Stellungnahme sollte es sein, mit den empfohlenen Maßnahmen zur Lösung der Probleme des Probanden, beizutragen. Daher findet das psychologische Gutachten sich in folgenden Bereichen wieder:



1.2 Definition des psychologischen Gutachtens

Das psychologische Gutachten lässt sich mittels der folgenden Aspekte genauer abgrenzen:

- in sich geschlossene Darstellung der psychodiagnostischen Vorgehensweise, der Befunde und der Schlussfolgerungen
- nimmt Bezug auf eine hinsichtlich einer konkreten Fragestellung zu begutachtenden Person, Institution oder Situation
- basiert auf einem der Fragestellung gemäßen, angemessen komplexen diagnostischen Prozess
- Ziel ist eine Entscheidungsfindung
- für meist fachfremde Dritte (Gutachtenempfänger, Auftraggeber) erstellt, die mit Hilfe des Gutachtens ihre Entscheidungen in ihrem System fundierter treffen möchten
- Stellungnahme eines Diplom-Psychologen (Experten) aufgrund seines Fachwissens, des aktuellen Forschungsstandes und seiner Erfahrung
- wissenschaftliche Leistung, die darin besteht, aufgrund wissenschaftlich anerkannter Methoden und Kriterien nach feststehenden Regeln der Gewinnung und Interpretation von Daten zu konkreten Fragestellungen Aussagen zu machen

1.2.1 Gliederung eines vollständigen Gutachtens

Ein vollständiges Gutachten umfasst folgende Teile:

Überschrift und Adresse

I. Der bisherige Sachverhalt

II. Die psychologische Untersuchung

1. Entwicklungsgang und derzeitige Lebensumstände
2. Stellungnahme des Probanden zur Fragestellung und seinem bisherigen Verhalten
3. Allgemeine Leistungsaspekte
4. Persönlichkeitsaspekte

III. Stellungnahme zur Fragestellung

Zusammenfassung

1.2.2 Unterscheidung personenbezogene vs. Sachverhaltsgutachten

- *Personenbezogene Gutachten* = Eignung einer Person (Richtlinien beziehen sich nur hierauf)
- *Sachverhalts-Gutachten* = Beurteilung einer Institution oder Situation (Berufsfeldbild, Umwelt-Bedingungen, Arbeitsbedingungen, Kommunikationsstrukturen)

1.3 Teilbereiche der Gutachtertätigkeit

- *Gutachterliche Stellungnahme* = psychologische Antwort auf eine eingeschränkte Einzelfrage
- *Psychologische Stellungnahme* = Stellungnahme zu einem Gutachten oder einer Fragestellung, ohne eigene Befunderhebung
- *Untersuchungsbefund* = eine für Nicht-Psychologen verständlich aufbereitete Aussage über die Ergebnisse einer Untersuchung mit psychologischen Verfahren

1.4 Bedeutung, Zielsetzung, Motive und Inhalt der Richtlinien

Die Richtlinien für die Erstellung Psychologischer Gutachten wurden 1986 erstmalig vom Bund Deutscher Psychologen (BDP) vorgelegt.

- **Bedeutung der Richtlinien:** transparente, allgemeine Standards (verstehen und umsetzen durch Fachmann) für die Erstellung eines personenbezogenen Gutachtens, können aber nicht das psychologische Fachwissen und die Erfahrung des Gutachters ersetzen
- **Ziel:** Verbesserung der Qualität psychologischer Gutachten
- **Motive** - Standards: Maßstab für die Beurteilung von psychologischen Gutachten; Standards ermöglichen es, die Angemessenheit des Vorgehens im Einzelfall formal zu überprüfen
- **Inhalt:** Die Standards sind so allgemein formuliert, dass sie auf alle erdenklichen personenbezogenen Gutachten angewendet werden können. Im einzelnen Gutachtenfall muss die Formulierung auf die konkrete Fragestellung abgestimmt werden.

Abweichungen von den folgenden Standards sind nur vertretbar, wenn sie wissenschaftlich, rechtlich oder ethisch begründet werden können.

1.5 Grundsätze vor einer Begutachtung

Vor der Begutachtung müssen folgende Punkte beachtet werden:

- Dem Klienten mitteilen, welche Bereiche untersucht werden (Ausnahme: manchmal Verfälschungsgefahr, dann nicht aufklären)
- Klienten darauf hinweisen, dass der Gutachter verpflichtet ist, alle relevanten Ergebnisse dem Auftraggeber mitzuteilen
- Einwilligung des Klienten oder seines gesetzlichen Vertreters zur Daten- und Befunderhebung sowie zum Einbezug des sozialen Umfeldes des Klienten holen

1.5.1 Unterscheidung eines freien, bedingt freien oder aufgezwungenen Kontakts

- **Freier Kontakt:** Klient entscheidet, ob er der Begutachtung zustimmt, wobei er die Zustimmung zur Begutachtung von Person und Umfeld verweigern kann.

Beispiel: Privatgutachten

- **Bedingt freier Kontakt:** Gericht bestellt Gutachter, aber der Klient kann dennoch die Begutachtung verweigern.

Beispiel: Sorge- oder Umgangsrechtsstreitigkeiten

- **Aufgezwungener Kontakt:** Gericht ordnet die Begutachtung an und der Klient kann die Zustimmung nicht verweigern.

Beispiel: Schuldfähigkeit eines Straftäters prüfen

1.6 Handwerkszeug des Gutachters

- ist an wissenschaftliche Prinzipien gebunden, d.h. muss die Erkenntnisse der wissenschaftlichen Psychologie bei der Begutachtung anwenden können
- rechtlichen und berufsethischen Normen verpflichtet, d.h. muss auch mit den einschlägigen juristischen Vorschriften vertraut sein
- Verhaltensregeln:
 - Bemühen um Objektivität
 - Freiwilligkeit (Ablehnung) der Teilnahme an der psychologischen Begutachtung respektieren (Ausnahme: aufgezwungener Kontakt)
- für hinreichenden Datenschutz der von ihm gewonnenen Informationen sorgen:

Der Gutachter und seine Mitarbeiter unterliegen der Schweigepflicht. Hierfür hat der Gutachter zu sorgen.

- Untersuchungsdaten dürfen Dritten nicht zugänglich sein.
- ohne Einwilligung des Betroffenen darf das Gutachten nicht an Dritte weitergegeben werden (Ausnahme: der Auftraggeber).

1.6.1 Verantwortlichkeiten des Gutachters

- Auswahl der eingesetzten Verfahren aufgrund des aktuellen Forschungsstandes in der wissenschaftlichen Psychologie
- Umfang der Datenerhebung aufgrund der Fragestellung
- Entscheidung darüber, was aus Sicht der Fragestellung mitteilensnotwendig ist und was zum Schutz der Persönlichkeit des Begutachteten nicht mitgeteilt wird

1.7 Grundlegende Anforderungen an ein Gutachten

- Gutachten soll umfassend sein, d.h. alle für die Beantwortung der gestellten Frage wesentlichen Details enthalten.
- Es soll zu allen Bereichen der Fragestellung genau und detailliert Stellung genommen werden.
- Gutachten werden grundsätzlich schriftlich erstellt, nachträglich bekannt gewordene Tatsachen können mündlich ergänzt werden.
- Herabsetzende oder verletzende Formulierungen vermeiden.

Ausnahme ist die direkte Rede des Begutachteten. Problematisch ist dabei, dass die Fragestellung und Folgerungen des Gutachtens auch bei angemessener Sprache vom Begutachteten als verletzend oder nachteilig erlebt werden kann.

- Aussagen Dritter deutlich von denen des Gutachters abheben.

- Gutachten soll für den Adressaten nachvollziehbar sein, d.h. in einer für ihn verständlich geschriebenen Sprache mit entsprechendem Sprachniveau und Wortwahl verfasst sein.
- Darlegung der Aufgabe, d.h. der Gutachter soll die von ihm behandelte Fragestellung nachvollziehbar darstellen, damit der Auftraggeber erkennen kann, in welchem Maße die Ergebnisse des Gutachtens für seine Entscheidung erheblich sind.
- Es soll nicht einem vorgegebenen Schema gefolgt werden, sondern die Begutachtung soll in einheitlicher und integrierter Weise der Persönlichkeitsstruktur des Probanden angemessen sein.
- Betroffene Aussagen sollten immer abgestützt sein, entweder durch interpretierbare Resultate in den psychologischen Verfahren oder durch die Informationen, die durch Anamnese, Exploration und Verhaltensbeobachtung gewonnen wurden.
- Es soll nicht bei einer Beschreibung der Symptomatik bleiben, sondern auf die dahinter liegende Problematik eingegangen werden.

1.7.1 Stellungnahme zur bearbeiteten Fragestellung

Die Stellungnahme zur Fragestellung sollte aus einer zusammenfassenden Übersicht über die für die Fragestellung relevanten Einzelergebnisse heraus stimmig die Begutachtung des spezifischen Problemfalls ergeben.

- Leistungs- und Persönlichkeitseigenschaften des Probanden sollten ebenso wie seine Interessen, Einstellungen und Werthaltungen in Grundzügen wiederholt werden.
- Auf eventuelle Vorgutachten sollte eingegangen werden.
- Auch die Hypothese über die Gründe des jeweiligen Problems können in diesem Teil diskutiert werden.

- Vorschläge über bestimmte Maßnahmen, mit denen die Lösung der Schwierigkeiten angegangen werden könnte, sollten möglichst konkret und differenziert ausgeführt und begründet werden.
- Soweit wie möglich empfiehlt es sich, eine zurückhaltende Prognose zur Entwicklung und zum vernünftigen Verhalten des Probanden anzuschließen.

Zum Abschluss ist es ratsam, Fragestellung, Methode und das abschließende Ergebnis des Gutachtens in einigen Sätzen zusammenzufassen, jedoch sollten dabei keine neuen Gedanken aufgeführt werden.

1.7.2 Therapeutische Maßnahmen

Neben der differenzierten Analyse der jeweiligen Schwierigkeiten und dem Aufdecken ihres Ursachenwerdens vom Psychologen, der das Gutachten erstellt, zumeist Vorschläge für konkrete Maßnahmen erwartet, die zu einer Lösung des Problems beitragen können.

- Gesprächstherapie:

Sie soll zu einer längerfristigen Festigung der Persönlichkeit verhelfen; ist hilfreich beim Selbstfindungsprozess, dem Akzeptieren der eigenen Person und der Entwicklung eines realistischen Selbstbildes.

- Verhaltenstherapie:

Sie ist geeignet kurzfristig störende Symptome zu verändern und dem Probanden ein adäquates Repertoire an Verhaltensweisen zu vermitteln.

- Gruppentherapie:

Sie kann zur Lösung von Problemen der Zuwendung und bei Schwierigkeiten im sozialen Bereich beitragen; fördert die Fähigkeit des Probanden im Umgang mit anderen Menschen; hilft ihm sich in sozialen Situationen besser zurechtzufinden.

1.7.3 Gesetzestext - § 411 Das schriftliche Gutachten

§ 411 [Schriftliches Gutachten] besagt laut Gesetzestext folgendes:

(1) 1. Wird schriftliche Begutachtung angeordnet, so hat der Sachverständige das von ihm unterschriebene Gutachten auf der Geschäftsstelle niederzulegen.

2. Das Gericht kann ihm hierzu eine Frist bestimmen.

(2) 1. Versäumt ein zur Erstattung des Gutachtens verpflichteter Sachverständiger die Frist, so kann gegen ihn ein Ordnungsgeld festgesetzt werden.

2. Das Ordnungsgeld muss vorher unter Setzung einer Nachfrist angedroht werden.

3. Im Falle wiederholter Fristversäumnis kann das Ordnungsgeld in der gleichen Weise noch einmal festgesetzt werden.

4. § 409 Abs. 2 gilt entsprechend.

(3) Das Gericht kann das Erscheinen des Sachverständigen anordnen, damit er das schriftliche Gutachten erläutere.

(4) 1. Die Parteien haben dem Gericht innerhalb eines angemessenen Zeitraums ihre Einwendungen gegen das Gutachten, die Begutachtung betreffende Anträge und Ergänzungsfragen zu dem schriftlichen Gutachten mitzuteilen.

2. Das Gericht kann ihnen hierfür eine Frist setzen.

3. § 296 Abs. 1, 4 gilt entsprechend.

2. Das psychologische Gutachten im Detail

2.1 Einleitung

Forensische Psychiatrie und Psychologie befassen sich mit dem Zusammenhang von Straftaten und psychischer Verfassung der daran als Täter und Opfer beteiligten Menschen. Hinsichtlich der Rechtsbrecher geht es um die Beurteilung ihrer Persönlichkeiten, ihrer Einstellungen und Handlungsbereitschaften, ihrer psychischen Stärken und Schwächen sowie ihren Entwicklungen hin zur Straffälligkeit. Psycho- und sozialtherapeutische Einwirkungsmöglichkeiten auf Straftäter werden entwickelt und evaluiert. Erleben und Reaktionen der Opfer von Straftaten, die Beurteilung der Glaubhaftigkeit von Zeugenaussagen, der Zeugentüchtigkeit von Kindern und der therapeutischen Unterstützung von Opfern sind weitere Inhaltsbereiche von forensischer Psychiatrie und Psychologie. Es bestehen fließende Übergänge zur Kriminologie.

Eine zentrale Bedeutung in der forensischen Psychologie kommt der Erstellung von Gutachten zu, welche u.a. bei Fragen der Schuldfähigkeit, Strafmilderung, Maßregelvollzug und ähnlichem erforderlich sind.

2.2 Der psychologische Prozess bis zur Erstellung eines Gutachtens

Der diagnostische Prozess nimmt seinen Ausgangspunkt bei einer Fragestellung und endet in der Regel mit ihrer Beantwortung. Dazwischen liegen als weitere Hauptstadien des Prozesses Urteilsbildung und Gutachten.

Die Beantwortung der Fragestellung kann auch als eine Entscheidung verstanden werden (hier als eine Entscheidung für oder gegen eine Behandlung, Versetzung in eine psychiatrische Einrichtung, usw.).

Diese setzt voraus, dass auf der Basis von entsprechenden Daten entschieden werden kann, welche Konsequenzen aus dem diagnostischen Urteil folgen. Bei der Erörterung des diagnostischen Prozesses geht es um die optimale Aufeinanderfolge einzelner Entscheidungsschritte (normatives Modell des Prozesses). Innerhalb der diagnostischen Urteilsbildung werden Gewinnung und Verdichtung der Daten zu einem Urteil unter der Bedingung durchgeführt, sowohl Gewinnung als auch Verdichtung zu optimieren. Die Datengewinnung soll so vorgenommen werden, dass zum richtigen Zeitpunkt die notwendigen und validen Daten erhoben werden. Das sind diejenigen, mit deren Hilfe

zwischen konkurrierenden Hypothesen entschieden werden kann. Die „Vermittlung“ zwischen Datengewinnung und Entscheidung erfolgt durch die Urteilsbildung.

Je nach Fragestellung muss der diagnostische Prozess mit der Erstellung des Gutachtens nicht beendet sein. Vielmehr schließen sich häufig, wie bei der Medizinischen Diagnostik, Indikationsstellung und Entscheidung an. Innerhalb dieser Phase des Prozesses geht es um die Klärung der Frage, wer unter welchen Voraussetzungen, welche Art von Behandlung erhält.

2.2.1 Teilschritte im diagnostischen Prozess

1. Formulierung einer Fragestellung
2. Präzisierung der Fragestellung
(Diese führt den Diagnostiker dazu, die mit ihr verbundenen Strategien zu antizipieren.)
3. aus der Präzisierung ergibt sich folglich die Zielsetzung
4. Überprüfung der eigenen Kompetenzen auf Seiten des Diagnostikers hinsichtlich Klärung der Fragestellung
5. bei entsprechender Kompetenz: Hypothesenbildung
6. Operationalisierung
(jener Sachverhalte, die in der präzisierten Fragestellung sowie in der Hypothese zum Ausdruck kommen, d.h. Screening, Entscheidungstests)
7. Planung der strategischen Vorgehensweisen und Konkretisierung der Untersuchungsdurchführung.
8. Untersuchung
9. Urteilsbildung
10. mündliches oder schriftliches Gutachten
(11. bei Bedarf: Intervention, Therapie, u.ä.)

Die Fragestellung und der Untersuchungsplan zur Erhebung psychodiagnostischer Informationen, die eingesetzten Verfahren, die ermittelten Daten sowie die daraus gezogenen Schlussfolgerungen werden häufig in Form eines Gutachtens zusammengestellt. Die Übernahme von Gutachten versetzt den Diagnostiker gewöhnlich in ein komplexes Feld, das durch eine Vielzahl rechtlicher Bestimmungen vorstrukturiert wird und bedeutende ethische Limitierungen aufweist. Die letzteren werden besonders dann salient, wenn es sich bei der Interaktion von diagnostizierenden Psychologen und begutachteten Klienten nicht um

einen „freien“ Kontrakt (wie z.B. in Form eines Privatgutachtens), sondern um einen solchen handelt, der allenfalls „bedingt frei“ oder definitiv „aufgezwungen“ ist. Der letztere Fall liegt beispielsweise vor, wenn festgestellt werden soll, ob eine Zeuge aufgrund seiner intellektuellen Leistungsfähigkeit oder wegen aktueller Affekte in der Lage war, das Geschehen „objektiv“ wahrzunehmen.

Die Fragestellungen, Arbeitsfelder und Aufgabenbereiche für diagnostische Gutachten sind zahlreich; einige davon sollen genannt sein:

- a) Schule
- b) Gesundheitswesen
- c) Verkehrsbehörden
- d) Gerichte:
 - Vormundschaft
 - Familiengericht
 - Zivilgericht
 - Strafvollzug
 - Strafgerichte uvm.

Wie immer die Fragestellung im Einzelnen beschaffen sein wird, so sind doch an jedes Gutachten grundlegende Anforderungen zu stellen.

2.3 Allgemeine Hinweise zur Gutachtenerstellung

Zunächst wird ausdrücklich auf die Verantwortung des Psychologen hingewiesen, die er dem Probanden und dessen Umwelt gegenüber hat. Neben dem Verzicht auf Spekulationen beinhaltet diese für den Begutachter die Verpflichtung, Befund und Stellungnahme so objektiv wie möglich zu verfassen und nicht seine Gefühle für oder gegen den Untersuchten einfließen zu lassen.

Weitere umfassende und empfehlenswerte Gesichtspunkte für das gesamte Gutachten sind wie folgt:

1. Beim Verfassen eines psychologischen Gutachtens ist darauf zu achten, dass nicht einem vorgegebenem Schema gefolgt wird, sondern die Begutachtung in

einheitlicher und integrierter Weise der Persönlichkeitsstruktur des Probanden angemessen ist.

2. Zum Grund der psychologischen Untersuchung und zu allen Bereichen der Fragestellung sollte genau und detailliert Stellung genommen werden.
3. Bei der Beschreibung des Probanden ist es ratsam und aus psychodiagnostischer Sicht auch angemessener erbrachte Leistungen in bestimmten Situationen darzustellen, als eine Beschreibung des Probanden in Fähigkeitsbegriffen.
4. Das Gutachten selbst darf nie widersprüchlich sein. Aus diesem Grund sollten die in den Testergebnissen möglicherweise auftretenden Widersprüche und Kontraste nicht als solche stehen bleiben, sondern genau umrissen und wenn möglich aufgelöst werden.
5. Getroffene Aussagen sollten immer, entweder durch die Informationen aus Anamnese, Exploration und Verhaltensbeobachtung oder durch Ergebnisse, die aus den psychologischen Verfahren gewonnen wurden, abgestützt sein. Dabei ist es wichtig, nicht bei der Beschreibung der Symptomatik stehen zu bleiben, sondern auf die dahinter liegende Problematik einzugehen. Alle Schlüsse sollten klar und nachvollziehbar beschrieben werden.
6. Bei den psychologischen Tests sind die Geltungs- und Gültigkeitsbereiche der Verfahren für die Interpretation der Ergebnisse von Bedeutung. Daher ist es wichtig darauf zu achten nur Aussagen über das zu machen, was der Test auch wirklich misst und wie gut er das tut. Spekulationen über nicht erfasste Fähigkeiten und Charaktereigenschaften sollten vermieden werden.
7. Um das Gutachten besser nachvollziehen zu können, ist es ratsam zu allen Feststellungen die Quelle an den Rand zu schreiben. Dies bedeutet bei den Befunden die jeweiligen Untertests oder erfassten Dimensionen, beim Rückgriff auf die Entwicklungsgeschichte der Bezug zu Exploration und Anamnese und im Gesamtgutachten die Angabe der einzelnen Verfahren, auf die sich die Aussage bezieht, anzugeben.

8. Beim Verfassen des Gutachtens ist auf ein gewisses Maß an äußerer Form zu achten. Dem Leser sollte nicht durch Unsauberkeit und Unübersichtlichkeit das Verständnis erschwert werden.
9. Auch inhaltlich sollte dieses Verständnis gegeben sein. Das bedeutet für die sprachliche Gestaltung, dass das Gutachten allgemein verständlich sein muss, wenn es für Laien angefertigt wird. Auf psychologische Fachtermini sollte dabei nur unter besonderen Umständen zurückgegriffen werden, zumindest dürfen sie nicht unerklärt bleiben.

2.4 Mögliche Mängel psychologischer Gutachten

Demgegenüber stehen die sachlichen und inhaltlichen Mängel psychologischer Gutachten, die es zu vermeiden gilt:

1. Test-Termini und psychologische Fachausdrücke:

Test-Termini gehören nicht ins Gutachten, auch nicht zur Illustration in Klammern. Nichtpsychologen werden dadurch verwirrt. Fachkollegen sollen erforderlicher Weise besser gleich die Testunterlagen überlassen werden.

Psychologische Fachausdrücke werden von Laien vielfach nicht verstanden. Sinnvoll sind sie ohnehin nur in Zusammenhang mit einem Modell oder einer Theorie. Sie sollten nur in Gutachten, die für Fachkollegen bestimmt sind, benutzt werden.

2. Nichtssagende, banale Floskeln:

„Die emotionale Situation des Pb macht also noch einen etwas pubertären Eindruck, obwohl sich allerdings schon recht deutliche Reifungsmerkmale zeigen.“

„Es handelt sich um einen 18-jährigen Oberschüler, um einen begabten jungen Mann, der sich jedoch über sich selbst und seine Stellung in der Welt noch nicht ausreichend im Klaren ist.“

Um Aussagen dieser Art zu machen, braucht man weder einen Psychologen noch eine psychodiagnostische Untersuchung.

3. Abstrakte und verblasene Floskeln:

„Der Bezug zu realen Gegebenheiten ist gut.“

„Man hat den Eindruck, dass der Proband das durchschnittliche Bewusstseinsniveau seiner Kultur nicht erreicht hat.“

4. Kompliziert aufgeäumte Selbstverständlichkeiten:

„Die Aufmerksamkeit über längere Dauer konzentriert auf einen Sachverhalt zu richten, gelingt dem Probanden, wenn er sich ausdrücklich darum bemüht.“

Aussagen, die inhaltsreich und bedeutsamer erscheinen, als sie sind, wirken irreführend.

5. Unaufgeklärte Widersprüche:

„Schätzungsweise ist die Probandin weitgehend extravertiert, obwohl introvertierte Züge nicht fehlen.“

Solche Aussagen sind oft der missglückte Versuch einer nuancierten Persönlichkeitsschilderung.

6. Aussagen vor dem Hintergrund unreflektierter Modellvorstellungen:

„Die Hass- und Liebesgefühle der Persönlichkeit stehen ambivalent und isoliert nebeneinander.“

Ambivalent und isoliert schließen sich hier eigentlich aus.

„Es muss angenommen werden, dass alle Handlungen des Probanden bewusst oder unbewusst von seiner Triebproblematik durchzogen sind.“

7. Falsche Verknüpfung

Durch falschen Gebrauch der Konjunktionen „aber“, „trotzdem“, „obwohl“ usw. wird ein Gegensatz geschaffen, der in Wirklichkeit nicht besteht.

„Sein Denken ist oberflächlich, konventionell, aber sehr angepasst.“

„Hervorzuheben ist die scharfe Beobachtungsfähigkeit des Probanden, obwohl er andererseits originell ist.“

8. Massive Aussagen: (die in der Regel bereits ohne Kenntnis der Befunde als wahrscheinlich falsch angesehen werden können):

„Emotionale Anpasstheit fehlt“.

„Interesse für Konkretes geht ihm vollkommen ab.“

9. Wertungen (meist negativer Art):

„Insgesamt lässt sich jedoch sagen, dass die Schreiberin kein großer Erfolgstyp ist.“

„Sein mitmenschliches Interesse ist herabgesetzt und bewusstseinsfern, nicht natürlich, herzlich, sondern recht primitiv.“

Psychodiagnostiker, denen solche Formulierungen häufiger unterlaufen, sollen ihr Sachverständnis als Psychologe überprüfen.

10. Indirekte Charakterisierung durch Verneinung des Gegenteils:

„Auf pedantisches und übertrieben genaues Behandeln jeder Einzelheit legt er wenig Wert. Das Denken ist durchaus nicht eingleisig und stereotyp geprägt, wenn es auch alltägliche und konventionelle Gegebenheiten nachzuvollziehen vermag.“

In diesem Zusammenhang sollte der Gebrauch des Adverbs „durchaus“ beachtet werden. Die Vorliebe für dieses Adverb entspringt gewöhnlich dem Bestreben, sich nicht festzulegen: denn welchen Stärkegrad beschreibt „durchaus“?

11. Bilderreiche Sprache und drastische Analogien:

„Der Poband weiß sehr gut, was er tut, welche politische Meinung man hat und dass man sonntags in die Kirche geht.“

„Der Proband wagt nicht, sich den Spiegel der Selbsterkenntnis vor das Gesicht zu halten, aus Furcht, es könnte eine Triebfratze heraus schauen.“

12. Aussagen, die sich nicht auf den Probanden, sondern auf andere Personen beziehen:

„Unbedingt ist zu erwähnen, dass sie mit ihrem stark ansprechenden Wesen einen großen Bekanntenkreis hat.“

Solche Aussagen können sinnvoll und notwendig sein, wenn sie zuverlässig belegt sind und zum Verständnis der Situation des Probanden beitragen. Werden sie allerdings nur „gefolgert“, so sind sie fehl am Platz.

13. Aussagen, die besondere Charakteristika des Probanden (z.B. Alter, Niveau) nicht berücksichtigen:

„Über einen 12-jährigen Probanden: Sein Denken ist reproduktiv und wenig schöpferisch.“

Vorsicht beim Gebrauch des Begriffes „Anpassung“. Mangel an Anpassung wird mit mildem Vorwurf konstatiert. Der Anpassungsbegriff, der im psychopathologischen Bereich teilweise seinen Sinn haben mag, hat in der Normalpsychologie eine schrankenlose (ideologisch bedingte) Ausweitung erfahren. So kann es geschehen, dass die positivste Aussage eines Gutachters über einen Probanden lautete:

„In seinen sozialen Vorstellungen ist er angepasst, er kennt und akzeptiert die Normwerte und Verhaltensweisen, die bei uns üblich sind.“

Das psychologische Gutachten schließt auch die diagnostische Urteilsbildung mit ein, worauf im anschließenden Abschnitt näher eingegangen wird.

2.5 Die diagnostische Urteilsbildung im Speziellen

Als diagnostische Urteilsbildung wird jene Station im diagnostischen Prozess bezeichnet, an der die vorliegenden Informationen über einen Beurteilungssachverhalt zu einem Urteil integriert werden. Beurteilungssachverhalte sind Charakteristika von Personen, Objekten,

Ereignissen, Institutionen usw. Informationen über Beurteilungssachverhalte werden auch als Daten bezeichnet. Daten sind Ausprägungen oder Kategorien von Merkmale, mit denen Beurteilungssachverhalte beschrieben werden. Das Urteil soll diagnostisch oder prognostisch nutzbar sein.

„Beim Straftäter XY konnte eine schizophrene Persönlichkeit diagnostiziert werden, welche folgenschwere Auswirkungen auf sein Verhalten und Erleben mit sich zieht.“ (diagnostisch)

„Beim Straftäter XY ist unter aktuellen Umständen keine Verhaltensverbesserung anzunehmen.“ (prognostisch)

Die beiden Arten von Aussagen unterscheiden sich nicht prinzipiell, sondern nur in ihrem zeitlichen Bezug.

Von den Teilaspekten des diagnostischen Prozesses wurde in der Literatur besonders jener problematisiert, der sich mit dem Zustandekommen des diagnostischen Urteils als Grundlage der Beantwortung der Fragestellung des Auftraggebers befasst. Nach einer Klassifikation von Meehl (1954) und Sawyer (1966) lassen sich zwei gegensätzliche Strategien der diagnostischen Urteilsbildung unterscheiden, eine statistische und eine klinische Form. Bei der statistischen Form wird die Datenintegration mit Hilfe statistischer Gleichungen vorgenommen, bei der klinischen kombiniert der Diagnostiker die Einzeldaten zu einem diagnostischen Urteil. Zu den gängigsten Verfahren der statistischen Datenintegration gehören Regressions- und Diskriminanzanalysen. Nach den Analysen von Meehl und Sawyer erwiesen sich statistische Verfahren der Datenintegration der klinischen Urteilsbildung in der Prognosegenauigkeit überlegen, unabhängig davon, ob die Daten durch klinische Methoden, Testverfahren oder kombiniert erhoben wurden (Sawyer, 1966).

Dieses Ergebnis, das die Befunde von Meehl (1954) repliziert, gibt Anlass zu der Frage, weshalb die statistische Datenintegration bei ihrer augenscheinlichen Überlegenheit so wenig praktiziert wird. Die Antwort hierauf ist einfach. Die zur Ermittlung von Regressions- oder Diskriminanzfunktionen erforderlichen empirischen Daten größerer Gruppen liegen nur für eine beschränkte Zahl praktischer Fragestellungen mit wiederkehrendem Anliegen, also nur für institutionelle Entscheidungen im Sinne von Cronbach und Gleser (1965) vor. Für die individuelleren Problemstellungen des diagnostischen Praktikers ist dieser Weg daher nicht gangbar. Der Diagnostiker ist deshalb gezwungen, die von ihm erhobenen Daten ohne statistische Hilfsmittel zu verarbeiten. Wie Psychologen diese Aufgabe zu lösen versuchen, ist derzeit noch weitgehend ungeklärt. Zwar existieren hierüber verschiedene Modell-

vorstellungen, diese können aber die dabei ablaufenden Prozesse nicht zufrieden stellend beschreiben.

2.5.1 Begründung des diagnostischen Urteils

Jedes diagnostische Urteil bedarf der Begründung. Allgemein kann davon ausgegangen werden, dass der Diagnostiker seine Erfahrungen im Umgang mit solchen diagnostischen Aufgaben und womöglich seine Intuition zur Begründung seiner Urteile anführen wird. Verknüpfungsregeln von diagnostischen Informationen mit diagnostischen Urteilen sind notwendig, um die Urteile von der zwangsläufig mitwirkenden Subjektivität zu befreien, wenn sie aufgrund von Erfahrung und Intuition gebildet werden. Derartige Verknüpfungsregeln lassen sich unter Bedingungen formulieren, welche die diagnostischen Urteile als wissenschaftlich korrekt qualifizieren oder welche eine Wahl des günstigsten aller in Frage kommenden diagnostischen Urteile erlauben.

3. Die Aufklärungspflicht des psychiatrisch-psychologischen Sachverständigen im Strafverfahren**3.1 Stellung des Sachverständigen im Strafverfahren**

Angesichts der rasanten Entwicklung der medizinischen Wissenschaft, ihrer zunehmenden Spezialisierung, immer komplizierter werdender Untersuchungs- und neuen diagnostischen und therapeutischen Behandlungsmethoden sowie angesichts der fortschreitenden Perfektionierung der Technik hat sich der Abstand zwischen dem, was „man weiß“, d.h. dem Allgemeinwissen, und dem „Stand der jeweiligen Wissenschaft“ enorm ausgeweitet. Eine riesige Lücke klafft zwischen dem, was der Richter an Kenntnissen für die zu entscheidenden Sachverhalte mitbringt, und dem, was er wissen muss, um die Verantwortung für seine Entscheidung tragen zu können (Meyer, 1976). Dadurch bedingt haben im Strafprozess der Richter, im Ermittlungsverfahren der Staatsanwalt und gegebenenfalls der Verteidiger immer häufiger auf Gutachten zurückzugreifen, um sich die nötige Sachkunde zu verschaffen. Auf diese Weise wird der Sachverständige „weitgehend eine den Tathergang ermittelnde und die Entscheidung vorprogrammierende Institution“ (Krauß, 1971), zum „Richtergehilfen“ oder neutralen „Richterberater“ und ist de facto in den zentralen Fragen des Falles zum „Gerichtsherrn“ geworden. Die Autorität des Richters, die auf der staatlichen Gewaltenteilung, seiner Unabhängigkeit und Bindung an Recht und Gesetz beruht, wird zwar nicht angetastet, aber doch erheblich relativiert. Denn überall dort, wo es um Spezialwissen geht, beherrscht diejenige Person die Szene, die über dieses Wissen verfügt. Häufig fällt diese Position dem Sachverständigen zu.

Wenn nun der Sachverständige in einer so herausragenden Funktion in solch exponierter Stelle der Rechtspflege mitwirkt, ist es unabdingbar, dass er seine verfahrensrechtliche Stellung und die damit verbundenen Rechte und Pflichten genau kennt (Ulsenheimer, 1990).

3.2 Allgemeine Aufgaben und Funktionen des Sachverständigen im Strafverfahren

Der Sachverständige ist ebenso wie der Zeuge oder die Urkunde ein prozessuales „Beweismittel“. Der Richter bzw. im Ermittlungsverfahren die Staatsanwaltschaft wählt und bestellt ihn, um über bestimmte Fragen Auskunft zu erhalten.

Anders als der Zeuge, der aufgrund eigener konkreter Wahrnehmung über vergangene Tatsachen und Zustände vernommen wird und daher nicht durch andere Personen jederzeit

ersetzt werden kann, ist der Sachverständige jedoch – jedenfalls theoretisch – beliebig austauschbar.

Der Sachverständige muss sein Gutachten streng objektiv, ausschließlich sachbezogen und in jeder Hinsicht unvoreingenommen erstatten. Andernfalls kann er wegen „Besorgnis der Befangenheit“ abgelehnt werden. Auch das sog. Privat- oder Parteigutachten darf nicht „parteiisch“ sein. Deshalb ist es gänzlich gleichgültig, wer dem Sachverständigen den Gutachtensauftrag erteilt. Leider ist jedoch festzustellen, dass im Justizalltag, der von der Verteidigung geladene Sachverständige oftmals seitens des Gerichts und der Staatsanwaltschaft mit Misstrauen und Argwohn betrachtet und unterschwellig Zweifel an seiner Unbefangenheit zugeschrieben wird (Ulsenheimer, 1990).

Die Pflicht zu Unparteilichkeit und Objektivität gebietet dem Sachverständigen, bei streitigem Sachverhalt oder nicht eindeutigem Beweisergebnis sein Gutachten „alternativ“, entsprechend den verschiedenen Möglichkeiten der Beweiswürdigung, zu erstatten und auf Unklarheiten, Mängel und Widersprüche in der Beweisaufnahme hinzuweisen, um evtl. die Vervollständigung des für die Gutachtenserstattung erforderlichen Sachverhalts zu erreichen (Ulsenheimer, 1990). Keinesfalls darf der Sachverständige jedoch in solchen Fällen ohne Anhaltspunkte bestimmte Tatsachen – zu Gunsten oder zu Ungunsten des Beschuldigten – einfach unterstellen.

Die rechtliche Subsumtion, d.h. die rechtliche Würdigung der Tatsachen, ist ausschließlich dem Richter vorbehalten. Dieser darf sie weder dem Sachverständigen überlassen, noch darf jener quasi die Richterfunktion an sich reißen. Der Sachverständige sollte sich deshalb hüten, das Gebiet der rechtlichen Wertungen zu betreten, z.B. ein Verhalten als „schuldhaft“ oder gar „strafbar“ zu bezeichnen, da er im Bereich der Rechtsbegriffe genauso Dilettant ist, wie etwa der Richter im speziellen Bereich des Sachverständigen (Schmidt E, a.a.O., Rdnr. 1 zu § 78).

3.3 Aufklärungspflicht durch den psychiatrisch-psychologischen Sachverständigen

Die Aufklärungspflicht durch den psychiatrisch-psychologischen Sachverständigen gegenüber dem zu befragenden bzw. zu untersuchenden Zeugen und Beschuldigten im Strafprozess ist durch folgende Aspekte gekennzeichnet:

- Rechtsbelehrung von Beschuldigten und (Opfer-) Zeugen durch das Gericht
- Rechtsbelehrung und Befragung durch den Sachverständigen im Rahmen der kontradiktorischen Vernehmung nach § 162a StPO
- Belehrungspflicht des Sachverständigen gegenüber dem Beschuldigten
- Verschiedene Rollen des Sachverständigen

3.3.1 Rechtsbelehrung von Beschuldigten und (Opfer-)Zeugen durch das Gericht

Zur Gewährleistung rechtsstaatlicher Grundprinzipien eines fairen Verfahrens ist der Beschuldigte gemäß den §§ 3, 38 Abs. 4, 178, 179 StPO umfassend über seine ihm zustehenden Rechte im Strafverfahren – wie u.a. das Recht, die Aussage oder die aktive Mitwirkung an medizinischen Untersuchungen bzw. psychodiagnostischen Testverfahren zu verweigern, das Recht auf Beiziehung eines Verteidigers oder einer Vertrauensperson, Verfahrenshilfe, Akteneinsicht und Rechtsmittel – zu belehren.

Eine Belehrungspflicht besteht auch gegenüber dem (Opfer-)Zeugen (u.a. §§ 47a, 152 Abs. 5, 153 Abs. 3, 162a StPO). Zeugen haben zwar die Pflicht, einer Vorladung Folge zu leisten, wahrheitsgemäß auszusagen und nichts zu verschweigen (§§ 165, 247 Abs. 1 StPO) und dieses Zeugnis allenfalls zu beedigen, sind aber nicht verpflichtet, ihren Körper bzw. ihre Psyche als Beweismittel zur Verfügung zu stellen, sondern müssen um ihre Zustimmung gefragt werden. Darüber und über das Recht, sich des Zeugnisses entschlagen (§ 152 Abs. 5 StPO) bzw. die Aussage verweigern (§ 153 Abs. 3 StPO) zu können, müssen sie belehrt werden.

Im Allgemeinen sind Verstöße gegen die Belehrungspflicht oder Belehrungsmängel nicht mit Nichtigkeitssanktion bedroht. Nur eine Verletzung der Verteidigungsrechte des Beschuldigten kann Nichtigkeit nach §§ 281 Abs. 1 Z 4, 345 Abs. 1 Z 5 StPO begründen.

Eine mangelhafte Belehrung von Opfern von Sexualdelikten über das Recht der Aussageverweigerung hinsichtlich Fragen nach Umständen aus ihrem höchstpersönlichen Lebensbereich bzw. nach unzumutbaren Schilderungen von Einzelheiten der Straftat (§ 153 Abs. 2 StPO) ist ebenfalls nicht mit Nichtigkeit bedroht. Hingegen ist eine fehlende oder mangelhafte Belehrung eines Zeugen in Bezug auf das konkrete Zeugnisentschlagungsrecht mit einem unter Nichtigkeitssanktion stehenden Umgehungs- bzw. Verwertungsverbot abgesichert. Dies bedeutet, dass der Zeuge auf sein Entschlagungsrecht nicht ausdrücklich

verzichtet hat (gemäß des zu führenden Protokolls), wodurch nach § 152 Abs. 5 StPO seine Aussage nichtig und damit im Prozess unverwertbar wird.

3.3.2 Rechtsbelehrung und Befragung durch den Sachverständigen im Rahmen der kontradiktorischen Vernehmung nach § 162a StPO

Im Zusammenhang mit der kontradiktorischen Vernehmung im Vorverfahren bestimmt § 162a Abs. 4 letzter Satz StPO, dass bei einer Vernehmung unmündiger Zeugen der Sachverständige anstelle des Untersuchungsrichters diesen Zeugen über die künftige Verwertung des aufgenommenen Protokolls und allfälliger Bild- und Tonaufnahmen zu belehren hat und dabei das Alter sowie den Zustand des Zeugen berücksichtigen muss. Die alters- und entwicklungsentsprechende Erklärung ist zu protokollieren. Mit der Belehrung wie auch mit der Art der weiteren Befragung des Zeugen fungiert der Sachverständige als Vermittler zwischen Untersuchungsrichter, den Parteien sowie ihren Vertretern und dem Opferzeugen. Die Verletzung der Belehrungspflicht nach § 162a Abs. 4 StPO oder Fehler bei der Befragung nach § 162a Abs. 2 StGB begründen aber keine Nichtigkeit.

Bei Vernehmung unmündiger Zeugen durch einen Sachverständigen nach § 162a Abs. 4 letzter Satz StPO kann der Sachverständige nach Meinung des OGH auch die Belehrung über ein dem Kind zustehendes Entschlagungsrecht nach § 152 Abs. 5 StPO erteilen. Dies geht über die im Gesetz festgelegten Inhalte hinaus und bedeutet, dass jeder psychiatrisch-psychologische Sachverständige, der einen (Opfer-) Zeugen – z.B. eine leibliche Tochter des Beschuldigten – befragt bzw. untersucht, diesen auf sein ihm als Angehöriger des Beschuldigten zustehendes Entschlagungsrecht nach § 152 Abs. 1 Z 2 StPO aufmerksam machen muss (Ruby, Lindner, 2000).

Hat der Sachverständige die Belehrungspflicht bezüglich der Angehörigeneigenschaft verletzt, und wurde daher auf das konkrete Entschlagungsrecht nicht ausdrücklich verzichtet bzw. ist dies nicht protokolliert, hat dies Nichtigkeit und damit Unverwertbarkeit der kontradiktorisch erlangten Zeugenaussage zur Folge (§§ 152 Abs. 5, 281 Abs. 1 Z 3, 345 Abs. 1 Z 4 StPO).

3.3.3 Belehrungspflicht des Sachverständigen gegenüber dem Beschuldigten

Wird z.B. der psychiatrisch-psychologische Sachverständige beauftragt, zur Frage der Zurechnungsfähigkeit, Gefährlichkeitsprognose oder Prozessfähigkeit auf der Grundlage der zu untersuchenden psychischen Verfassung Stellung zu nehmen, dann ist vor allem das Recht des Beschuldigten auf Aussage- bzw. Mitwirkungsverweigerung und Kenntnis der Rolle des – eben nicht der Verschwiegenheitspflicht unterliegenden – Sachverständigen im Strafprozess angesprochen. Nach geltendem Recht ist einerseits der vom Gericht beauftragte Sachverständige nicht in die Belehrungspflicht eingebunden, andererseits sind Belehrungsmängel über die erwähnten Beschuldigtenrechte nicht mit Nichtigkeit bedroht.

Jedoch das Prinzip der fairen Prozessführung unter Wahrung der prozessualen Rechte des Beschuldigten und Herstellung einer Vertrauensbasis zum Gutachter spricht für die Belehrungspflicht des Sachverständigen gegenüber dem Beschuldigten. Es ist dabei folgendes zu betonen: wird bei einer Befundaufnahme zur Persönlichkeitsforschung das Selbstbelastungsverbot tangiert, müsste der Sachverständige aus Gründen der Fairness den zu begutachtenden Beschuldigten wenigstens im konkreten Zusammenhang darüber belehren, dass dieser die Aussage bzw. die Untersuchung verweigern kann bzw. bei Explorationen nicht mitzuwirken braucht und bei Eingriffen in den Körper eigens zustimmen muss. Falls der Sachverständige, ohne eine Belehrung vorgenommen zu haben, im Rahmen der Befunderhebung als erster von der Tat erfährt (z.B. „Gutachtensgeständnis“), dürfte wegen des Verstoßes gegen das Selbstbelastungsverbot das Geständnis nicht durch den Gutachter in die Hauptverhandlung eingebracht und verwertet werden.

3.3.4 Verschiedene Rollen des Sachverständigen

Die im § 162a Abs. 4 StPO normierte Zuziehung des Sachverständigen bei der Belehrung und Befragung von unmündigen Zeugen in der kontradiktorischen Vernehmung ist von der Funktion als beauftragter Gutachter zu unterscheiden.

Bei der kontradiktorischen Vernehmung ist der Sachverständige als Vermittler des Gerichts gegenüber dem Zeugen tätig. Bei einer vom Richter dem Sachverständigen übertragenen, eigenständigen Befragung zum Tathergang, wird dieser zum Mitwirkenden bei der materiellen Wahrheitsforschung und übernimmt somit partiell richterliche Agenden (Eder-Rieder, Frank, 2001).

Ein vom Gericht zur Erstellung von Befund- und Gutachten über den Zeugen bestellter Sachverständiger ist weder Organ der Gerichtsbarkeit noch der Verwaltung, sondern ein persönliches Beweismittel und daher nicht verpflichtet, den Zeugen über seine Rechte zu belehren. Die Autorität des Sachverständigen, das dahinter stehende Bild des sonst an die Verschwiegenheitspflicht gekoppelten Arzt-, Psychologen- bzw. Patienten-Verhältnisses und der Einsatz seiner psychiatrisch-psychologischen Untersuchungstechniken kann bewirken, dass der Zeuge dem Sachverständigen mehr erzählt als dem Richter. Dies kann für die Tatsachenfindung von Bedeutung sein. Daher muss aus Gründen der Fairness und Berufsethik der Zeuge neben der Rechtsbelehrung über Entschlagungs- und Mitwirkungsrechte u.a. auch über die exakte Funktion des Sachverständigen – Befragung zum Tathergang für das Gericht oder Gutachtensauftrag zur Persönlichkeitsforschung des Zeugen - und über die Konsequenzen, nämlich im Unterschied zur sonstigen Schweigepflicht Verwertung des Geäußerten im Gerichtsverfahren, informiert werden.

3.4 Schlussbemerkung

In der forensischen Praxis wird jedoch erfahrungsgemäß vielfach keine oder zumindest keine ausreichende Belehrung vor der Befunderhebung durch den Gerichtssachverständigen vorgenommen (Eder- Rieder, Frank, 2001). Der Patient und Proband besitzt dieselben Rechte wie jedes andere Individuum. Gerade er wird jedoch durch die besonderen Umstände in seinen Rechten schon so stark beeinträchtigt, dass jede weitere Gefährdung nicht nur aus rechtsstaatlichen, sondern auch aus menschlich-ärztlichen Gründen unter allen Umständen vermieden werden muss. Daher ist eine allumfassende Aufklärungspflicht des psychiatrisch-psychologischen Sachverständigen eine unverzichtbare Grundlage zur Wahrung des Persönlichkeitsrechts des Probanden (Ehlers, 1989).

Ein Problem für den Sachverständigen liegt oft in der nicht immer zureichenden Kenntnis der für die Gutachtenstätigkeit wesentlichen Bestimmungen des Strafprozessrechts bzw. seiner meist nur sehr begrenzten forensischen Ausbildung. Hinzu kommt, dass Sachverständige und Juristen häufig aneinander vorbeireden und der eine die Terminologie des anderen nicht versteht, woraus Vorbehalte und Vorurteile gegeneinander erwachsen (Ulsenheimer, 1990).

4. Die Haftung des gerichtlichen Sachverständigen**4.1 Einleitende Worte**

Die Frage der Haftung für Rat, Auskunft und Gutachten beschäftigt seit Jahrzehnten die Rechtsprechung. Ihre Beantwortung fällt aus dem einen Grund nicht leicht, da das ABGB nur unzureichende Regelungen enthält und das Aufstellen von allgemeinen Grundsätzen besonders schwierig ist.

Rat und Auskunft kommen in so verschiedenen Formen und unter so vielen Umständen vor, dass generelle Aussagen zur Haftung leicht über das Ziel hinaus schießen.

Gemeinsam ist das Grundproblem des Auffindens der „richtigen Grenze“ zwischen jenem Bereich, in dem die Freiheit zur Äußerung ohne Haftungsfolgen garantiert sein muss und jenem, in dem der Schutz des Vertrauens auf Äußerungen eine schadensersatzrechtliche Verantwortung fordert.

Personen, die einen Beruf ausüben, der eine besondere Sachkenntnis erfordert, wird eine besondere Diligenzpflicht auferlegt. Diese reicht von umfassenden Kenntnissen über Vorschriften in ihrem Fach oder Tätigkeitsbereich bis hin zu besonderen Pflichten im vorvertraglichen Bereich. Haftungsfälle spielen im Rechtsleben eine große Rolle. Dies fällt v. a. dadurch auf, dass es zu den rechtlichen Grundlagen, den §§ 1299 und 1300, eine Unzahl von höchstrichterlichen Entscheidungen und zahlreiche Literatur gibt.

4.2 Rechtlicher Überblick

Wer sich zu einem Amte, zu einer Kunst, zu einem Gewerbe oder Handwerk öffentlich bekennt, oder wer ohne Not freiwillig ein Geschäft übernimmt, dessen Ausführung eigene Kunstkenntnisse, oder einen nicht gewöhnlichen Fleiß erfordert, gibt dadurch zu erkennen, dass er sich den notwendigen Fleiß und die erforderlichen, nicht gewöhnlichen Kenntnisse zutraue; er muss daher den Mangel derselben vertreten. Hat aber derjenige, welcher ihm das Geschäft überließ, die Unerfahrenheit desselben gewußt; oder bei gewöhnlicher Aufmerksamkeit wissen können, so fällt zugleich dem letzteren ein Versehen zur Last (§ 1299 ABGB).

Ein Sachverständiger ist auch dann verantwortlich, wenn er gegen Belohnung in Angelegenheiten seiner Kunst oder Wissenschaft aus Versehen einen nachteiligen Rat erteilt. Außer diesem Fall haftet ein Ratgeber nur für den Schaden, welchen er wissentlich durch Erteilung des Rates dem anderen verursacht hat (§ 1300 ABGB).

Die Bedeutung des § 1299 liegt darin, dass er den Maßstab, mit dem die Fahrlässigkeit von Personen, die sich bei ihrer auf Erwerb gerichteten Tätigkeit öffentlich (entweder schon aufgrund ihrer Natur nach als öffentliche Einrichtung oder durch entsprechende Kundgabe) zu besonderen Fähigkeiten bekennen oder ihre gewerbliche Tätigkeit auf Grund einer Prüfung (eines Diploms) ausüben, gegenüber den allgemeinen Regeln des § 1297 derart ändert. Es kommt nicht auf die subjektiven Fähigkeiten und Kenntnisse an, sondern es wird an den Sachverständigen ein objektiver Maßstab angelegt. Jeder, der diese besondere Tätigkeit übernimmt bzw. ausübt, hat dafür ein zu stehen, dass er die nötigen besonderen Fähigkeiten entsprechend dem Leistungsstandard der entsprechenden Fach- bzw. Berufsgruppe, der er angehört, besitzt. Keine Voraussetzung für die Haftung nach § 1299 ist, dass der Sachverständige entgeltlich tätig ist.

§ 1299 Satz 2 ABGB regelt einen Fall der „culpa - Kompensation“. War nämlich dem Auftraggeber die „Unerfahrenheit“ des Sachverständigen bekannt oder musste sie ihm bekannt sein, ist dieser Umstand als Mitverschulden entsprechend zu berücksichtigen (Schwimann/Harrer, § 1299 Rz 4 mwN und Reischauer, Rz 11 zu § 1299 mwN).

Mangels gegenteiliger Anhaltspunkte, muss grundsätzlich darauf Verlass sein, dass der Sachverständige befähigt ist.

Wenn in § 1299 von „Gewerbe“ die Rede ist, ist jede Tätigkeit auf eigene Rechnung und Verantwortung, die planmäßig, relativ dauernd, nach außen hin hervortretend, berufsmäßig erlaubt und auf Verschaffung einer dauernden Einnahmequelle gerichtet ist (HS 12.017; SZ 52/82), gemeint.

§ 1299 ist auf selbständige und unselbständige Tätige anzuwenden (Reischauer, Rz 1 zu § 1299 mwN).

„Öffentlich bekennen“ bedeutet einen entsprechenden Hinweis durch ein Geschäftsschild oder einen Hinweis auf ein Zeugnis über ein erlerntes Fach. Die strengere Haftung des § 1299 tritt dann nicht ein, wenn die Person ein Geschäft übernehmen muss, zu dessen Ausführung besondere Kenntnisse erforderlich sind, die diese Person jedoch nicht hat.

Der Sachverständige haftet für die Sorgfalt eines Durchschnittsfachmanns des jeweiligen Fachgebiets (GesRZ 1989, 223). Ebenso können von ihm natürlich nur Fähigkeiten und Kenntnisse verlangt werden, die verantwortungsbewusste und gewissenhafte Angehörige der betreffenden Berufsgruppe gewöhnlich haben. Der Betreffende kann sich nicht mit dem Fehlen der geforderten Eigenschaften entlasten.

4.2.1 Der Tatbestand des § 1300 Satz 2

Nach § 1300 Satz 2 haftet ein Ratgeber für den Schaden, welchen er „wissentlich durch Erteilung des Rates dem anderen verursacht hat“. § 1300 Satz 2 fordert eine wissentlich falsche Auskunft; grobe Fahrlässigkeit genügt nicht, wenn die Auskunft nur aus Gefälligkeit gegeben wird. Grundsätzlich wird dem selbstlos erteilten Rat oder die Auskunft auf eigene Gefahr gefolgt. (EvBI 1962/160 = JBI 1962, 384)

Nach herrschender Ansicht ist der in § 1300 ausdrücklich erwähnten Erteilung eines Rates, die Erteilung einer Auskunft gleichzuhalten. Der Gesetzgeber verfolgt damit den Zweck, Vermögensschäden durch Irreführung zu verhindern. Es soll dabei keine Rolle spielen, ob diese Irreführung durch Erteilung eines Rates oder einer Auskunft erfolgt.

Der Ratgeber muss den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben. Dieser Fall ist dann gegeben, wenn der entstandene Schaden jenem entspricht, der nach der Lebenserfahrung zu erwarten ist. Es wird das Bewusstsein gefordert, dass der Empfänger den Rat unter Umständen verwerten wird und dabei die Möglichkeit eines Schadenseintritts besteht. (Welser, Haftung 10)

Weder muss der Ratgeber sachkundig sein, noch muss zwischen den beteiligten Personen eine rechtlich relevante Sonderbeziehung bestehen. Der Tatbestand des § 1300 Satz 2 kann auch durch Unterlassung der gebotenen Aufklärung erfüllt werden. Der Ratgeber haftet, wenn er den Irrtum des anderen erkennt und damit rechnen muss, dass dieser zu Schaden kommen wird (vgl EvBI 1960/22).

4.2.2 Die Auslegung des § 1300 Satz 1

Die Worte „gegen Belohnung“ zeigen, dass Gefälligkeitsäußerungen keine Haftung nach § 1300 S1 begründen können. Bei Fehlen einer Belohnung schließt der Sachverständige gewöhnlich auch keinen Vertrag ab. Es fehlt dann der Wille sich zu Rat oder Auskunft zu

verpflichten. Gutachteraussagen, deren Befolgung die Verletzung absolut geschützter Rechtsgüter herbeiführt, sind nach § 1299 zu beurteilen (Reischauer, Rz 9 zu § 1300 mwN).

4.3 Begriff und Stellung des gerichtlichen Sachverständigen

4.3.1 Wesen und Aufgaben des Sachverständigen

Die Erlangung der Stellung des Sachverständigen (SV) setzt voraus, dass das Gericht dem Bewerber die nötige Sachkunde zutraut. Die Sachkunde kann sich auf Kunst, Wissenschaft, Handwerk usw. beziehen. Ist der SV in der Liste des Gerichts eingetragen, gibt es kein Anrecht auf bevorzugte Heranziehung im Zivilprozess. (Jelinek, Sachverständiger 55f)

Sachverständige werden wegen ihrer besonderen Kenntnisse vom Gericht hinzugezogen, um dem Gericht die Erkenntnis von Erfahrungssätzen auf seinem Wissensgebiet zu übermitteln, aufgrund seiner Sachkunde Tatsachen festzustellen und dem Gericht mitzuteilen (= Befund) oder unter Anwendung von Erfahrungssätzen aus einem feststehenden Sachverhalt Schlussfolgerungen zu ziehen (= Gutachten).

Um über einen Sachantrag entscheiden zu können, benötigt das Gericht einen Prozessstoff, der sich aus Tatsachen, Rechtssätzen und Erfahrungssätzen zusammensetzt. (Fasching, Lehrbuch Rz 646; Jelinek, Sachverständiger 45)

Tatsachen sind konkrete, nach Raum und Zeit bestimmte, vergangene oder gegenwärtige Ereignisse oder Zustände der Außenwelt oder des menschlichen Seelenlebens.

Für Rechtssätze gilt, dass sie nur ausnahmsweise durch Sachverständige ermittelt werden können. Dem Sachverständigen steht es grundsätzlich nicht zu rechtliche Schlussfolgerungen zu ziehen, d.h. zu prüfen, ob bestimmte Tatsachen unter einen Rechtsbegriff subsumiert werden können.

In diesem Sinne sind rechtliche Beurteilungen im Gutachten unzulässig und unbeachtlich. (Fasching, Lehrbuch Rz 1004)

Erfahrungssätze sind von diesen zu trennen, die aus der belebten und unbelebten Umwelt, aus wissenschaftlicher, gewerblicher und künstlerischer Tätigkeit hervorgehen. Beim bloßen Vermitteln von Erfahrungssätzen gibt der Sachverständige abstrakte Sätze aus seinem Fachgebiet bekannt. Daraufhin wendet das Gericht den Erfahrungssatz selbst auf den Sachverhalt an.

Es kommt häufiger vor, dass der Sachverständige zu konkreten prozesserheblichen Tatsachen Stellung nehmen muss. Dabei tritt zur Angabe der Erfahrungssätze deren Anwendung auf den konkreten Fall und damit die Schlussfolgerung.

Ist ein Arzt als Sachverständiger bestellt, so ist er dem Gericht gegenüber selbstverständlich nicht an die im § 26 ÄrzteG geregelte Schweigepflicht gebunden.

4.3.2 Erstattung des Gutachtens

Der Gutachtensauftrag im Beweisbeschluss hat genau die Tatsachen zu bezeichnen, deren Vorhandensein im Befund oder Gutachten festgestellt werden soll. Wenn der Sachverständige von feststehenden oder behaupteten Tatsachen auf weitere Tatsachen zu schließen hat, ist genau anzugeben, von welchem Sachverhalt er auszugehen hat. Andere Tatsachenvarianten, die nicht vom Gericht mitgeteilt werden, hat der Sachverständige nicht zu beurteilen, auch wenn sie ihm wahrscheinlich scheinen. Er hat dem Gericht seine Fachkenntnisse in 2 Formen zu vermitteln.

- (1) Er erstattet einen Befund, wenn er Tatsachen zu ermitteln hat. Dieser ist die Aufzeichnung des vom Sachverständigen vorgenommenen Augenscheins bzw. der damit verbundenen Tatsachenfeststellung.
- (2) Die Schlussfolgerungen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besondere Sachkunde und Erfahrung benötigt, bilden das Gutachten. (Fasching, Kommentar III 471)

Befund und Gutachten sind zu begründen. Der Sachverständige muss offen legen, wie er zu seinen Ergebnissen und Schlussfolgerungen gekommen ist.

Ein schriftliches Gutachten ist unvermeidbar, wo entweder aufwendige wissenschaftliche Untersuchungen oder spezifische Untersuchungsmethoden angestellt werden müssen. Die mündliche Erstattung komplizierter und fachlich diffiziler Gutachten erschwert die Überprüfbarkeit ungemein. Die mündliche Gutachtenserstattung fördere zwar Verständlichkeit und Überzeugungskraft eines Gutachtens, sei aber für solche Personen zu bevorzugen, die als Handwerker oder Gewerbetreibende tätig sind.

Eine schriftliche Gutachtenserstattung, die dann in einer eingehenden mündlichen Erörterung mit dem auftragerteilenden Gericht und den Parteien kontrolliert wird, sei die beste Lösung. (Krammer, Allmacht 27f)

4.3.3 Unparteilichkeit und Unabhängigkeit des Sachverständigen

Den Sachverständigen muss bei seiner Tätigkeit besondere Gründlichkeit auszeichnen. Das setzt voraus, dass er weder in Befund noch im Gutachten Lücken auftreten lässt.

Weiters darf er an seiner absoluten Unparteilichkeit und bedingungsloser Unabhängigkeit keine Zweifel aufkommen lassen. Weder persönlich noch sachlich- wirtschaftliche gemeinsame Interessen zwischen dem Sachverständigen und den anderen Parteien dürfen bestehen. (Markel, Sach 1985/1, 8.)

Unparteilichkeit zeigt sich, wenn er sich im Gutachten in der gebotenen Sachlichkeit mit Methoden und Lehrmeinungen auseinandersetzt, die von seinen eigenen abweichen. Das Gutachten muss mit fachlich einwandfreien Methoden erstattet werden.

Falsch verstandene kollegiale Rücksichtnahme gefährdet die Objektivität des Sachverständigen. Wenn etwa ein Arzt dazu Stellung nehmen soll, ob sich ein Fachkollege für einen Kunstfehler verantworten muss, so gerät er oft in einen Gewissenskonflikt. Der Sachverständige sollte sich bewusst sein, dass er in einem solchen Fall, wenn er aufgrund seiner Überzeugung eine negative Beurteilung abgibt, seinem Berufsstand durch die damit verbundene erzieherische Wirkung einen wertvollen Dienst erweist. (Jessnitzer/Frieling, Sachverständiger Rz 184)

Es gibt keine öffentlich-rechtliche Pflicht als Sachverständiger tätig zu werden. Doch hat derjenige der Bestellung Folge zu leisten, welcher zur Erstattung von Gutachten der erforderlichen Art bestellt ist oder welcher die Wissenschaft, die Kunst oder das Gewerbe, deren Kenntnis Voraussetzung der geforderten Tätigkeit ist, öffentlich als Erwerb ausübt oder zu deren Ausübung öffentlich angestellt oder ermächtigt ist. (§ 353 Abs. 1 ZPO)

Er hat die Pflicht zu erscheinen, den Sachverständigeneid zu leisten und Befund und Gutachten rechtzeitig abzugeben. Die Rechtsfolgen bei unentschuldigtem Fernbleiben wären Ersatz der durch die Säumnis verursachten Prozesskosten und eine Ordnungsstrafe. Im Falle der Begutachtungspflicht kann bei Verweigerung der Gutachtensabgabe auch eine Mutwillensstrafe verhängt werden. (§354 ZPO, §220 ZPO)

4.3.4 Auswahl und Bestellung

Die Bestellung steht im pflichtgemäßen Ermessen des Gerichts. Die Heranziehung des Sachverständigen kann auf Antrag oder von Amtswegen erfolgen.

Mit der Bestellung durch das Gericht gemäß § 351 ZPO tritt der SV in ein öffentlich-rechtliches Verhältnis zu Gericht und zu den Parteien.

Er wird aufgrund eines gerichtlichen Bestellungsaktes innerhalb eines hoheitlichen Vertrags tätig. Nun stellt sich die Frage, ob er als Organ iSd AHG angesehen wird oder für die Erstattung eines unrichtigen Gutachtens persönlich zu haften hat.

Der OGH vertritt die Ansicht, dass das Gericht, welches den gerichtlichen Sachverständigen bestelle, nicht für dessen mangelnden Wissenstand zur Verantwortung gezogen werden könne. (Entscheidung SZ 58/42)

Zudem weist er darauf hin, dass der gerichtliche SV kein Organ iSd § 1 Abs. 2 AHG sei, weil dieser selbst keine Entscheidung treffe, sondern dem Gericht lediglich ein Beweismittel liefere, indem er seinen Befund bzw. sein Gutachten erstattet.

Daher hafte er für den durch ein unrichtiges Gutachten verursachten Schaden den Prozessparteien unmittelbar und persönlich.

Auch in der Entscheidung 1 Ob1/01f hält der OGH an seiner Rechtsansicht fest, wonach der gerichtlich bestellte Sachverständige auf Grund seiner deliktischen Haftung direkt belangt werden kann und daher keine Amtshaftung eingreift.

Ein weiteres Argument sei die Pflicht des SV zum Abschluss einer Haftpflichtversicherung als Eintragungsvoraussetzung. (§2 Abs. 2 Z1 und § 2a Abs. 1 bis 4 der Novelle BGBl I 1998/168 zum Bundesgesetz über die allgemein beeideten gerichtlichen Sachverständigen und Dolmetscher (SDG)).

**5. Forensisch psychologische Aspekte im Rahmen des Gutachtenverfahrens -
Psychologie der Zeugenaussage**

5.1 Einleitende Worte

Ein problematisches Kapitel unseres Rechtssystems ist die Tatsache, dass schon sehr viele unschuldige Angeklagte nur auf Basis von Zeugenaussagen verurteilt und in Haft genommen wurden. Die Problematik der Zeugenaussagen und die Faktoren, die deren Reliabilität beeinflussen, stehen schon seit Jahrzehnten im Interessensbereich vieler Forscher. Seit Anfang der 90er Jahre findet nunmehr eine vielfältige empirische Forschung zur Überprüfung der Glaubhaftigkeitsmerkmale in Feldstudien und Simulationsexperimenten statt.

5.2 Mögliche Ursachen der Verzerrung von Augenzeugenaussagen

5.2.1 Confirmation Bias – Bestätigungstendenz

Confirmation Bias tritt ein, wenn die Erinnerungen eines Erlebnisses durch die Erwartungen des Beobachters beeinflusst werden.

Beispiel: Studenten zwei verschiedener Amerikanischer Universitäten wurde ein Film eines Fußballspiels zwischen den beiden Universitäts-Teams gezeigt. Es zeigte sich eine starke Tendenz, dass die Studenten bei den Spielern der „Gegenmannschaft“ viel mehr Fouls beobachten konnten als bei der eigenen Mannschaft.

5.2.2 Der Falschinformationseffekt

Da zwischen dem Zeitpunkt der Wahrnehmung und der Zeugenbefragung häufig eine längere Zeitspanne liegt, können nachträgliche Informationen die Aussagegenauigkeit in hohem Maße ungünstig beeinflussen. Dabei werden nicht nur Gedächtnisrepräsentationen verändert. Es können ebenso zusätzliche Details in das Gedächtnis implementiert werden. So haben experimentelle Untersuchungen gezeigt, dass Versuchspersonen auf Grund nachträglicher irreführender Informationen von Dingen berichten, die sie zum Zeitpunkt der

Beobachtung eines Ereignisses gar nicht wahrgenommen haben können, sondern die sie erst zu einem späteren Zeitpunkt in Gesprächen mit anderen Personen erfahren haben.

Elizabeth Loftus hat sehr deutlich zeigen können, dass das Gedächtnis und die Erinnerung an ein Ereignis durch die Art der Befragung nach dem Vorfall systematisch beeinträchtigt werden kann.

Beispiel: In einer Studie von Loftus und Palmer (1974) wurde den Teilnehmern wurde ein Film eines Autounfalls gezeigt. Nach dem Film sollten die Teilnehmer den Inhalt beschreiben und Fragen dazu beantworten. Einige Probanden wurden gefragt: „Wie schnell waren die Autos unterwegs, als sie zusammenschmetterten („smashed into each other“)?“, während die restlichen Probanden gefragt wurden, „wie schnell die Autos waren, als sie zusammenfahren“ („hit“). Das Resultat war, dass die Schätzung der Geschwindigkeit sehr stark abhängig von dem in der Fragestellung verwendeten Verb war. Die Probandengruppe, die über die „zerschmetternden“ Autos gefragt wurden, schätzte die Geschwindigkeit um durchschnittlich 20 % höher ein, als die zweite Gruppe. Die Information, die implizit in der Frage beinhaltet war, beeinflusste die Erinnerung an das Ereignis. Eine Woche später wurden alle Teilnehmer gefragt, ob sie Glassplitter gesehen haben. Tatsächlich war bei dem Unfall kein gebrochenes Glas zu sehen, dennoch glaubten 32 % der Teilnehmer, bei denen ursprünglich in der Frage nach der Geschwindigkeit das Wort „zerschmettert“ verwendet wurde, sich an Glasscherben zu erinnern. Jedoch nur 14 % der Personen, bei denen das Verb „hit“(zusammenfahren) verwendet wurde, berichteten von zerbrochenem Glas. Dies zeigt, dass das Gedächtnis bzw. die Erinnerungen an Ereignisse sehr fragil und verzerrungsanfällig sind. Sogar kleine, trivial erscheinende Unterschiede in der Fragestellung können ausschlaggebende Effekte in den gegebenen Antworten hervorrufen. Die Tendenz, inwieweit das Gedächtnis durch solche zusätzlichen, nachträglichen Informationen beeinflusst werden kann, hängt teilweise von individuellen Unterschieden in der Empfänglichkeit für „Falschinformation“ ab.

Dieses Thema wurde u.a. von Tomes und Katz (1997) untersucht. Diejenigen Personen, die sehr anfällig dafür sind, falsche Informationen als Richtig zu akzeptieren, besitzen u. a. folgende Eigenschaften:

- hohe Empathie-Werte bedeuten, dass sie sich gut in die Stimmungen und Gefühle anderer versetzen können
- gutes und lebendiges Vorstellungsvermögen

Es wird noch viel Forschung nötig sein, um Klarheit über den Einfluss individueller Unterschiede in der Anfälligkeit für falsche Information zu erlangen. Die zahlreichen empirischen Befunde weisen daraufhin, dass insbesondere bei wiederholten suggestiven Zeugenbefragungen der Falschinformationseffekt wirksam werden kann. So können schon kleinste Veränderungen in der Frageformulierung wie die Verwendung des bestimmten oder des unbestimmten Artikels zu unterschiedlichen Antworten führen. Aus diesem Grund ist immer wieder hervorzuheben, dass Befragungen neutral und ergebnisoffen durchgeführt werden müssen, um möglichst genaue, mit den ursprünglichen Wahrnehmungen übereinstimmende Erinnerungsleistungen des Zeugen zu ermöglichen.

5.2.3 Gedächtnispsychologische Aspekte der Glaubhaftigkeitsbegutachtung –

Kontextgestützte Erinnerungen

Die Kriminalpolizei kennt schon lange das Phänomen, dass die Wahrscheinlichkeit, sich an etwas zu erinnern, am Ort des Geschehens höher ist. Daher werden Zeugen oftmals an den Tatort zurückgeführt, um sich an Einzelheiten zu erinnern. Da Menschen jedoch mit Vorstellungskraft ausgestattet sind und es häufig gar nicht möglich ist, an den Ort des Geschehens zurückzukehren, werden beispielsweise Zeugen aufgefordert, sich an die Situation, in der sie etwas beobachtet haben, zu erinnern. Es wird also versucht, sie in den ursprünglichen Wahrnehmungskontext zurückzusetzen, um die Erinnerungsleistung zu verbessern. Zu diesem Zweck wurde in den USA das Befragungskonzept, das sog. „Kognitive Interview“ entwickelt, auf das später im Punkt „Spezielle Interviewformen“ genauer eingegangen wird. Experimente zeigen, dass nicht nur die räumliche Umgebung für die Erinnerungsleistung von Bedeutung sein kann, sondern auch emotionale Kontexte ähnliche Effekte hervorrufen können. Auch hier gilt, dass die Gedächtnisleistungen verbessert werden können, wenn der emotionale Zustand in der Testphase mit dem emotionalen Zustand während des Lernens übereinstimmt.

5.2.4 Entwicklungspsychologische Aspekte der Gedächtnisfunktion

Jeder Mensch hat eine Periode der kindlichen Amnesie, die sich über die ersten Lebensjahre erstreckt. Dass ein Erwachsener sich an echte Episoden aus seinem ersten Lebensjahr zu erinnern vermag, ist höchst unwahrscheinlich – unter anderem, weil der für das Langzeitgedächtnis besonders wichtige Hippocampus noch nicht genügend ausgereift ist.

Nicholas Spanos und seine Mitarbeiter suchten absichtlich solch unmögliche Erinnerungen zu erzeugen. Sie suggerierten den Versuchsteilnehmern, besonders gute Augenkoordination und visuelle Wahrnehmungsfähigkeit zu haben, weil in den ersten Tagen nach ihrer Geburt ein buntes Mobile über dem Säuglingsbett gehangen hätte. Um das vermeintliche Erlebnis wachzurufen, versetzte man die eine Hälfte der Probanden unter Hypnose bis zum ersten Tag ihres Lebens zurück und fragte sie, woran sie sich erinnerten. Die andere Hälfte nahm an einer sog. gelenkten Gedächtnisumstrukturierung teil, bei der die Versuchspersonen ins frühkindliche Stadium regredieren und damalige Erfahrungen in der Vorstellung neu durchleben sollten. Die allermeisten Teilnehmer sprachen auf diese Gedächtnisfälschung an. Sowohl die Hypnotisierten (70%) als auch die gelenkten (95%) berichteten von postnatalen Erlebnissen, unter anderem von Ärzten, Krankenschwestern und hellem Licht. 56% der gelenkten und 46 % der hypnotisierten Personen meinten sich an das bunte Mobile erinnern zu können. Auch diese Resultate bestätigen, dass vielen Menschen auf relativ einfache Weise komplexe, lebhafte und detailreiche Erinnerungstäuschungen einzuprägen möglich ist. Offensichtlich ist Hypnose dafür gar nicht nötig.

Nach dem dritten Lebensjahr steigen bei Kindern die Fähigkeit zur Wirklichkeitserfassung und der Sprachkompetenz kontinuierlich an, so dass die Zeugentüchtigkeit von Kindern zunehmend besser wird. Gleichzeitig sind jüngere Kinder jedoch sehr anfällig für Suggestionen. Die Suggestibilität nimmt allerdings mit fortschreitendem Alter deutlich ab, und Kinder lernen sich gegen Suggestionen zu wehren.

5.3 Spezielle Interviewformen

In den letzten Jahren sind verstärkt Bemühungen angestellt worden, durch Entwicklung spezieller Interviewformen die Gedächtnisleistungen von Zeugen zu verbessern und durch

Verbesserung und Standardisierung von Befragungsformen eine diagnostische Urteilsbasis zu schaffen.

Bisher bekannte Techniken zur Verbesserung der Gedächtnisleistung sind in der Regel Lern- und Einprägungshilfen, die allerdings nur dann wirksam werden, wenn sie bereits bei der Einprägung von Sachverhalten eingesetzt werden. Da Zeugen jedoch häufig zu Sachverhalten befragt werden, die sie ohne Einprägungsabsicht und häufig sogar nur beiläufig wahrgenommen haben, können hier nur solche Erinnerungshilfen wirksam werden, die bei der Reproduktion von Gedächtnisinhalten ansetzen.

5.3.1 Das Kognitive Interview

Aus der Hypothese der Enkodierungsspezifität von Tulving und Thomson (1973), wonach die Erinnerungsleistung deutlich verbessert wird, wenn die Reproduktion in einem Kontext stattfindet, der mit dem ursprünglichen Wahrnehmungskontext übereinstimmt, haben Geiselman, Fisher, MacKinnon und Holland (1985) zunächst vier Erinnerungshilfen abgeleitet, die im Rahmen der einfachen Form des kognitiven Interviews eingesetzt werden:

- Zurückversetzen in den ursprünglichen Wahrnehmungskontext:

Die Befragten werden aufgefordert, sich gedanklich in die ursprüngliche Wahrnehmungssituation zu versetzen, in der das fragliche Ereignis stattfand und sich ihrer damaligen Gefühle und Gedanken zu vergegenwärtigen.

- Alles berichten:

Die Befragten werden aufgefordert, alles zu berichten, was ihnen in Bezug auf die Wahrnehmungssituation einfällt. Sie sollen nichts auslassen und möglichst detailreich berichten.

- Wechsel der Erzählreihenfolge:

Das Ereignis soll sowohl in chronologischer als auch in umgekehrter Reihenfolge geschildert werden, da auch hierdurch weitere Assoziationsketten aktiviert werden und zu erweiterten Erinnerungen führen.

- Wechsel der Perspektive:

Die Befragten werden instruiert das Ereignis aus der Perspektive anderer Personen zu betrachten und zu schildern.

Nachdem die zu Befragenden in die einzelnen Komponenten des kognitiven Interviews eingewiesen worden sind, werden sie dazu aufgefordert, im freien Bericht unter Anwendung dieser Erinnerungshilfen das fragliche Geschehen zu reproduzieren, wobei jede der Einzelkomponenten mindestens einmal, im Regelfall jedoch mehrfach durchlaufen werden soll.

Experimentelle Studien zeigen durchgängig, dass mit dem Kognitiven Interview etwa ein Drittel mehr korrekte Informationen reproduziert werden können als mit konventionellen (Vernehmungs-) Methoden.

5.4 Die Beurteilung der Aussagetüchtigkeit

Im Vorfeld der Beurteilung der Aussagequalität werden Daten zu der speziellen Aussagetüchtigkeit des Zeugen erhoben und beurteilt. Mit den Begriffen Aussagetüchtigkeit oder Aussagefähigkeit ist die Fähigkeit des Zeugen gemeint,

- den in Frage stehenden Sachverhalt zuverlässig wahrzunehmen,
- ihn in der zwischen dem Geschehen und der Befragung liegenden Zeit im Gedächtnis zu bewahren,
- über ausreichendes Sprachverständnis für die Befragung sowie über ausreichende sprachliche Ausdrucksfähigkeit für die Schilderung des Geschehnisses zu verfügen,
- ein ausreichendes Maß an Kontrollmöglichkeit gegenüber Suggestiveinflüssen zur Verfügung zu haben sowie
- Erlebtes von Phantasievorstellungen unterscheiden zu können.

Die Ausprägung der personenspezifischen Voraussetzung für die Aussagefähigkeit ist nicht zeitlich stabil. Für die Begutachtung der Aussagetüchtigkeit von Relevanz ist die jeweilige Ausprägung der Funktionen, die während des in Frage stehenden Geschehnisses die Wahrnehmung, in der zwischen Geschehen und Aussage liegenden Zeit das Gedächtnis sowie während des Aussagens das Erinnern und die Wiedergabe beeinflusst haben bzw. beeinflussen könnten. Begutachtet wird also die spezielle Aussagetüchtigkeit in Abhängigkeit von tatbestands- und personenspezifischen Aspekten.

Die Aussagetüchtigkeit und somit die Aussagefähigkeit können von entwicklungs- und persönlichkeitsbedingten sowie von psychopathologischen Faktoren beeinträchtigt werden. Eine eingehendere Überprüfung der Zeugeneignung ist daher in der Regel bei Vorliegen einer oder mehrerer der im Folgenden kurz hinsichtlich ihrer Besonderheiten dargestellten Voraussetzungen indiziert.

- Beeinträchtigung in der Funktion der Sinnesorgane
- niedriges Lebensalter

Als die Aussagetüchtigkeit beeinträchtigende Aspekte bei Kleinkindern wurden vor allem die mangelnde Fähigkeit, Phantasiertes von Erlebtem zu unterscheiden, erhöhte Suggestibilität sowie die noch nicht voll ausgebildete Fähigkeit, eine zusammenhängende und geordnete Darstellung zu geben, bewertet.

- War der Zeuge aufgrund seiner persönlichen Voraussetzungen in der Lage, den in Frage stehenden Sachverhalt wahrzunehmen?
- Ist der Zeuge in der Lage, den in Frage stehenden Sachverhalt zu erinnern?
- Ist der Zeuge in der Lage, verständlich Auskunft über den in Frage stehenden Sachverhalt zu geben?
- Ist der Zeuge in der Lage, zwischen erlebnisbezogener und nicht erlebnisbezogener Darstellung zu unterscheiden?

5.5 Die Beurteilung der Aussagequalität

Allgemeine Qualitätsmerkmale betreffen die Aussage als Gesamtprodukt und beziehen sich auf deren globales Erscheinungsbild. Es ist davon auszugehen, dass sich erlebnisbezogene Aussagen von intentionalen Falschaussagen bereits hinsichtlich ihres globalen inhaltlichen Erscheinungsbildes systematisch voneinander unterscheiden, wobei in der Literatur insbesondere die Merkmale „Detaillierungsgrad“, „Anschaulichkeit“, „Strukturgleichheit“ und „Logische Konsistenz“ der Aussage unter diesem Globalaspekt diskutiert werden. Viele Autoren stimmen überein, dass Detailreichtum, Konkretheit, Anschaulichkeit, innere Stimmigkeit und Folgerichtigkeit und delikttypische Details als allgemeine Qualitätsmerkmale erlebnisfundierter Aussagen zu betrachten sind.

KONKLUSION: Es wird ein wichtiger Schritt sein, diese wissenschaftlichen Befunde und Resultate aus Experimenten in der Praxis umzusetzen und u. a. in die Techniken der Zeugen-Befragung zu integrieren. Das Wissen um die Problematik der Glaubhaftigkeit von Zeugenaussagen und der Suggestibilität und Beeinflussbarkeit der meisten Menschen darf sowohl von Therapeuten, Gutachtern als auch von der Kriminalpolizei nicht ungeachtet bleiben.

6. Arbeitsfähigkeit**6.1 Die Bedeutung von Arbeitsfähigkeit**

Arbeitsfähig nach den Bestimmungen des Arbeitslosenversicherungsgesetzes ist jemand, der nicht invalid bzw. berufsunfähig im Sinne des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) ist. Nach den Bestimmungen des ASVG gilt ein/e Versicherte/r als invalid bzw. berufsunfähig, dessen Arbeitsfähigkeit in Folge seines körperlichen oder geistigen Zustandes auf weniger als die Hälfte derjenigen eines körperlich und geistig gesunden Versicherten von ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten herabgesunken ist. Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit sind Voraussetzungen für den Bezug einer Pension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit.

6.2 Verfahrenstechnische Gründe für die Einholung eines psychologischen Gutachtens**6.2.1 Pensionen aus geminderter Arbeitsfähigkeit – Die Verweisungsfelder**

Je nach Alter, Versicherungsverlauf, Berufsausbildung und Berufsverlauf des Pensionswerbers bestimmt das ASVG unterschiedliche Verweisungsfelder:

- 1) Hilfsarbeiter können entsprechend ihrem Leistungskalkül auf den gesamten Arbeitsmarkt verwiesen werden.
- 2) Facharbeiter können nur auf ihren erlernten Beruf bzw. auf berufsschutzerhaltende Teiltätigkeiten dieses Berufes verwiesen werden.
- 3) Angestellte können nur auf eine Tätigkeit eines Angestellten von ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen entsprechend ihrer zuletzt nicht bloß vorübergehend ausgeübten Tätigkeit verwiesen werden, wobei die Verweisung auf die nächst niedrigere Beschäftigungsgruppe der einschlägigen Angestelltenkollektivverträge zulässig ist.
- 4) Männer ab dem 57 Lebensjahr und Frauen ab dem 55 Lebensjahr können (bei Vorliegen weiterer versicherungsrechtlicher Voraussetzungen) nur mehr auf die in der Hälfte der Beitragsmonate der letzten 15 Jahre ausgeübte gleiche oder gleichartige Tätigkeit verwiesen werden (sog. Tätigkeitsschutz).

Nach Erstellung des medizinischen und psychologischen Leistungskalküls ist es daher insbesondere bei Facharbeitern und Angestellten mit Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit erforderlich, dass ein Sachverständiger für Berufskunde beurteilt, ob das Leistungskalkül des Pensionswerbers für die rechtlich in Betracht kommenden Verweisungstätigkeiten noch ausreicht.

Der Berufskundler benötigt daher möglichst präzise und vollständige Leistungskalküle.

6.2.2 Pensionen aus geminderter Arbeitsfähigkeit –

Die Erstellung eines Leistungskalküls

- 1) Zeitdruck: für das Gericht ist wichtig, dass der psychologische Sachverständige in diesem Bereich von den standardisierten Begriffen ausgeht bzw. die von ihm verwendeten Zeitdruckkategorien genau definiert und offen legt, da der berufskundliche Sachverständige sich auf einen bestimmten Begriffsinhalt verlassen können muss.
- 2) Psychologisches Anforderungsprofil: Gesonderte Erwähnung ist hilfreich, wenn der Proband im Rahmen gewohnter Tätigkeit noch ein höheres Anforderungsprofil erfüllen kann als bei nicht gewohnten Tätigkeiten.
- 3) Bildschirmarbeit: bei nur teilweiser Belastbarkeit sind präzise zeitliche Angaben erforderlich, sowohl hinsichtlich des Gesamtanteils an der täglichen Arbeitszeit als auch hinsichtlich der maximalen Zumutbarkeit in einem zeitlichen Abschnitt. Auf besondere von den gesetzlichen Vorgaben des Arbeitnehmerschutzrechts abweichende Pausenerfordernisse ist hinzuweisen.
- 4) Fingerfertigkeit: Das Anführen einiger beispielhafter und allgemein bekannter Tätigkeiten, der im Kalkül verwendeten Kategorie, ist sinnvoll.
- 5) Unterweisbarkeit: Stellt sich die Spezialfrage nach der erforderlichen Zeit bei der Unterweisbarkeit für Tätigkeiten, die derzeit nicht durchgeführt werden müssen, so benötigt das Gericht weitere präzise Angaben. Dies liegt darin begründet, dass die Rechtsprechung zwar eine Nach- oder Einschulung, nicht aber eine Umschulung (länger als 6 Monate) als zumutbar ansehen kann.

- 6) Pausen: Sollte der Proband mit den üblichen Arbeitspausen nicht das Auslangen finden, so ist genau anzugeben, in welchem Umfang und in welchen Intervallen zusätzliche Pausen erforderlich sind, da ab Überschreiten eines bestimmten Ausmaßes – abhängig auch von der konkreten Tätigkeit – bereits ein besonderes Entgegenkommen des Dienstgebers erforderlich ist, was zu Invalidität bzw. Berufunfähigkeit führt.
- 7) Kommunikationsfähigkeit/Teamfähigkeit/Fähigkeit zu Arbeit in Gruppen: Kann der Proband die grundlegenden Erfordernisse des Arbeitslebens im Umgang mit Kollegen und Vorgesetzten nicht mehr erfüllen, so ist darauf besonders hinzuweisen (verminderte Aggressionskontrolle, etc.), da auch dies zu einem Ausschluss vom Arbeitsmarkt führen kann.

Besondere berufspsychologische Fragestellungen können sich beispielsweise bei der von der Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofes bejahten Verweisung von Facharbeitern klassischer manueller Lehrberufe auf Verkaufs- und Kundenberatungstätigkeiten in Bau- und Fachmärkten ergeben. So können folgende Fragestellungen zu beantworten zu sein:

- Liegen die persönlichen Voraussetzungen beim Betroffenen hierfür vor
 - bzw. sind sie noch erlernbar,
 - waren sie früher erlernbar
 - oder nie erlernbar?
- 8) Entgegenkommen des Arbeitgebers: Führen Einschränkungen des Leistungskalküls im psychologischen Bereich zu besonderen Anforderungen an den Arbeitsplatz und an den Umgang mit dem Betroffenen, so ist die Frage zu stellen und vom berufskundlichen Sachverständigen auf Basis des psychologischen Gutachtens zu beantworten, ob insgesamt noch die Hälfte der Produktivität einer Normalarbeitskraft erreicht wird. Wird diese Grenze unterschritten, so liegt Arbeitsunfähigkeit vor.
- 9) Konzentrationsfähigkeit: Da als Verweisungstätigkeiten für körperlich eingeschränkte Pensionswerber bestimmte Mengenleistungstätigkeiten in Betracht kommen, ist der Frage der allfälligen Einschränkung der Konzentrationsfähigkeit besonderes Augenmerk zu schenken.

- 10) Teilzeitarbeit: Sollte aus psychologischen Gründen das Durchhaltevermögen für einen Vollzeitarbeitstag nicht ausreichen, so ist anzugeben, welches Ausmaß an Teilzeitarbeit noch zumutbar wäre, zumal nach der Judikatur eine Verweisung auf Teilzeitarbeiten in bestimmten Grenzen in Betracht kommt.
- 11) Einbringen von Einschränkungen ins Berufsleben: Gerade bei psychischen Beeinträchtigungen stellt sich in Pensionsverfahren immer wieder die Frage, ob diese Beeinträchtigungen bereits bei Eintritt ins Berufsleben bestanden haben oder erst später erworben wurden bzw. sich zumindest verschlechtert haben.

In diesem Zusammenhang steht die rechtliche Problematik im Vordergrund, dass die Zuerkennung einer Pension aus geminderter Arbeitsfähigkeit ein Herabsinken der Arbeitsfähigkeit seit Eintritt in das Berufsleben voraussetzt und bereits in das Berufsleben mitgebrachte Einschränkungen bei Verschlechterung etwa der körperlichen Leistungsfähigkeit bei der Prüfung der Verweisbarkeit quasi ausgeblendet werden, wenn nicht die körperlichen Einschränkungen alleine bereits zur kompletten Arbeitsunfähigkeit führen. In derartigen Fällen stellen sich auch für den psychologischen Sachverständigen besondere Anforderungen an die Anamnese und die Erhebung des konkreten Leidens- und Berufsverlaufes des Pensionswerbers in Abstimmung mit dem psychiatrischen Sachverständigen.

- 12) Behandelbarkeit/Besserbarkeit: Der psychologische Sachverständige ist aufgerufen psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten von Störungen aufzuzeigen. Für die Frage, ob eine befristete oder eine unbefristete Pension gebührt, ist die Besserungsmöglichkeit entscheidend. Dabei sind in Zusammenwirken mit dem psychiatrischen Sachverständigen Dauer, mögliches Ergebnis und damit Einfluss auf das Kalkül sowie Erfolgchancen einer Behandlung anzugeben.
- 13) Zumutbarkeit von Entzugsbehandlungen: Diese Thematik steht in Verbindung mit dem zuvor genannten Themenblock. Ergänzend stellt sich die Frage, ob der Pensionswerber noch behandlungseinsichtig ist und noch genug Eigenantrieb für die Inangriffnahme z.B. einer Alkohol- oder Drogenentzugsbehandlung aufbringen kann.

6.3 Berufsunfähigkeits-, Invaliditäts- und Erwerbsunfähigkeitspension

6.3.1 Begriffsbestimmung im ASVG

Im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) wird in der Pensionsversicherung für Angestellte von Berufsunfähigkeit und in der Pensionsversicherung für Arbeiterinnen von Invalidität gesprochen.

Grundlage für die Entscheidung der Berufsunfähigkeit bildet eine ärztliche Begutachtung. Basierend auf diesem Gutachten erfolgt der Vergleich mit den Leistungsanforderungen, die an eine/n gesunde/n Versicherte/n im gleichen Beruf gestellt werden. Auf andere Tätigkeiten innerhalb derselben Berufsgruppe kann verwiesen werden.

War der/die Versicherte überwiegend in erlernten oder angelernten Berufen tätig, kommt dem/der Arbeiterin ein gleichartiger Berufsschutz wie einem/einer Angestellten zu. Der/Die Arbeiterin gilt als invalid, wenn seine/ihre Arbeitsfähigkeit in Folge seines/ihres körperlichen oder geistigen Zustandes auf weniger als die Hälfte derjenigen eines/einer körperlich und geistig gesunden Versicherten von ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten in jedem dieser Berufe herabgesunken ist. Überwiegend tätig war der/die Versicherte in einem erlernten oder angelernten Beruf, wenn er/sie diese Tätigkeit während der letzten 15 Jahre länger als die Hälfte der erworbenen Beitragsmonate ausgeübt hat.

Seit 1. Juli 2000 sind die Bestimmungen über die vorzeitige Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit aufgehoben. Um soziale Härten abzufedern, wurden aber gleichzeitig die Bestimmungen der Berufsunfähigkeits-, Invaliditäts- und Erwerbsunfähigkeitspensionen erweitert. Personen, die das 57. Lebensjahr vollendet haben, gelten auch als berufsunfähig, wenn sie durch Krankheit oder Gebrechen außer Stande sind, jene Tätigkeit auszuüben, die in den letzten 15 Jahren mindestens 10 Jahre hindurch ausgeübt wurde. Dabei sind zumutbare Änderungen dieser Tätigkeit bzw. eine Umorganisation des Betriebes in sachlicher wie personeller Hinsicht zu berücksichtigen.

6.3.2 Begriffsbestimmung im GSVG

Im Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz (GSVG) spricht man in folgenden Fällen von Erwerbsunfähigkeit:

- Vor Vollendung des 50. Lebensjahres gelten jene Personen als erwerbsunfähig, denen es auf Grund ihres Gesundheitszustandes nicht möglich ist, irgendeiner regelmäßigen Erwerbstätigkeit nachzugehen. Die realen Chancen, am Arbeitsmarkt eine passende (noch ausübbar) Arbeit zu finden, sind unerheblich.
- Nach Vollendung des 50. Lebensjahres gelten jene Personen als erwerbsunfähig, deren persönliche Arbeitsleistung zur Erhaltung des Betriebes notwendig war und denen es auf Grund ihres Gesundheitszustandes nicht möglich ist, eine selbständige Erwerbstätigkeit auszuüben, die ähnliche Voraussetzungen und Kenntnisse erfordert wie jene, die in den letzten 60 Kalendermonaten ausgeübt wurde.

Beide Fälle treffen sowohl auf Einzelunternehmerinnen als auch auf Gesellschafterinnen zu. Nicht als erwerbsunfähig gelten Personen, die eine Tätigkeit ausüben können, für die sie mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult wurden.

6.4 Rehabilitation

Erscheint eine Wiedereingliederung in das Berufsleben laut ärztlichem Attest möglich, wird eine Leistung der Rehabilitation gewährt. Es gilt der Grundsatz der Rehabilitation vor Pension. So kann ein Antrag auf Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitspension auch als Antrag auf Rehabilitation gelten. Diese kann medizinischer bzw. beruflicher (z.B. Umschulung) oder sozialer (z.B. Darlehen) Art sein. Für die Dauer der Rehabilitationsmaßnahmen wird an Stelle der Berufsunfähigkeitspension ein so genanntes "Übergangsgeld" in der Höhe der Pension ausbezahlt. Zusätzlich wird ein allfälliges Erwerbseinkommen oder Arbeitslosengeld auf das Übergangsgeld angerechnet.

Wenn die Berufsunfähigkeitspension nur für eine bestimmte Zeit (höchstens 24 Monate) anerkannt wird, erlischt sie automatisch nach Ablauf des Zuerkennungszeitraums. Wenn sich der Gesundheitszustand nicht gebessert hat, können innerhalb der ersten drei Monate nach Ablauf der Berufsunfähigkeitspension weitere 24 Monate beantragt werden.

Die Pension ist ohne zeitliche Befristung zuzuerkennen, wenn auf Grund des körperlichen oder geistigen Zustandes dauernde Berufsunfähigkeit anzunehmen ist. Dennoch kann eine bereits zuerkannte Berufsunfähigkeitspension auch wieder entzogen werden, wenn sich der Gesundheitszustand des/der Pensionisten/in wieder wesentlich verbessert hat. Nach Vollendung des 60. Lebensjahres bei Frauen bzw. des 65. Lebensjahres bei Männern kann die Berufsunfähigkeitspension nicht mehr entzogen werden. Ab diesem Zeitpunkt kann die Umwandlung in eine Alterspension beantragt werden. Wenn die dafür notwendigen Voraussetzungen nicht erfüllt werden, bleibt es bei der Berufsunfähigkeitspension.

6.4.1 Berufsunfähigkeits-, Invaliditäts- und Erwerbsunfähigkeitspension als

Teilpension

Für diese Pensionen aus dem Versicherungsfall der geminderten Erwerbsfähigkeit mit einem Stichtag ab 1. Jänner 2001 gelten bei einem Zusammentreffen mit einem Erwerbseinkommen über der Geringfügigkeitsgrenze - das sind EUR 309,38 – Anrechnungsbestimmungen. Bis zu einem monatlichen Gesamteinkommen (das ist die Summe aus Bruttopension und Erwerbseinkommen) von EUR 911,99 erfolgt keine Anrechnung. Übersteigt das Gesamteinkommen diesen Betrag, gebührt die Berufsunfähigkeitspension als Teilpension. Der Steigerungsbetrag der 100-prozentigen Berufsunfähigkeitspension wird daher um einen Anrechnungsbetrag vermindert.

Anrechnungsbetrag	für	Prozent	der	jeweiligen
Gesamteinkommensteile				Einkommensteile
über EUR 911,99	bis	30		
EUR 1.368,03				
über EUR 1.368,03	bis	40		
EUR 1.823,98				
über EUR 1.823,98		50		

Der Anrechnungsbetrag darf jedoch weder das Erwerbseinkommen, noch 50 Prozent des Steigerungsbetrages, übersteigen. Durch eine Übergangsbestimmung ist der Anrechnungsbetrag in den nächsten Jahren folgendermaßen begrenzt:

- im Jahr 2003 mit 30 %
- im Jahr 2004 mit 40 %

des Steigerungsbetrages der Berufsunfähigkeitspension. Die Neufeststellung des Prozentsatzes der Teilpension erfolgt

- anlässlich der Pensionsanpassung,
- bei jeder Neuaufnahme einer Erwerbstätigkeit und
- über Antrag des/der Pensionistin.

6.5 Vorzeitige Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit

Die vorzeitige Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit ist seit 1. Juli 2000 abgeschafft. Stattdessen gilt eine Ergänzungsbestimmung zur Berufsunfähigkeits- bzw. Invaliditätspension. Personen, die 57 Jahre alt sind, gelten als berufsunfähig bzw. invalid, wenn sie nicht mehr im Stande sind eine Tätigkeit, die er (sie) in den letzten 15 Jahren ausgeübt hat, nachzugehen. Ausgenommen von dieser Pensionsart sind Personen, denen im konkreten Fall noch eine Änderung dieser Tätigkeit zugemutet werden kann. Anträge auf vorzeitige Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit, die nach dem 23. Mai 2000 gestellt wurden, sind bereits als Anträge auf Berufsunfähigkeits- bzw. Invaliditätspension im Sinne der neuen Bestimmung zu bewerten (Abänderungsantrag vom 30. Juni 2000).

6.6 Begutachtung von Alkoholproblemen im Arbeits- und Sozialgerichtsverfahren

Durch die verschiedenartigen, breit gefächerten Schädigungsbilder des Alkoholmissbrauches und einer Abhängigkeit sind bei der Beurteilung von alkoholbedingten Folgen auf die Arbeits- und Berufsfähigkeit unterschiedlichste medizinische Fachgebiete betroffen. Die Begutachtung richtet sich einerseits auf die Frage, ob eine möglicherweise nicht mehr beeinflussbare Alkoholabhängigkeit vorliegt und andererseits auf die Alkoholfolgesymptome auf neurologischem, internistischem oder einem anderen Fachgebiet.

Das gutachterliche Vorgehen bei Verdacht auf Alkoholmissbrauch bzw. -sucht muss sich mit einer verlässlichen Diagnose der Alkoholkrankheit, mit einer Feststellung des Krankheits-

stadiums, mit der Erhebung von Folge- und Zusatzerkrankungen, mit dem Schädigungsgrad des zentralen Nervensystems und mit den Therapieaussichten befassen

6.6.1 Gutachterliches Vorgehen

Bei der Begutachtung von Alkoholproblemen ist zunächst eine exakte diagnostische Unterscheidung zwischen Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit mit Feststellung des Krankheitsstadiums erforderlich. Das Diagnostische und Statistische Manual psychischer Störungen (DSM-IV) definiert Alkoholmissbrauch als ein unangepasstes Konsummuster, bestehend aus fortgesetztem Gebrauch trotz des Wissens um ein ständiges oder wiederholt auftretendes soziales, berufliches, psychisches oder körperliches Problem, das durch den Gebrauch des Alkohols verursacht oder verstärkt wird oder wiederholten Gebrauch in Situationen, in denen er eine körperliche Gefährdung darstellt (z. B. Alkohol am Steuer). Alkoholabhängigkeit wird hingegen als ein unangepasstes Muster von Alkoholgebrauch beschrieben, das in klinisch bedeutsamer Weise zu Beeinträchtigungen oder Leiden führt. Kennzeichnende Kriterien sind Toleranzentwicklung, Auftreten von Entzugssymptomen, Kontrollverluste, Einengung der Aktivitäten auf die Alkoholbeschaffung, Einschränkung sonstiger Aktivitäten und fortgesetzter Alkoholmissbrauch trotz Kenntnis der negativen Folgen. Hierfür lassen eine Reihe von Erhebungsinstrumenten verlässliche Diagnosen einer Alkoholabhängigkeit zu. Am besten bewährt hat sich eine Kombination aus klinischen Untersuchungsergebnissen, Laborbefunden und standardisierten Selbst- und Fremdbeurteilungsskalen.

Die Diagnose von Folge- und Zusatzerkrankungen auf internistischem und neurologischem Gebiet machte die Hinzuziehung von Gutachtern aus den entsprechenden Fachgebieten erforderlich. Zur Feststellung des Schädigungsgrades des Gehirns sind neben den modernen neuroradiologischen Methoden spezifische Leistungstests erforderlich. Die Frage der Reversibilität bzw. Irreversibilität von alkoholbedingten körperlichen und psychischen Erkrankungen setzt eine breite Abklärung, eine genaue Analyse des Verlaufs und eine Zusammenschau aller Befunde voraus. Die Grenze zur Irreversibilität ist weit unten anzusetzen und erfordert insbesondere die Beachtung von komorbiden Störungen. So hat der OGH in einer Entscheidung vom 11.06.1991 darauf hingewiesen, dass bei Alkoholismus nicht von vornherein Erwerbsunfähigkeit vorliege und ist in wiederholten Entscheidungen (z. B. OGH 12. 4. 1938, 10 Ob S 149/87 zur Erkenntnis gelangt, dass der Versicherte verpflichtet ist, eine notwendige Krankenbehandlung, die zu einer Wiederherstellung seiner

Arbeitsfähigkeit führen würde, durchzuführen, sofern diese für ihn nicht mit unzumutbaren Gefahren verbunden ist. An den Gutachter wird in diesem Zusammenhang meist die Frage nach den Aussichten einer ambulanten oder stationären Therapie gestellt. Diese sind im Gegensatz zu ihrem Ruf nicht so schlecht. Während im Einzelfall immer individuelle Prognosen erforderlich sind, ist für das Gericht der Verweis auf die globalen Behandlungs- und Evaluationsergebnisse oft hilfreich.

7. Das Suchtmittelgesetz – SMG

(Bundesgesetz über Suchtgifte, psychotrope Stoffe und Vorläuferstoffe)

7.1 Hauptstück 1 - Anwendungsbereiche und Begriffsbestimmungen

Paragraph 1 des Suchtmittelgesetzes besagt:

- (1) Diesem Bundesgesetz unterliegen Suchtgifte, psychotrope Stoffe und Vorläuferstoffe.
- (2) Suchtmittel in diesem Sinne dieses Bundesgesetzes sind Suchtgifte und psychotrope Substanzen.

Zu den illegalen psychoaktiven Substanzen zählen

- 1) Cannabis
- 2) Halluzinogene
- 3) Opiate
- 4) Kokain
- 5) Amphetamine
- 6) Party-Drogen

7.2 Illegale psychoaktive Substanzen

7.2.1 Cannabis (Haschisch, Marihuana)

Die Cannabis-Alkaloide sind in allen Bestandteilen verschiedener Sorten der weiblichen Hanfpflanze enthalten. Das psychoaktiv wirksamste Alkaloid ist dabei das delta-9-tetrahydrocannabinol (THC). Es gibt eine Reihe von wirksamen Zubereitungen, die je nach Region unter verschiedenen Namen

in den Handel kommen. So ist Marihuana bzw. Sinsemilla (mexikanisch-amerikanische Bezeichnungen) für Zubereitungen aus den getrockneten Blättern und Blütenständen, ev. unter Einschluss der Samen und deren Qualität, zugänglich. Kif (marokkanische Bezeichnung für Blattzubereitung), Ganja (jamaikanischer Begriff für Blattzubereitungen) und

Haschisch (Harzzubereitung) sind weitere wichtige Begriffe. Daneben sind auch sog. „Szenenamen“ wie Stoff, Gras, Pot, Tee, Shit oder Dope sehr verbreitet.

7.2.1.1 Akute Wirkung

Psychisch zeigt sich ein Rauschzustand mit besonderem Akzent auf eine Veränderung der Wahrnehmung und der Stimmung, so dass eine starke Beeinträchtigung der Zeiterfahrung und der räumlichen Wahrnehmung auftreten kann. Häufig wird von einer gehobenen Stimmung, der sog. Euphorie, berichtet. Oftmals bei Wirkungseintritt zeichnen unbeherrschbarer, eventuell

situativ unangepasster Lachreiz, Bewusstseinsbeschränkung, Beeinflussung des Gedächtnisses und des Gedankenganges ab. Die Dauer dieses Zustandes liegt zwischen 4 und 5 Stunden.

Körperliche Symptome sind mit der Beschleunigung der Herzaktivität und leichter Blutdrucksteigerung verbunden. Niedrige Dosen vertiefen die Atmung, hohe verflachen sie. Rötung der Bindehaut als Folge einer gefäßerweiternden Wirkung kann nachgewiesen werden. Des Weiteren führt der Konsum fallweise zu einer Appetitsteigerung.

7.2.2 Halluzinogene

Unter Halluzinogenen verstehen wir Stoffe, die hauptsächlich eine Veränderung/Beeinträchtigung der Wahrnehmungsprozesse bewirken. Viele dieser Stoffe sind als natürlich vorkommende Alkaloide in bestimmten Pflanzen (Kakteen, Pilzen, Beeren und Gräsern) enthalten, wobei andere synthetisch hergestellt werden.

Die bekanntesten pflanzlichen Halluzinogene sind Mescaline bzw. Peyote. Diese sind enthalten im Kaktus *Lophophora Williamsii* oder *Anhalonium Lewini*. Des Weiteren gibt es Psilocybin, das enthalten ist in bestimmten Varietäten des Psilocybe-Pilzes. Muscimol lässt sich im Fliegenpilz nachweisen.

Außerdem sind jedoch halluzinogen wirksame Stoffe in unzähligen weiteren Blüten, Wurzeln, Samen und anderen Pflanzenbestandteilen enthalten (die jedoch nicht zwingend dem öster-

reichischen Suchtmittelgesetz unterliegen). So ist in der Muskatnuss (wirksame Substanz Myristizin), in bestimmten Windenarten (Ololiuqui), einer Salbei-Art, schließlich auch in den Nachtschattengewächsen Tollkirsche, Bilsenkraut, Stechapfel, Alraune und Nachtschatten halluzinogene Alkaloide enthalten. Die wichtigen Alkaloide, die in den Nachtschattengewächsen enthalten sind, sind das Atropin und das Scopolamin. Selbstverständlich muss man auch die vorhin beschriebenen Hanfdrogen zu den Halluzinogenen zählen.

Wobei 1943 wurde das wichtigste synthetische Halluzinogen, das Lysergsäure-Diäthyl-Amid (LSD-25), von dem Schweizer Pharmakologen Albert Hofmann im Rahmen von Experimenten mit Mutterkorn-Alkaloiden entdeckt. Diese Substanz fand innerhalb der Medizin in den späten 50er Jahren zu Forschungszwecken und als psychotherapeutische Droge recht weite Anwendung. In den 60er Jahren wurde ihr Gebrauch popularisiert. LSD wurde zur Droge des politischen und künstlerischen Untergrunds. Diese Entwicklung und die Beobachtung psychosozialer Probleme, die sich aus dem weit verbreiteten Gebrauch der Droge unter jungen Menschen ergaben, führte schließlich dazu, dass das LSD und mit ihm auch die meisten anderen Halluzinogene in die Suchtgiftliste aufgenommen wurden. Pharmakologisch weisen sie mit den echten Suchtgiften keine Verwandtschaft auf. Seit den späten 80er Jahren ist in bestimmten sub-/jugendkulturellen Szenen wieder eine erhöhte Tendenz zum Halluzinogen-Gebrauch zu beobachten. Es wird in diesem Kontext von einem „Neo-Psychedelismus der 80er und 90er Jahre“ gesprochen.

7.2.3 Opiate

Unter diesem Begriff erfassen wir sowohl die natürlichen Abkömmlinge des aus dem Schlafmohn gewonnenen Opiums wie auch halb- und ganzsynthetische Stoffe (z.B. Methadon oder Dolantin).

7.2.3.1 Akute Wirkung

Psychisch zeichnet sich eine Dysphorie (Verstimmung) oder Euphorie (gehobene Stimmung), Müdigkeit, Schweregefühl, Bewusstseinstrübung ab.

Körperlich wird Analgesie (Schmerzbetäubung), Dämpfung des Hustenreizes, Dämpfung der Darmmotilität (stopfende Wirkung), Brechreiz, Pupillenverengung angeführt. Nach anfänglicher Erregung tritt eine allgemeine Dämpfung des vegetativen Nervensystems ein.

7.2.4 Kokain

Kokain ist ein Alkaloid, das aus den Blättern des in Süd- und Mittelamerika heimischen Kokastrauches gewonnen wird. Seit es Ende des vorigen Jahrhunderts auch in den USA und in Europa Eingang in den Arzneimittelschatz fand, kam es immer wieder zu epidemieartig auftretenden Wellen von massivem außermedizinischem Kokainmissbrauch. Die letzte derartige Welle charakterisiert das Drogenproblem der 80er und frühen 90er Jahre des vergangenen Jahrhunderts.

Kokain kommt in verschiedenen Reinheitsgraden und Zubereitungsformen auf den illegalen Drogenmarkt. Eine Form, die seit den 80er Jahren in den USA viel gebraucht wird und zu schwer wiegenden gesundheitlichen und sozialen Problemen führt, ist das sog. Crack. Dabei handelt es sich um einen billigen Verschnitt von Kokain bzw. alkaloidhaltigen Restmaterialien, die bei der Herstellung von Kokain anfallen und mit Backpulver gemischt werden. Diese Zubereitung ist rauchbar. Kokain selbst wird geschnupft, injiziert oder inhaliert.

7.2.4.1 Akute Wirkung

Erregung der zentralnervösen Zentren (Gehirnwirkung), Euphorie, subjektiv erlebte Steigerung der motorischen Leistungsfähigkeit und des Gedankenablaufes. Appetitreduktion. Starke lokalanästhetische Wirkung. Die Wirkungsdauer der Substanz ist sehr kurz.

7.2.5 Weckmittel und Appetitzügler – Amphetamine

Auf Grund internationaler Kontrollen sind diese Substanzen nahezu zur Gänze aus dem Arzneimittelschatz verschwunden. Bestimmte Amphetaminderivate finden allerdings immer noch in der Kinderheilkunde und in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Verwendung. Sie werden zur Behandlung hyperaktiver Kinder eingesetzt. Auf dem illegalen Drogenmarkt

spielen sie jedoch eine konstant bleibende Rolle. Ähnlich wie im Fall des Kokains kam es auch bei

diesen an- und erregenden Substanzen zu epidemieartig auftretenden Missbrauchswellen. Besonders betroffen von massivem und weite Bevölkerungskreise erfassendem Amphetaminmissbrauch waren in Japan in den späten 40er und frühen 50er Jahren und in Schweden in den 50er Jahren. Die Amphetamine spielten aber auch in der Jugend- und Pop-Kultur der

60er Jahre international eine große Rolle. Dies obwohl sie gerade innerhalb dieser Szenen einen üblen Ruf genossen: speed kills war ein geläufiger Slogan – und „Speed“ ist im Drogenjargon eine Bezeichnung für diese Substanzen. In den 90er Jahren kam es wieder zu einer merklichen Zunahme des Amphetamingebrauches in bestimmten Teilkulturen Jugendlicher und junger Erwachsener („Raver“ und ähnliche Gruppierungen). Das ist einerseits eine Folge davon, dass auf dem Schwarzmarkt traditionelle ausschließlich stimulierende Amphetaminderivate fälschlich als Substanzen vom Ecstasy-Typ (siehe unten) angeboten werden, andererseits hat sich aber auch eine neue Konsument/innengruppe etabliert, die bewusst Amphetamingebrauch betreibt.

Gebraucht werden sowohl Amphetamin wie auch das Metamphetamin und andere Amphetaminderivate. Dem Metamphetamin wird die höchste Gefährlichkeit zugeschrieben. Die Stoffe sind in den verschiedensten Zubereitungen wirksam und werden daher in verschiedener Weise konsumiert. Sie werden in Tablettenform geschluckt, in eine rauchbare Form gebracht, als Spray inhaliert oder in Lösungen gebracht und injiziert. Die Stimulantien regten in ganz besonderer Weise die Entwicklung eines bestimmten Szenejargons an. So hieß etwa

eine besondere Art von Amphetamin-Tabletten in der Szene „Purple Hearts“. Eine populäre Bezeichnung für Metamphetamin war und ist „Kristall“ beziehungsweise „Crystal“. Die rauchbare bzw. inhalierbare Form von Metamphetamin wird „Ice“ oder auch „Shabu“ genannt. Diese Begriffsbildungen werden dann oftmals über populäre Pop-Songs an das jugendliche Publikum herangebracht.

7.2.5.1 Akute Wirkung

Zentrale Stimulation (Weckwirkung), Stimmungsaufhellung und eventuell Euphorie.

Beschleunigung des Gedankenablaufes, Erleichterung psychomotorischer Handlungen, Appetitdämpfung, ev. sexuelle Erregung.

7.2.6 Ecstasy oder XTC (MDMA)

Die Substanz, die ursprünglich als „Ecstasy“ vermarktet wurde, war das MDMA, das sich vom Metamphetamin ableitet. Auf Grund einer Ringsubstitution entstehen sowohl hinsichtlich der chemischen Struktur wie auch hinsichtlich der Wirkung Ähnlichkeiten mit halluzinogenen Stoffen, vor allem mit dem Mescaline und dem Myristicin, dem halluzinogen wirksamen ätherischen Öl der Muskatnuss.

Auf dem Schwarzmarkt werden verschiedene Stoffe unter dem Namen „Ecstasy“ angeboten. Neben MDMA, auch MDA, MBDB, MMDA und vergleichbare Amphetaminderivate. Der Gebrauch und Missbrauch dieser Stoffe ist in gewisser Weise seit den späten 80er Jahren an den Lebensstil einer damals neu in Erscheinung tretenden Teilkultur Jugendlicher und junger Erwachsener gebunden, dem seither als Rave- oder Dance-Kultur bereits eine gewisse Tradition zukommt.

7.2.6.1 Akute Wirkung

Die Wirkung der Substanz setzt etwa 30 Minuten nach Einnahme ein und hält bis zu 6 Stunden an. Die erwünschten Wirkungen treten bei MDMA bei einer Dosierung von 100 bis 150 mg ein. Höhere Dosen führen relativ häufig zu den unerwünschten Wirkungen, die weiter unten beschrieben werden. Die erwünschte Wirkung besteht darin, dass der/die Konsument/in eine vollständige Entspannung und Ruhe empfindet. Des Weiteren entwickelt er/sie das Gefühl, sich selbst und seine/ihre Umwelt intensiver wahrzunehmen, seine/ihre Gefühle besser artikulieren und allgemein besser kommunizieren zu können. Die Aggressionsbereitschaft ist herabgesetzt und Schwellenängste werden abgebaut. All diese Wirkungsqualitäten werden unter dem Begriff entaktogene Wirkung subsumiert. Außerdem wird oftmals ein leichter halluzinogener Effekt spürbar. Die Zeitwahrnehmung verändert sich, es kann zu Trugwahrnehmungen im optischen, akustischen und taktilen Bereich kommen. Auch die Wahrnehmung des eigenen Körpers wird beeinflusst. Dieser wird jedoch zumeist sehr angenehm erlebt. Zusammen mit der Entwicklung taktiler Wahrnehmungsveränderun-

gen kommt es zu einer erhöhten Hautsensibilität, was sich in der Wahl der Kleidung niederschlägt (weite Kleidung, leichte und weiche Stoffe).

7.3 Hauptstück 2 mit Suchtmitteln

7.3.1 1.Abschnitt – Verkehr und Gebarung mit Suchtmitteln

- **§ 5 (1), (2)** und **§ 6 (7 Absätze)** regeln die Beschränkungen für medizinische, veterinärmedizinische oder wissenschaftliche Zwecke, die nur nach Maßgabe des Bundesgesetzes erzeugt, verarbeitet, erworben, besessen, anderen überlassen oder verschafft sowie ein-, aus- oder durchgeführt werden dürfen.
- **§ 7** regelt die Abgabebestimmungen für Apotheken hinsichtlich der suchtgifthaligen Arzneimittel.
- **§ 8** regelt die Verschreibung und Abgabe von suchtgifthaligen Arzneimitteln durch behandelnde Ärzte.

7.3.2 2. Abschnitt – Gesundheitsbezogene Maßnahmen

§ 11 und **§ 12** regeln, wann sich jemand einer gesundheitsbezogenen Maßnahme unterziehen muss. Gesundheitsbezogene Maßnahmen sind:

- ärztliche Überwachung des Gesundheitszustands
- ärztliche Behandlung einschließlich der Entzugs- und Substitutionsbehandlung
- klinisch – psychologische Beratung und Betreuung
- Psychotherapie
- psychosoziale Beratung und Betreuung

7.3.2.1 Das neue Suchtmittelgesetz in der Schulpraxis - Interpretation**§ 13 Abs. 1**

Das Suchtmittelgesetz (SMG), BGBl. I Nr. 112/1997, löst mit 1. Jänner 1998 das bisher geltende Suchtgiftgesetz 1951 ab. Sein § 13 Abs. 1 enthält eine sich ausdrücklich auf den Suchtgiftmissbrauch durch Schüler beziehende Bestimmung. Sie lautet folgendermaßen:

„Ist auf Grund bestimmter Tatsachen anzunehmen, dass ein Schüler Suchtgift missbraucht, so hat ihn der Leiter der Schule einer ärztlichen Untersuchung zuzuführen. Der schulpsychologische Dienst ist erforderlichenfalls bei zu ziehen. Ergibt die Untersuchung, dass eine gesundheitsbezogene Maßnahme gemäß § 11 Abs. 2 notwendig ist und ist diese nicht sichergestellt, oder wird vom Schüler, den Eltern oder anderen Erziehungsberechtigten die schulärztliche Untersuchung oder die Konsultierung des schulpsychologischen Dienstes verweigert, so hat der Leiter der Schule anstelle einer Strafanzeige davon die Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde zu verständigen. Schulen im Sinne dieser Bestimmungen sind die öffentlichen und privaten Schulen gemäß SchOG, BGBl. Nr. 242/1962, die öffentlichen land- und forstwirtschaftlichen Schulen sowie alle anderen Privatschulen.“

§ 13 Abs. 1 SMG spricht von bestimmten Tatsachen, die den Schluss zulassen, ein Schüler missbrauche Suchtgift. Dies bedeutet, dass ein auf bloße Vermutung gestützter Verdacht für die Anordnung einer schulärztlichen Untersuchung nicht ausreicht. Vielmehr müssen konkrete Anhaltspunkte für einen Suchtgiftmissbrauch vorliegen (z.B. entsprechend auffälliges Verhalten, Einstichstellen, Injektionsnadeln, sonstige, auf einen Suchtgiftmissbrauch hindeutende Gebrauchsgegenstände, diverse Substanzen etc.).

Gibt es solche Anhaltspunkte, hat ein Schulleiter, die Verpflichtung, eine schulärztliche Untersuchung zu veranlassen. Sie ist keine Untersuchung im Sinn von § 66 SchUG, sondern eigener Art und Weise. Ein Schüler kann eine im Zusammenhang mit dem Verdacht auf Suchtgiftmissbrauch angeordnete schulärztliche Untersuchung daher nicht mit dem Hinweis verweigern, er wäre in diesem Schuljahr schon einmal vom Schularzt untersucht worden. Den Schüler trifft die Verpflichtung, sich untersuchen zu lassen. Auch kann eine diesbezügliche Anordnung des Schulleiters rechtlich nicht bekämpft werden. § 13 Abs. 1 SMG, der die Zulässigkeit der Untersuchung an das Vorliegen bestimmter Tatsachen, die auf einen Suchtgiftmissbrauch hindeuten, knüpft, geht allerdings von einem verantwortungs-

bewussten Umgang mit diesem Instrument aus. Ein Schüler soll nicht leichtfertig dem Verdacht, er missbrauche Suchtgift, ausgesetzt werden.

§13 Abs. 1 SMG schafft ausdrücklich die Möglichkeit, den schulpsychologischen Dienst bei zu ziehen. Diese Regelung ist neu. Eine vergleichbare Bestimmung fehlte im Suchtgiftgesetz von 1951. Da es bei der schulärztlichen Untersuchung gemäß § 13 ABS. 1 SMG um eine Erstabklärung sowohl der medizinischen wie auch der psychologischen Seite geht, wird die Beiziehung eines Schulpsychologen in der Regel zu erfolgen haben. Dafür sprechen auch die in § 11 Abs. 2 SMG aufgezählten gesundheitsbezogenen Maßnahmen. Sie beschränken sich nämlich nicht nur auf die medizinische Überwachung und Behandlung im engeren Sinn, sondern nennen auch die klinisch-psychologische und die psychosoziale Beratung und Betreuung sowie die Psychotherapie.

Die schulärztliche Untersuchung im Sinn von § 13 Abs. 1 SMG soll ohne unnötigen Zeitverlust, jedoch nicht überfallsartig erfolgen. Die Eltern (Erziehungsberechtigte) des Schülers sind zu benachrichtigen. Diese Verpflichtung ergibt sich aus § 18 SchUG. Ebenso sind die Eltern (Erziehungsberechtigten) und der Schüler vom Ergebnis der schulärztlichen Untersuchung in Kenntnis zu setzen.

Verweigert ein Schüler oder dessen Eltern (dessen Erziehungsberechtigter) die schulärztliche Untersuchung oder die Konsultierung des schulpsychologischen Dienstes, ist der Schulleiter verpflichtet, die Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde zu verständigen. Die schulärztliche Untersuchung und die schulpsychologische Abklärung haben denselben Stellenwert. Wird beides angeordnet und auch nur eines verweigert, kommt es bereits zu Meldungen. Gleiches gilt, wenn die Untersuchung die Notwendigkeit gesundheitsbezogener Maßnahmen gemäß § 11 Abs. 2 SMG ergibt, die Durchführung dieser Maßnahmen jedoch nicht sichergestellt ist (vgl. Punkt 7). In keinem Fall ist der Schulleiter berechtigt eine andere Behörde zu verständigen oder gar eine Strafanzeige an die Strafverfolgungsbehörde zu erstatten. Dies käme einer Verletzung der Amtsverschwiegenheit gleich (vgl. Punkt 6). Wird die Untersuchung (einschließlich der angeordneten schulpsychologischen Konsultation) gemäß § 13 Abs. 1 SMG nicht verweigert und ist, sollte sich der Verdacht des Suchtgiftmissbrauchs bestätigen, die Durchführung der im SMG vorgesehenen gesundheitsbezogenen Maßnahmen sichergestellt, gibt es für die Schule keinerlei Meldepflichten. In diesem Fall entfällt die Verständigung der Bezirksverwaltungsbehörde.

Das Bundesministerium für Unterricht und kulturelle Angelegenheiten weist in diesem Zusammenhang ausdrücklich auf das Gebot der Amtsverschwiegenheit (3 46 Abs. BDG 1979; § 5 VBG 1948; § 33 LDG 1984) hin. Danach sind Lehrer (Schulleiter) zur Verschwiegenheit in Bezug auf Tatsachen verpflichtet, die sie ausschließlich deshalb kennen, weil sie an der Schule tätig sind und deren Geheimhaltung im überwiegenden Interesse des Schülers oder seiner Eltern (seiner Erziehungsberechtigten) geboten ist. Diese Verschwiegenheitspflicht gilt nicht nur gegenüber dritten Personen, sondern auch gegenüber Behörden, denen keine amtliche Mitteilung zu machen ist. Eine Verletzung der Amtsverschwiegenheit liegt daher vor, wenn es zu einer Meldung an die Bezirksverwaltungsbehörde kommt, obwohl sich der Schüler der schulärztlichen Untersuchung, verbunden mit der allenfalls angeordneten schulpsychologischen Abklärung, unterzieht und die nachfolgende Behandlung im Sinn des SMG sichergestellt ist. Für Schulärzte gilt darüber hinaus die ärztliche Schweigepflicht (§ 26 Ärztegesetz). Aus der Verpflichtung zur Amtsverschwiegenheit ergibt sich ferner, dass Suchtgiftprobleme einzelner Schüler nie im Rahmen des Schulforums oder des Schulgemeinschaftsausschusses besprochen werden dürfen. Diese Organe der Schulpartnerschaft sind nicht für Einzelfälle zuständig. Fälle dieser Art sind stets zwischen der Schule und dem Schüler und seinen Eltern (Erziehungsberechtigten) zu besprechen. Bezüglich des Drogenmissbrauchs beschränkt sich die Kompetenz der Schulforen bzw. der Schulgemeindefachausschüsse auf die Erörterung grundsätzlicher, dieses Thema betreffende Fragen.

Wird die Notwendigkeit einer Behandlung festgestellt, so sollen die Schulleiter und der Schularzt über die weiteren zu ergreifenden Maßnahmen ein Gespräch mit den Erziehungsberechtigten und dem betroffenen Schüler führen, bei dem vor allem darauf hingewiesen wird, an welche Stellen sich der Schüler wenden kann. Zu diesem Gespräch ist gegebenenfalls ein Mitglied des schulpsychologischen Dienstes beizuziehen. Zweckmäßig erscheint auch eine Kontaktnahme des Schularztes (des schulpsychologischen Dienstes) mit der in Aussicht genommenen behandelnden Stelle. Dem Schüler bzw. Erziehungsberechtigten ist eine angemessene Frist (etwa 2 Wochen), innerhalb der er sich der Behandlung zu unterziehen hat, einzuräumen. Danach ist dem Schulleiter eine Bestätigung über den erfolgten Behandlungsbeginn vorzulegen. Die weiteren Bestätigungen über die weitere Behandlung sind unaufgefordert zu den vereinbarten Zeiten (etwa 1x monatlich) beizubringen. Der Schüler ist darauf hinzuweisen, dass die Nichtbehandlung bzw. eine ohne triftigen Grund erfolgte Behandlungsunterbrechung die Verständigung der Bezirksverwaltungsbehörde zu Folge hat.

Für die Durchführung der im SMG angeführten gesundheitsbezogenen Maßnahmen kommen unter anderem in Frage:

1. Einrichtungen, die von der Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales für die Durchführung gesundheitsbezogener Maßnahmen im Hinblick auf den Suchtgiftmissbrauch im Bundesgesetzblatt kundgemacht wurden. Diese Einrichtungen sind in der Anlage zum Rundschreiben aufgelistet. Da zu ihrem Aufgabenbereich auch die Beratungstätigkeit zählt, wird den Schulen deren Konsultierung bei Fragen des Suchtgiftmissbrauchs nachdrücklich empfohlen.
2. Personen folgender Berufsgruppen, sofern sie qualifiziert und mit Fragen des Suchtgiftmissbrauchs hinreichend vertraut sind:
 - a) Ärzte, insbesondere Fachärzte für Neurologie und Fachärzte für Psychiatrie: diesbezügliche
 - b) Adressen können bei Bezirksverwaltungsbehörden erfragt werden
 - c) Klinische Psychologen
 - d) Psychotherapeuten
 - e) Sozialdienste

7.3.3 Einschub § 14

- **§ 14** regelt, wann eine Person eine vorläufige Zurückstellung der Strafe erhalten kann:

... „so hat die Bezirksverwaltungsbehörde nur dann Strafanzeige zu erstatten, wenn sich die Personen den notwendigen, zweckmäßigen, ihr nach den Umständen möglichen und zumutbaren und nicht offenbar aussichtslosen gesundheitsbezogenen Maßnahmen nicht unterzieht.“

7.3.4 3. Abschnitt – Anwendung und Finanzierung von Betreuungsangeboten

§15 und §16 regeln die Anwendung und Finanzierung von Einrichtungen und Vereinigungen mit Betreuungsangeboten für Personen im Hinblick auf Suchtgiftmissbrauch – Anforderungen, die die Einrichtungen erfüllen müssen und Möglichkeiten der Kostenübernahme durch den Bund.

7.4 3. Hauptstück – Verkehr und Gebarung mit Vorläuferstoffen

Verkehr und Gebarung mit Vorläuferstoffen (zur Suchtgiftproduktion benötigte Stoffe bzw. meist Chemikalien).

§ 17 Beschränkungen

§ 18 Vorkehrungen der Wirtschaftsbeteiligten (z.B.: Ärzte, Apotheker, ...)

§ 19 Überwachung der Einhaltung von § 18

7.5 Hauptstück 4 – Überwachung des Verkehrs und der Gebarung mit Suchtmitteln und Vorläuferstoffen

Überwachung des Verkehrs und der Gebarung mit Suchtmitteln und Vorläuferstoffen für den „legalen“ Bereich (Ärzte, Apotheken, ...).

§ 26 Löschung personenbezogener Daten.

7.6 Hauptstück 5 – Strafrechtliche Bestimmungen und Verfahrensvorschriften

Strafrechtliche Bestimmungen und Verfahrensvorschriften sind:

1. Abschnitt:

§ 27

(1) ... Wer den bestehenden Vorschriften zuwider ein Suchtgift erwirbt, besitzt, erzeugt, einführt, ausführt oder einem anderen überlässt oder verschafft, ist mit einer

Freiheitsstrafe bis zu 6 Monaten oder mit Geldstrafe bis zu 360 Tagessätzen zu bestrafen.

(2) Der Täter ist mit einer Freiheitsstrafe bis zu 3 Jahren zu bestrafen wenn:

- Er den Gebrauch eines Suchtgifts einem Minderjährigen ermöglicht und er selbst volljährig ist.
- Die oben bezeichnete Tat gewerbsmäßig oder als Mitglied einer Bande begeht.

§ 28

(1) Wer ein Suchtgift in großer Menge mit dem Vorsatz erwirbt oder besitzt, dass es in Verkehr gesetzt werde, ist mit einer Freiheitsstrafe bis zu 3 Jahren zu bestrafen.

(2) Mit Freiheitsstrafe bis zu 5 Jahren ist zu bestrafen, wer den bestehenden Vorschriften zuwider ein Suchtgift in einer großen Menge erzeugt, einführt, ausführt oder in Verkehr setzt.

(3) Mit einer Freiheitsstrafe von 1 bis zu 10 Jahren ist zu bestrafen wer die in Abs. (2) angeführte Tat gewerbsmäßig oder als Mitglied einer Bande begeht. Wer jedoch selbst an ein Suchtmittel gewöhnt ist und die Tat vorwiegend deshalb begeht, um sich für den eigenen Gebrauch ein Suchtmittel zu verschaffen, kann nur nach (2) bestraft werden.

(4) Mit Freiheitsstrafe bis zu 15 Jahren ist zu bestrafen wer bezeichnete Tat als:

- Mitglied einer Bande begeht und schon einmal wegen dieser tat verurteilt wurde.
- Als Mitglied einer Verbindung einer größeren Zahl von Menschen zur Begehung solcher strafbaren Handlungen begeht.
- Mit Beziehung auf ein Suchtgift begeht, dessen Menge zumindest das 25-fache der Grenzmenge ausmacht.

(5) Mit Freiheitsstrafe von 10 bis zu 20 Jahren oder mit lebenslanger Freiheitsstrafe ist der Täter zu bestrafen, der in einer Verbindung einer größeren Zahl von Menschen zur Begehung solcher strafbaren Handlungen führend tätig ist.

(6) Die Grenzmengen sind Substanzabhängig und werden vom Bundesministerium für Justiz und dem Nationalrat bestimmt.

§ 29

Wer im öffentlichen Raum zum Missbrauch auffordert bzw. ähnliches Veröffentlicht (z.B.: im Internet) ist mit einer Freiheitsstrafe bis zu 6 Monaten zu bestrafen.

2. Abschnitt:

Gerichtliche Strafbestimmungen für psychotrope Stoffe sind:

§ 30 und **§ 31** regeln das Strafmass für den Erwerb, Besitz, Erzeugung, Einfuhr, Ausfuhr und Überlassen von psychotropen Substanzen. Diese Delikte haben ein sehr ähnliches Strafmass wie in Abschnitt 1. erläutert.

3. Abschnitt:

Strafbestimmungen für Vorläuferstoffe nach **§ 32**.

4. Abschnitt:

§ 33 Zusammentreffen mit Finanzvergehen.

§ 34 Einziehung von Suchtmitteln.

§ 35 Vorläufige Zurücklegung der Strafe durch die Staatsanwaltschaft:

(1) ... Hat eine Person Suchtmittel zum eigenen Gebrauch in einer geringen Menge erworben oder besessen, so hat die Staatsanwaltschaft die Anzeige unter nachfolgenden Bedingungen zurückzustellen.

- (2) ... hat eine Person aufgrund Gewöhnung an ein Suchtmittel eine nach § 27 und § 30 strafbare Handlung begangen, kann das Gericht unter den nachstehenden Bedingungen eine Anzeige für eine Probezeit von 2 Jahren vorläufig zurücklegen, wenn die Schuld nicht schwer erscheint und die Zurücklegung nicht weniger als eine Verurteilung geeignet erscheint, den Angezeigten von solchen strafbaren Handlungen abzuhalten.
- (3) Eine vorläufige Zurücklegung der Strafe setzt voraus, dass:
- Eine Auskunft des Bundesministeriums und
 - eine Stellungnahme der Bezirksverwaltungsbehörde als Gesundheitsbehörde darüber eingeholt worden ist, ob der Angezeigte einer gesundheitsbezogenen Maßnahme gemäß § 11 bedarf oder nicht (siehe 2. Abschnitt).
- (4) ... Die Staatsanwaltschaft kann von der Einholung einer Stellungnahme der Bezirksverwaltungsbehörde absehen, wenn eine Person nur deshalb angezeigt wird, weil sie Stoffe oder Zubereitung aus der Cannabispflanze in geringer Menge zum eigenen gebrauch erworben oder besessen hat, wenn kein Grund für gesundheitsbezogene Maßnahmen vorliegt.
- (5) Die Bezirksverwaltungsbehörde hat vor Abgabe ihrer Stellungnahme die Begutachtung des angezeigten durch Fachkräfte (in der Regel der Amtsarzt) zu veranlassen.
- (6) Bedarf der Angezeigte einer gesundheitsbezogenen Maßnahme gemäß § 11, so hat die Staatsanwaltschaft die Zurücklegung der Anzeige davon abhängig zu machen, ob sich der Angeklagte dieser Maßnahmen unterzieht.
- (7) ... und das sich der Angeklagte bereit erklärt, sich durch einen Bewährungshelfer betreuen zu lassen.

Aufschub des Strafvollzugs – Therapie statt Strafe – erfolgt, wenn:

§ 39

- (1) ... ist einem an Suchtmittel gewöhnten Verurteilten ein Aufschub des Vollzuges einer über ihn verhängten Strafe, die 2 Jahre Freiheitsstrafe nicht übersteigt, für die Dauer von 3 Jahren zu bewilligen, sofern er sich bereit erklärt, sich der notwendigen gesundheitsbezogenen Maßnahmen zu unterziehen.
- (2) Nach Maßgabe des Abs. 1 kann das Gericht auch den Aufschub des Vollzuges einer Strafe bewilligen, die wegen einer aufgrund der Gewöhnung des Verurteilten an Suchtmittel im Zusammenhang mit dessen Beschaffung begangenen strafbaren Handlung, die mit nicht mehr als 5 Jahren Freiheitsstrafe bedroht ist, verhängt wird.
- (3) Das Gericht kann den Aufschub von der Bereitschaft des verurteilten abhängig machen, in eine anerkannte Einrichtung stationär aufgenommen zu werden, wenn der Verurteilte durch mindestens einen Sachverständigen aus dem Gebiet der Psychiatrie oder klinischen Psychologie untersucht worden ist.
- (4) Das Gericht kann den Verurteilten auffordern, Bestätigungen über den Beginn und den Verlauf der gesundheitsbezogenen Maßnahmen vorzulegen.
- (5) Der Aufschub ist zu widerrufen und die Strafe zu vollziehen, wenn der Verurteilte den Maßnahmen entzieht oder wieder straffällig wird.

§ 40

- (1) Hat sich ein Verurteilter mit Erfolg einer gesundheitsbezogenen Maßnahme unterzogen, so hat das Gericht die Strafe unter der Bestimmung einer Probezeit von mindestens 1 und höchstens 3 Jahren bedingt nachzusehen.

§ 41 regelt die eventuelle Kostenübernahme der Therapie.

8. Das Waffengesetz**8.1 Verlässlichkeitsprüfung – Psychologisches Gutachten**

Im Zeitraum zwischen Januar 2000 und September 2002 gab es im Bundesland Salzburg 742 Bluttaten, wovon 234 im Familienkreis passierten. In 18 Prozent dieser Fälle waren Schusswaffen im Spiel. Statistiken wonach angeblich zwei Drittel aller Bluttaten mit Schusswaffen begangen werden, sind somit nicht ganz korrekt.

Das neue Gesetz sieht beim Waffenkauf die Verlässlichkeitsprüfung des Besitzers (Psychotests) zentral zu verwalten vor. Bisher war es beispielsweise möglich, mehrmals Gutachten anfertigen zu lassen bis der künftige Waffenbesitzer „tauglich“ war. Dies ist künftig ausgeschlossen. Eine weitere Änderung bezieht sich auf den bescheidmäßigen Entzug der Waffe. Konnte vorher bis zu vier Wochen Zeit beansprucht werden, um die Schusswaffe zurückzugeben, so ist nunmehr der Waffenentzug mit sofortiger Wirkung gültig und bleibt daraufhin aufrecht.

Bis Ende 1997 wurden am Kuratorium für Verkehrssicherheit rund 500 waffenrechtliche Verlässlichkeitsuntersuchungen durchgeführt. Etwa bei 75 % der Bewerber konnte ein positives Gutachten ausgestellt werden. Bei den restlichen 25 % stellten sich teils erhebliche Auffälligkeiten heraus, die einen verlässlichen Umgang mit einer Waffe nicht erwarten ließen. Nach dem alten Waffengesetz wäre wahrscheinlich einem Großteil dieser auffälligen Bewerber jedoch eine Bewilligung erteilt worden, weil dabei nur straf- und verwaltungsrechtliche Verurteilungen überprüft worden sind.

Seit 1. April 2003 gilt in Österreich ein neues Waffengesetz, welches für Bewerber um eine Waffenbesitzkarte oder einen Waffenpass ein psychologisches Gutachten über deren Verlässlichkeit vorsieht. Damit soll nach langer politischer Diskussion dem Missbrauch von Waffen in privatem Besitz vorgebeugt werden. Diese vom Gesetzgeber vorgeschriebene psychologische Untersuchung soll alle Bewerber, die aufgrund ihrer Persönlichkeitsstruktur zum Waffenbesitz ungeeignet erscheinen, ausschließen. Das Kuratorium für Verkehrssicherheit wurde vom Innenministerium ermächtigt, diese Testungen durchzuführen. Die am KfV durchgeführten Untersuchungen bestehen aus der Vorgabe von zwei Persönlichkeitsfragebögen und einem persönlichen Gespräch mit einem Fachpsychologen. Einerseits wird der Lebenslauf des Bewerbers durchleuchtet und andererseits für die Verlässlichkeit wichtige Persönlichkeitseigenschaften wie z.B. emotionale Stabilität, soziale Anpassungsfähigkeit, Selbstkontrolle und Risikobereitschaft erfasst. Österreichweit kommen einheitliche Tests zur Anwendung. Das Gleiche gilt für die Ausbildung, Schulung und Super-

vision der mit den Untersuchungen betrauten Psychologen. Die eingesetzten Testverfahren sowie die EDV-Hardware wurden großteils vom Kuratorium für Verkehrssicherheit entwickelt und sind allgemein nicht zugänglich. Diese Tests sind wissenschaftlich evaluiert und international anerkannt.

8.2 Verlässlichkeit und Verlässlichkeitsprüfung

Sowohl Besitz und Ausnahmen von verbotenen Waffen, der Waffenbesitzkarte (WBK) und des Waffenpasses (WP) werden nur bei entsprechender Verlässlichkeit erteilt. Verlässlich ist nach § 8 WG jemand, der mit seiner Waffe voraussichtlich sachgemäß umgeht, sie insbesondere nicht missbräuchlich oder leichtfertig verwendet, sie sorgfältig aufbewahrt und Unbefugten nicht überlässt. Bei Alkohol- oder Suchterkrankungen, psychischer Krankheit oder bei körperlichen Gebrechen, die den sachgemäßen Umgang mit der Waffe hindern, liegt Unverlässlichkeit vor (§ 8 Abs.2 WG). Weiters liegt gemäß § 8 Abs. 3 WG keine Verlässlichkeit vor, wenn eine Verurteilung wegen

- strafbaren Handlungen in Verbindung mit Anwendung oder Androhung von Gewalt oder Gemeingefahr,
- Bestrafung auf Grund von Angriffen gegen Staat, öffentlichen Frieden, Zuhälterei, Menschenhandel, Schlepperei und Tierquälerei durch eine Freiheitsstrafe von mehr als 2 Monaten oder eine Geldstrafe von mehr als 120 Tagessätzen verhängt wurde
- oder bei 2-maliger Verurteilung wegen Schmuggel, Verletzung oder Gefährdung von Menschen durch fahrlässigen Gebrauch von Waffen

stattgefunden hat.

Keine Verlässlichkeit liegt gemäß § 8 Abs.5 WG auch bei 3-maliger Bestrafung wegen schwerwiegender Verwaltungsübertretung im Zustand der Trunkenheit (sofern keine Tilgung der Bestrafung eintritt) vor. Nicht verlässlich sind weiters Personen, die die Feststellung der Verlässlichkeit nicht ermöglichen, insbesondere wenn sie sich weigern, die sichere Verwahrung aufgrund bestimmter Tatsachen oder die Urkunde, die das Besitzen der Waffe zulässt, nicht nachweisen (§ 8 Abs.6 WG).

Bei erstmaliger Prüfung der Verlässlichkeit ist vom Betroffenen ein psychologisches Gutachten beizubringen. Mangels entsprechender Bestimmung kann ein solches Gutachten jedoch beliebig oft abgelegt werden. Wenn es positiv ist, kann es der Behörde vorgelegt

werden. Ein Gutachten ist nicht beizubringen, wenn der Betroffene Inhaber einer Jagdkarte ist (§ 8 Abs.7 WG).

Gemäß § 25 WG ist die Verlässlichkeit alle fünf Jahre und bei Vorliegen von Anhaltspunkten, dass der Berechtigte nicht mehr verlässlich ist, zu überprüfen. Dabei ist ein psychologisches Gutachten nicht mehr vorzulegen, außer, es liegen Hinweise dafür vor, dass der Betroffene alkohol-, sucht- oder psychisch krank ist, ein körperliches Gebrechen hat (das ihm den sachgemäßen Waffengebrauch nicht erlaubt) oder sonst anzunehmen ist, dass der Betroffene dazu neigen könne unter psychischer Belastung mit Waffen unvorsichtig oder leichtfertig umzugehen.

Kommentar:

Derzeit können Langwaffen grundsätzlich von jedem besessen werden. Langwaffen mit gezogenem Lauf sind allerdings einem Waffenhändler zu melden.

Sofern die Verlässlichkeitsprüfung, insbesondere das psychologische Gutachten keine Unverlässlichkeit ergibt, kann praktisch jeder ab 21 Jahren (bei Ausnahmen ab 18 Jahren) wenn er angibt, die Waffe zur Selbstverteidigung gebrauchen zu wollen, genehmigungspflichtige Schusswaffen zu Hause besitzen (WBK). Bertreffende müssen weder mit der Waffe umgehen können noch sonstige Kenntnisse über Waffen und entsprechende Rechtsvorschriften, etwa über die richtige Verwahrung, nachweisen.

Das Führen einer Waffe - darunter ist nach § 7 WG das bei sich Tragen außerhalb der Wohn-, Betriebsräume und eigener Liegenschaft auch im geladenen Zustand und ohne Verschluss in einem Behältnis zu verstehen - ist nur bei besonderem Bedarf und Verlässlichkeit, somit insbesondere bei bestimmten Berufen, bei denen eine Waffe benötigt wird, erlaubt (Waffenpass). Wenn ein Waffenpass ausgestellt wird, ist der Betreffende berechtigt, die Waffe überall und bei jeder Gelegenheit im geladenen Zustand mit sich zu führen. Die Behörde hat nur die Befugnis, den WP - wenn er wegen beruflichem Bedarf erteilt wurde - dahingehend zu beschränken, dass dieser nur für die Dauer der beruflichen Tätigkeit gilt. Bei Beendigung der beruflichen Tätigkeit gilt in diesem Fall der WP als WBK weiter.

Es ist daher etwa dem Privatdetektiv, dem Exekutivbeamten oder dem Geldboten das Führen der Waffen auch außerhalb der beruflichen Tätigkeit, im privaten Bereich immer erlaubt. Dies kann etwa auch zur Folge haben, dass ein Geldbote in betrunkenem Zustand eine geladene Waffe zulässigerweise bei sich führt.

Unverständlich ist, warum Jäger kein psychologisches Gutachten hinsichtlich ihrer Verlässlichkeit ablegen müssen. Auch die unbegrenzte Anzahl der Möglichkeit, einen Test abzulegen, ist kontraproduktiv. Darüber hinaus ist in weiterer Folge ein Psycho-Gutachten nur mehr bei Auffälligkeiten abzulegen. Spätere Änderungen in der Person des Betroffenen können daher nicht mehr erfasst werden.

Bei der Verlässlichkeitsprüfung mangelt es an einer Regelung wie diese vorzunehmen ist. Insbesondere haben die Exekutivbeamten keine Ermächtigung, die Wohnungen der zu Überprüfenden zu kontrollieren. Eine umfassende und ausreichende Kontrolle ist daher derzeit gar nicht möglich. Insbesondere können die Wohnungen auch nicht nach illegalen Waffen durchsucht werden. Befremdlich ist bei der Verlässlichkeitsprüfung auch, dass neben anderen strafbaren Handlungen Verwaltungsübertretungen, insbesondere jene nach dem Waffengesetz, nicht grundsätzlich mangelnde Verlässlichkeit zur Folge haben. Ausdrücklich wird nur bei dreimaliger schwerwiegender Verwaltungsübertretung im Zustand der Trunkenheit Unverlässlichkeit angenommen. Lediglich allgemein wird angeführt, dass Verlässlichkeit nicht gegeben ist, wenn unsachgemäßer oder leichtfertiger Umgang oder unsorgfältige Verwahrung zu befürchten sind. Wann dies der Fall ist, wird jedoch nicht festgehalten und bleibt damit im gänzlichen Ermessen der Behörde.

Nach Entscheidungen des Verwaltungsgerichtshofes indiziert allerdings das unbefugte Führen einer Schusswaffe mangelnde Verlässlichkeit. Dies hat jedoch nicht zur Folge, dass die Behörde die mangelnde Verlässlichkeit in solchen Fällen grundsätzlich annehmen muss.

Bund (27.03.2003): Gesetz zur Neuregelung des Waffenrechts

Persönlich geführtes Interview über das Waffengesetz mit einem Gendarmeriebeamten

Daten vom Kuratorium für Verkehrssicherheit

9. Das Unterbringungsgesetz**9.1 Einführung und Gegenstandsbereich**

Seit dem 1. Januar 1991 ersetzt das Unterbringungsgesetz (UbG) das sog. Anhaltungsrecht, das bis zu diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen für die Aufnahme und die Anhaltung „Geisteskranker“ in geschlossenen Anstalten regelte. Ziel dieses neuen Gesetzes war v.a. die Verbesserung der Rechtsstellung psychisch kranker Patienten in psychiatrischen Krankenanstalten oder Abteilungen. Im Vordergrund steht insbesondere die Wahrung ihrer Persönlichkeitsrechte. Sie sollten grundsätzlich ambulant oder in offenen Einrichtungen behandelt und betreut werden. Im stationären Bereich sollten Freiheitsbeschränkungen und Eingriffe in andere Rechte sowie Ausübung von Zwang nur unter bestimmten Voraussetzungen zulässig und von den Gerichten überwacht werden. Außerdem soll den Kranken zur Wahrung ihrer Rechte ein unabhängiger und fachkundiger Patientenanwalt zur Seite gestellt werden. Eine Unterbringung im Sinne des Gesetzes liegt dann vor, wenn ein psychisch Kranker in einer psychiatrischen Krankenanstalt oder Abteilung in seiner Bewegungsfreiheit eingeschränkt wird. Es ist also ausschließlich in Bezug auf psychisch Kranke anzuwenden. Dabei gelten folgende Unterscheidungen:

- 1.) im geschlossenen Bereich einer psychiatrischen Krankenanstalt (Abteilung) angehalten, oder
- 2.) außerhalb eines geschlossenen Bereiches in Ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt werden (bestimmte Räumlichkeiten nicht verlassen dürfen, etc.).

Es regelt sowohl

1. die Unterbringung ohne bzw. gegen den Willen des Kranken, als auch
2. die Unterbringung auf eigenes Verlangen des Kranken.

Die psychiatrischen Krankenanstalten bzw. Abteilungen in denen Kranke in Ihrer Bewegungsfreiheit eingeschränkt werden, haben dies dem zuständigen Bezirksgericht bekannt zu geben.

9.2 Voraussetzungen der Unterbringung

Eingriffe in die persönliche Freiheit des Kranken, die das Gesetz unter dem Begriff Unterbringung zusammenfasst, dürfen nur vorgenommen werden, wenn folgende 3 Voraussetzungen gegeben sind:

1. Eine psychische Krankheit muss diagnostiziert worden sein. (Die Unterbringung ist nicht zulässig bei Erregungszuständen oder sonstigen abnormen Verhaltensweisen, die nicht Ausdruck einer psychischen Erkrankung sind sowie bei geistig Behinderten, die nicht zugleich an einer psychischen Krankheit leiden.)
2. Gefahr für Leben oder Gesundheit muss bestehen. (Der Betroffene darf nur untergebracht werden, wenn er sein eigenes Leben oder Gesundheit bzw. anderer ernstlich und erheblich gefährdet.)
3. Fehlen einer Behandlungs- oder Betreuungsalternative. (Wenn irgendeine andere Behandlung oder Betreuung, die von ihm ausgehende Gefahr für sich oder andere abwenden kann, ist diese in jedem Falle vorzuziehen.)

Die Unterbringung, bei der in die Persönlichkeitsrechte des Betroffenen eingegriffen wird, sollte nur als allerletztes Mittel in Betracht kommen.

9.2.1 Unterbringung auf Verlangen des Kranken

Voraussetzungen hierfür sind:

- 1.) dass die 3 Voraussetzungen der Unterbringung (s.o.) vorliegen, und
- 2.) dass der Kranke den Grund und die Bedeutung der Unterbringung einsehen und seinen Willen nach dieser Einsicht bestimmen kann.

Der Kranke muss die Unterbringung vor der Aufnahme in die Anstalt in Gegenwart des Abteilungsleiters (bzw. seines Vertreters) und seines weiteren Facharztes eigenhändig schriftlich (d.h. selbst geschrieben und unterschrieben) verlangen. Sollte der Kranke einen Sachverwalter haben, dessen Wirkungskreis diese Angelegenheit umfasst, muss auch dieser der Unterbringung auf Verlangen des Kranken eigenhändig schriftlich zustimmen. Bei

einem minderjährigen Kranken müssen die Erziehungsberechtigten und – wenn er das 14. Lebensjahr bereits vollendet hat – er selbst die Unterbringung verlangen. Außerdem muss der gesetzliche Vertreter des Minderjährigen zustimmen.

Vor der Aufnahme muss der Kranke durch den Abteilungsleiter sowie durch einen weiteren Facharzt untersucht werden, die unabhängig voneinander zu dem Schluss kommen müssen, dass die Voraussetzungen der Unterbringung und die Einsichts- und Urteilsfähigkeit gegeben sind. Sollten sie sich nicht einig sein, darf der Kranke nicht untergebracht werden.

Ein auf eigenes Verlangen Untergebrachter kann sein Verlangen jederzeit formlos widerrufen. Er muss vor der Aufnahme auf dieses Recht hingewiesen und darüber informiert werden, dass er sich mit seinem Patientenanwalt jederzeit besprechen sowie sich von diesem vertreten lassen kann. Nach dem Widerruf ist die Unterbringung unverzüglich aufzuheben, also der Kranke zu entlassen oder (mit seinem Einverständnis) in einen offenen Bereich ohne Einschränkungen der Bewegungsfreiheit zu verlegen.

Sollte jedoch eine weitere Unterbringung erforderlich scheinen, so muss der Patient unverzüglich durch den Abteilungsleiter und durch den weiteren Facharzt untersucht werden. Sollten beide Ärzte der Ansicht sein, dass die Voraussetzungen der Unterbringung noch vorliegen, darf der Kranke weiterhin (ohne Verlangen) untergebracht werden. In diesem Fall sind unverzüglich das Gericht sowie der Patientenanwalt zu informieren. Das Gericht hat in diesem Fall die Zulässigkeit der Unterbringung zu prüfen.

Die Unterbringung auf Verlangen des Kranken darf nicht länger als 6 Wochen dauern, nur auf erneutes (eigenhändig schriftliches) Verlangen des Kranken darf die Unterbringung für weitere 4 Wochen verlängert werden. Eine längere Unterbringung auf Verlangen ist nicht zulässig, sollte sie dennoch erforderlich sein, ist dies vom Abteilungsleiter und einem zweiten Facharzt einstimmig zu beschließen. Es handelt sich dann allerdings um eine Unterbringung ohne Verlangen und es sind wiederum unverzüglich das Gericht und der Patientenanwalt zu verständigen.

9.2.2 Unterbringung ohne Verlangen des Kranken

Bei der Unterbringung ohne oder gegen den Willen des Kranken werden die notwendigen Maßnahmen zur Abwehr der vom Betroffenen ausgehenden Gefahr vorgesehen, ohne dass der Schutz der Persönlichkeitsrechte des Kranken außer Acht gelassen wird.

Die Sicherheitsorgane (Polizei und Gendarmerie) haben eine Person, die (offensichtlich im Zusammenhang mit einer psychischen Krankheit) sich oder andere ernstlich und erheblich gefährdet, zur Untersuchung durch einen Amts- oder Polizeiarzt oder durch einen anderen –

im öffentlichen Sanitätsdienst stehenden – Arzt zu bringen. Dieser hat den Kranken persönlich zu untersuchen und alle anderen Möglichkeiten der Versorgung des Kranken zu prüfen. Liegen nach Ansicht des Arztes alle 3 Voraussetzungen der Unterbringung (s.S.1) vor, so muss er darüber unter genauen Angaben der Gründe eine Bescheinigung ausstellen. Grundsätzlich darf der Kranke nur auf Grund so einer Bescheinigung, ohne oder gegen seinen Willen in eine Anstalt gebracht werden. Diese Bescheinigung ist auch dann erforderlich, wenn ein Patient aus einer anderen Krankenanstalt in ein psychiatrisches Krankenhaus oder eine entsprechende Abteilung überstellt werden soll.

Bei Gefahr in Verzug dürfen die Sicherheitskräfte den Kranken ausnahmsweise auch ohne ärztliche Untersuchung und Bescheinigung in die psychiatrische Krankenanstalt (Abteilung) bringen.

Der Arzt und die Sicherheitsorgane haben den Betroffenen bei ihrer Tätigkeit möglichst zu schonen. Sollte es möglich sein, die vom Kranken ausgehende Gefahr durch Zusammenarbeit mit psychiatrischen Einrichtungen außerhalb der Anstalt (psychosoziale Dienste, Kriseninterventionsstellen) oder örtlichen Rettungsdiensten abzuwehren, ist dies der Unterbringung vorzuziehen.

Nach der Ankunft in der Anstalt ist der Kranke unverzüglich durch den Abteilungsleiter (bzw. seinen Vertreter) und einen weiteren Facharzt persönlich zu untersuchen. Die Ergebnisse der Untersuchungen sind in der Krankengeschichte festzuhalten. Der Kranke darf, entsprechend der freiwilligen Unterbringung, nur aufgenommen werden, wenn beide Ärzte unabhängig voneinander zum Ergebnis kommen, dass die Voraussetzungen der Unterbringung vorliegen.

Nach den Untersuchungen muss der Abteilungsleiter (Stellvertreter) dem Kranken die Gründe für die Unterbringung erklären. Außerdem hat er unverzüglich das Gericht und den Patientenanwalt zu verständigen. Im Einvernehmen mit dem Kranken sind ebenso ein Angehöriger und ein etwaiger Rechtsbeistand (Anwalt, Notar) zu verständigen.

9.2.3 Patientenanwalt

Einem psychisch Kranken, der gegen oder ohne seinen Willen untergebracht wird, steht ab der Aufnahme in die Anstalt ein unabhängiger und fachkundiger Patientenanwalt zur Seite.

Dessen Aufgabe ist die Vertretung des Kranken

1. in dem gerichtlichen Verfahren, in dem die Zulässigkeit der Unterbringung geprüft wird, und
2. bei der Wahrnehmung seiner Rechte, die im Rahmen der Unterbringung unmittelbar beeinträchtigt werden (z.B. Angurten an sein Bett, Einschränkung des Verkehrs mit der Außenwelt, etc.).

Die Geschäftsfähigkeit des Kranken wird durch das Einschreiten des Patientenanwalts nicht beschränkt. Sollte der Kranke zur Besorgung bestimmter dringender Angelegenheiten einen Vertreter benötigen, so kann ihm ein einstweiliger Sachwalter bestellt werden.

Der Patientenanwalt hat die Aufgabe des Kranken über die von ihm beabsichtigten Vertretungsmaßnahmen und über sonstige wichtige Angelegenheiten zu informieren. Er hat hierbei den Wünschen des Kranken zu entsprechen, soweit ihm dies zumutbar ist und soweit er dadurch das Wohl des Kranken nicht beeinträchtigt. Er ist zur Verschwiegenheit (außer dem Gericht gegenüber) verpflichtet. Laut Gesetz ist der Patientenanwalt grundsätzlich Vertreter eines zwangsweise Untergebrachten. Sollte ein auf eigenes Verlangen Untergebrachter einen Patientenanwalt bestellen, so kann dieser mit Zustimmung des Kranken auch deren im Rahmen der Unterbringung beeinträchtigten Rechte vertreten.

Der Kontakt des Kranken mit dem Patientenanwalt darf nicht eingeschränkt werden. Der Untergebrachte hat auch die Möglichkeit, selbst einen Vertreter zu wählen. Sollte dieser Vertreter ein Rechtsanwalt oder Notar sein, erlischt die Vertretungsbefugnis des Patientenanwalts dem Gericht gegenüber. Wählt der Kranke eine andere Person als Rechtsanwalt oder Notar als Vertreter, so beeinträchtigt dieser die Befugnisse des Patientenanwalts nicht.

9.2.4 Beschränkung eines Kranken während der Unterbringung

9.2.4.1 Beschränkung der Bewegungsfreiheit

Ein psychisch Kranker darf im Rahmen der Unterbringung in seiner Bewegungsfreiheit beschränkt werden. Er darf also ohne weiteres daran gehindert werden, mehrere zusammenhängende Räumlichkeiten oder bestimmte räumliche Bereiche (z.B. Stockwerke, bestimmte Trakte eines Gebäudes, etc.) zu verlassen. Weitergehende Beschränkungen der Bewegungsfreiheit wie etwa die Beschränkung auf einen Raum oder innerhalb eines Raumes (Angurten; Anlegen einer Schutzjacke, etc.) müssen dagegen vom behandelten

Arzt eigens angeordnet, in der Krankengeschichte festgehalten und dem Vertreter des Kranken mitgeteilt werden. Sind der Kranke oder sein Vertreter mit diesen Beschränkungen nicht einverstanden, so können sie das Gericht darüber benachrichtigen, das über die Zulässigkeit der Beschränkung unverzüglich zu entscheiden ist.

Derartige Eingriffe in die Bewegungsfreiheit dürfen nicht willkürlich geschehen, sondern sind nur dann zulässig, solange sie zur Abwehr einer drohenden Gefahr für Leben oder Gesundheit des Kranken oder anderer Personen und zur ärztlichen Behandlung und Betreuung unerlässlich sind.

9.2.4.2 Kontakt des Kranken mit der Außenwelt

Der Schriftverkehr des Kranken sowie dessen Kontakte mit seinem Vertreter dürfen überhaupt nicht eingeschränkt werden. Das Recht des Kranken, mit anderen Personen zu telefonieren oder Besuche zu empfangen, darf ausschließlich vom behandelnden Arzt ausnahmsweise im Interesse des Kranken eingeschränkt werden. Auch diese Einschränkung ist in der Krankengeschichte festzuhalten und dem Kranken sowie dessen Vertreter mitzuteilen. Die Entscheidung über die Zulässigkeit dieser Maßnahme hat erneut das Gericht zu fällen.

9.2.4.3 Einsicht in die Krankengeschichte

Dem Kranken steht das Recht auf Einsicht in die Krankengeschichte zu. Dieses Recht darf vom behandelnden Arzt nur insoweit eingeschränkt werden, als sie dem Wohl des Kranken abträglich ist. Die Verweigerung der Einsicht ist unter Angabe von Gründen in der Krankengeschichte festzuhalten.

Der Vertreter des Kranken hat ein uneingeschränktes Recht auf die Einsicht in die Krankengeschichte.

9.2.4.4 Ärztliche Behandlung des Kranken während der Unterbringung

Im Rahmen der Unterbringung darf ein psychisch Kranker nur nach den Grundsätzen und anerkannten Methoden der medizinischen Wissenschaft ärztlich behandelt werden. Der Arzt hat den Kranken über Grund und Bedeutung der Behandlung aufzuklären, soweit dies dem

Wohl des Kranken nicht widerspricht. Bei einem minderjährigen Kranken hat der Arzt auch dem gesetzlichen Vertreter und den Erziehungsberechtigten Grund und Bedeutung der Behandlung zu erläutern. Hat der Kranke einen Sachwalter, dessen Wirkungskreis diese Angelegenheit umfasst, so muss der Arzt auch den Sachwalter aufklären.

9.2.4.4.1 Zulässigkeit von Behandlungen

Ein einsichts- und urteilsfähiger Kranker darf nicht gegen seinen Willen behandelt werden. Besondere Heilbehandlungen (wie z.B. Elektroschockbehandlungen, aber auch Verabreichung von Medikamenten, die über das Ziel der Heilung hinausgehende, nachteilige Persönlichkeitsveränderungen sowie andere erhebliche Nebenwirkungen oder sonstige schwerwiegende Beeinträchtigungen der körperlichen oder psychischen Verfassung nach sich ziehen) und operative Eingriffe dürfen außerdem nur mit seiner schriftlichen Zustimmung vorgenommen werden. Ein nicht einsichts- oder urteilsfähiger Kranker, der einen gesetzlichen Vertreter oder Erziehungsberechtigten hat, darf nicht gegen dessen Willen behandelt werden. Für besondere Heilbehandlungen und operative Eingriffe muss die schriftliche Zustimmung dieser Personen eingeholt werden.

Ein nicht einsichts- und urteilsfähiger Kranker, der keinen gesetzlichen Vertreter oder Erziehungsberechtigten hat, darf nach medizinischer Notwendigkeit behandelt werden. Der Kranke und sein Patientenanwalt können in diesem Fall verlangen, dass das Gericht über die Zulässigkeit der Behandlung entscheidet. Besondere Heilbehandlungen und operative Eingriffe müssen vom Gericht genehmigt werden. Bei Lebensgefahr oder bei der Gefahr einer schweren Gesundheitsschädigung des Kranken kann ausnahmsweise von der Zustimmung zur ärztlichen Behandlung und der gerichtlichen Genehmigung Abstand genommen werden. In diesem Fall hat der Abteilungsleiter über die Notwendigkeit und Dringlichkeit sowie Art der Behandlung zu entscheiden. Er muss nachträglich den gesetzlichen Vertreter oder Erziehungsberechtigten bzw. den Patientenanwalt über die erfolgte Behandlung informieren.

9.2.4.5 Gerichtliche Überwachung der Unterbringung

Die Unterbringung eines Kranken ist vom Gericht, in dessen Sprengel die Anstalt liegt, zu überprüfen.

Der zuständige Richter muss sich innerhalb von 4 Tagen nachdem er von der Unterbringung in Kenntnis gesetzt wurde in einer ersten Anhörung einen persönlichen Eindruck vom Kranken verschaffen und ihn hierbei über Grund und Bedeutung des gerichtlichen Verfahrens aufklären. Bei diesem Gespräch hat der Richter die Krankengeschichte einzusehen und muss den Abteilungsleiter sowie den Patientenanwalt (oder einen anderen Vertreter) anhören. Er kann zu diesem Termin auch einen Sachverständigen hinzuziehen.

Falls der Richter bei dieser Erstanhörung zu dem Schluss gelangt, dass die Voraussetzungen für eine Unterbringung nicht gegeben sind, so hat er diese sofort für unzulässig zu erklären. Der Kranke ist dann sofort zu entlassen oder (mit seinem Einverständnis) in eine offene Abteilung ohne Bewegungseinschränkungen zu verlegen, sofern der Abteilungsleiter nicht gegen die gerichtliche Entscheidung sofort Rekurs erhebt. In diesem Fall kann der Richter dem Rekurs aufschiebende Wirkung zuerkennen. Der Rekurs ist innerhalb von 3 Tagen schriftlich auszuführen.

Sollte der Richter die Unterbringung für zulässig erklären, muss er sogleich eine mündliche Verhandlung anberaumen, die innerhalb von 14 Tagen stattzufinden hat. Zur Vorbereitung der mündlichen Verhandlung hat der Richter einen (bzw. mehrere) Sachverständige(n) zu bestellen. Dieser muss den Kranken persönlich untersuchen und ein schriftliches Gutachten erstellen. Sollte es notwendig sein, hat der Richter noch weitere Ermittlungen durchzuführen (Angehörige vernehmen, andere Betreuungs- oder Behandlungsmöglichkeiten untersuchen, etc.).

Die mündliche Verhandlung findet in der Anstalt statt. Jeder der Anwesenden (Patient, Patientenanwalt/Vertreter, Abteilungsleiter und Sachverständiger) hat dabei die Gelegenheit zur Stellungnahme. Am Ende der Verhandlung entscheidet der Richter in Anwesenheit aller über die Zulässigkeit der Unterbringung. Der Beschluss ist zu begründen und zu erläutern. Erklärt der Richter die Unterbringung für zulässig, hat er hierfür eine Frist festzulegen, die 3 Monate ab dem Beginn der Unterbringung nicht überschreiten darf. Erklärt er sie für unzulässig, ist die Unterbringung sofort aufzuheben. Wieder hat der Abteilungsleiter die Möglichkeit Rekurs zu erheben. Das Gericht hat den mündlich verkündeten Beschluss innerhalb von 8 Tagen schriftlich auszufertigen und dem Kranken, dessen Vertreter sowie dem Abteilungsleiter zu überstellen. Gegen die Zulässigkeitserklärung der Unterbringung können der Patient, ein Vertreter sowie nahe Angehörige des Kranken innerhalb von 14 Tagen ab Zustellung Rekurs erheben. Gegen die Unzulässigkeitserklärung kann nur der Abteilungsleiter binnen 8 Tagen ab Zustellung Rekurs erheben.

Sollte Rekurs erhoben werden, hat das Rechtsmittelgericht binnen 14 Tagen nach Einlangen der Akten über den Rekurs zu entscheiden.

9.2.4.6 Verfahren bei Beschränkung und bei Behandlung

Wenn der Kranke oder sein Vertreter es verlangen, hat das Unterbringungsgericht auch über folgende Aspekte zu entscheiden:

- die Zulässigkeit einer weiteren Beschränkung der Bewegungsfreiheit
- die Zulässigkeit einer Einschränkung des telefonischen und des Besuchsverkehrs
- die Zulässigkeit der Behandlung eines nicht einsichts- und urteilsfähigen Kranken, der keinen gesetzlichen Vertreter oder Erziehungsberechtigten hat; und über
- die Genehmigung einer besonderen Heilbehandlung (einschließlich operativer Eingriffe) eines nicht einsichts- und urteilsfähigen Kranken, der keinen gesetzlichen Vertreter oder Erziehungsberechtigten hat.

Auch bei dieser Aufgabe hat sich der Richter vor Ort einen persönlichen Eindruck vom Kranken und von dessen Lage zu verschaffen. Die Entscheidung ist wieder in Anwesenheit aller am Ende des Termins zu treffen.

9.2.4.7 Weitere Unterbringung des Kranken

Sollte der Kranke über die vom Gericht festgelegte Frist hinaus noch untergebracht werden müssen, muss dies der Abteilungsleiter dem Gericht spätestens 4 Tage vor Ablauf der Frist unter Angabe von Gründen mitteilen. Das Gericht hat dann nach Bestellung eines Sachverständigen und Durchführung ergänzender Erhebungen in einer weiteren mündlichen Verhandlung über die Zulässigkeit der weiteren Unterbringung zu entscheiden. Diese verlängerte Unterbringung darf für höchstens 6 Monate für zulässig erklärt werden und nur, wenn die Voraussetzungen der Unterbringung (psychische Krankheit, Gefahr für Leben oder Gesundheit, Fehlen einer Behandlungs- oder Betreuungsalternative) noch gegeben sind. Nach Ablauf dieser Frist hat das Gericht die Zulässigkeit erneut zu prüfen.

Über den Zeitraum von 15 Monaten darf ein Kranker nur dann weiter untergebracht werden, wenn dies aus besonderen medizinischen Gründen notwendig ist. In diesem Fall hat das Gericht 2 Sachverständige – die im bisherigen Verfahren möglichst noch nicht hinzugezogen worden sind zur Entscheidungshilfe zu bestellen.

9.2.4.8 Aufhebung der Unterbringung

Die Unterbringung darf nur so lange dauern wie die Voraussetzungen noch gegeben sind. Fällt eine davon weg, so muss der Abteilungsleiter die Unterbringung unverzüglich aufheben. Er ist in diesem Fall nicht an die vom Gericht festgesetzten Fristen gebunden.

Das Gericht hat vor Ablauf der Frist über die weitere Zulässigkeit der Unterbringung zu entscheiden, wenn dies der Kranke, sein Vertreter oder ein naher Angehöriger beantragen oder wenn das Gericht selbst begründete Bedenken gegen die weitere Zulässigkeit hegt. In diesem Fall hat der Richter wiederum nach mündlicher Verhandlung und Bestellung eines Sachverständigen zu entscheiden.

10. Die Vorhersage von Gewalttaten mit dem HCR 20**10.1 Einführung**

Die Einschätzung, der in Zukunft zu erwartenden weiteren Kriminalität von Probanden steht im Mittelpunkt des Interesses forensisch-psychiatrischer Spezialisten. Insbesondere die Vorhersage von Gewalttaten ist ein sehr schwieriges Unterfangen. In der Vergangenheit hierfür verwendete Prognosemethoden erwiesen sich oftmals als fehlerhaft und unzureichend.

Auf der Basis neuer Forschungsergebnisse wurde deshalb u. a. von Prof. Christopher D. Webster und Dr. Derek Eaves im Jahre 1995 die erste Version eines Untersuchungsinstrumentes zur Einschätzung des Gewaltrisikos publiziert, das HCR 20. Da sich in der praktischen Anwendung jedoch wie bei Erstfassungen solcher Instrumente nicht unüblich, einige Schwierigkeiten zeigten, liegt inzwischen eine revidierte zweite Fassung vor, in der Vorschläge von benutzenden Praktikern berücksichtigt und verarbeitet wurden. Die revidierte zweite Version hat sich auch für den deutschen Sprachraum als gut handhabbares, ökonomisches und aussagekräftiges Prognoseinstrument erwiesen.

Die Forschungsergebnisse, die bis jetzt vorhanden sind, scheinen eine adäquate Reliabilität und eine moderate bis starke Vorhersagekraft des HCR- 20 in den verschiedenen Settings belegen zu können. Eine Reihe von Validitätsstudien sind bereits angelaufen oder in Planung, so dass in absehbarer Zeit mit noch aussagekräftigeren Ergebnissen zu rechnen ist.

10.2 Anwendungsbereiche und Zielgruppen

Die Anwendungsbereiche des HCR 20 beschränken sich auf Probanden mit gewalttätigem Verhalten in der Vorgeschichte, bei denen der Verdacht auf eine psychische Erkrankung oder Persönlichkeitsstörung besteht.

Das HCR 20 kann aber auch bei zivilrechtlichen Unterbringungen psychisch Kranker wegen fraglicher Fremdgefährlichkeit angewendet werden. Darüber hinaus stellt es auch eine hilfreiche Checkliste für die Prognosebegutachtungen von Strafgefangenen dar, zumindest bei der Beurteilung der Vorgeschichte.

10.3 Definition von Gewalt bzw. Gewalttätigkeit im HCR 20

Im Rahmen des Manuals zum HCR 20 wird „Gewalt“ als tatsächlich ausgeübte, versuchte oder angedrohte Gewalt gegen eine oder mehrere Personen verstanden. Angedrohte Gewalt muss klar und deutlich formuliert werden, z. B.: „Ich werde dich töten!“, nicht gemeint sind vage feindselige Äußerungen.

Unter tatsächlicher Gewalt wird ein Verhalten verstanden, das geeignet ist, Verletzungen anderer herbeizuführen. Dass tatsächlich eine Verletzung eines Opfers erfolgt, ist nicht essentieller Bestandteil der Definition einer Gewalthandlung. Es reicht auch die Möglichkeit, dass Entsprechendes hätte passieren können.

Gewalttaten sind z. B. Mord und Totschlag, Körperverletzung, Nötigung oder Geiselnahme, jede Art von Sexualdelinquenz.

Keine Gewalt ist z. B. Tierquälerei und Verletzung von Tieren, die meisten Sachbeschädigungen, gewalttätig anmutendes Verhalten im Rahmen bestimmter Sportarten (sofern regelkonform), Selbstverteidigung/Notwehr (sofern der Situation angemessen) etc.

10.4 Der Aufbau des HCR 20

Der HCR 20 versteht sich als Prognose-Checkliste für zukünftiges gewalttätiges Verhalten. Enthalten sind 20 Items, wovon sich 10 Items auf die Vorgeschichte beziehen (Vergangenheit), 5 Items den klinischen Befund widerspiegeln (Gegenwart) und weitere 5 Items unter dem Bereich Risikomanagement zusammenzufassen sind (Zukunft). Die historischen (oder statischen) Variablen entsprechen in der Gewichtung den klinischen und zukünftigen Risikovariablen.

10.5 Codierung des HCR 20

Die Bewertung erfolgt in zwei Schritten. Zuerst gilt es, sich über das Vorliegen bzw. Nicht-Vorliegen jedes einzelnen der 20 Items klar zu werden. Danach muss der Untersucher die Ergebnisse der Einzel-Items zu einer abschließenden Bewertung der Gefährlichkeitsprognose zusammenfassen.

Bei der Codierung der Items werden alle 20 Items auf einer 3-Punkt-Skala bewertet. In der 3-Punkt-Skala bedeutet die „Null“, dass ein Risikofaktor nicht vorliegt oder keine ausreichenden Anhaltspunkte für ein Vorliegen ermittelbar sind (0 = Nein → Item trifft nicht zu). Eine „Eins“ drückt aus, dass der jeweilige Risikofaktor möglicherweise oder teilweise festzustellen ist (1 = Möglich → Item trifft möglicherweise/ teilweise zu).

Demgegenüber bedeutet eine „Zwei“, dass ein Risikofaktor eindeutig und offensichtlich vorhanden ist (2 = Ja → Item trifft sicher zu). Nur wenn überhaupt keine Informationen vorhanden sind, kann ein Item ausgelassen werden (9 = Unbekannt → Informationen nicht ausreichend zur Bewertung).

Auch für die Gesamtbewertung wird ein „3-Stufen-Schema“ empfohlen: „Niedrig“ heißt hier, dass der Untersucher das vom Probanden ausgehende Gewaltisiko als sehr gering bewertet. „Mittel“ bedeutet, dass der Untersucher von einem zumindest erhöhten Gewaltisiko ausgeht. „Hoch“ deutet an, dass der Untersucher ein sehr hohes Risiko für zukünftige Gewalttätigkeit sieht.

Es gibt keine allgemeingültige (Gesamt-) Beurteilungsmethode für alle Situationen. Für Forschungszwecke mag es ausreichen, die Items nacheinander zu kodieren und zu Summenwerten zu addieren. Für klinische Zwecke erscheint es demgegenüber nicht sinnvoll, Summenwerte auszuzählen und pauschal festzulegen, ab welchem Gesamtwert von einem niedrigen, mittleren oder hohen Risiko auszugehen ist.

Es besteht natürlich immer die Gefahr, dass Beurteilungen ausschließlich auf die Zahl der eindeutig belegbaren Risikofaktoren begründet werden. Vor einer solchen vereinfachenden Sichtweise muss gewarnt werden, da sicher kein strikt linearer Zusammenhang zwischen der Zahl zutreffender Items und Gefährlichkeit besteht. Das Gewaltisiko scheint oft eher durch eine spezifische Kombination bestimmter Risikomarker zu steigen.

10.6 Die Operationalisierung der Items

10.6.1 Die historischen Items (H- Items)

Die Bezeichnung „historisch“ spiegelt die Tatsache wieder, dass diese Risikofaktoren als relativ stabil über die Zeit angesehen werden, sie sind statischer Natur.

10.6.1.1 Frühere Gewaltanwendungen H 1

Monahan (1981) hat hervorgehoben, dass das Risiko zukünftiger Straftaten mit jedem begangenen Delikt ansteigt: „... Die alles überragende Erkenntnis in jeder Prognoseforschung ist, dass die Wahrscheinlichkeit zukünftiger Kriminalität mit jeder begangenen Straftat wächst ...“. Die Ergebnisse anderer Studien weisen in dieselbe Richtung.

Früheres gewalttätiges Verhalten, insbesondere wenn es persönlichkeitsbedingt und nicht situativ induziert erscheint, scheint somit auch ein eminenten Prädiktor für zukünftiges gewalttätiges Verhalten zu sein.

10.6.1.1.2 Codierung H 1

- 0 Punkte → keine frühere Gewalttätigkeit
- 1 Punkt → mögliche oder weniger gravierende frühere gewalttätige Handlungen (ein oder zwei mäßig gewalttätige Handlungen)
- 2 Punkte → fortgesetzte oder schwerwiegende frühere Gewaltanwendung (drei oder mehr Handlungen, die als mäßig gewalttätig zu bezeichnen sind oder jede Art von schwerwiegender früherer Gewalttätigkeit)

10.6.1.2 Geringes Alter bei der 1. Gewalttat H 2

„... In unterschiedlichen Untersuchungen wurde übereinstimmend festgestellt, dass die Wahrscheinlichkeit zukünftigen gewalttätigen Verhaltens umso größer ist, desto jünger der Proband bei seinem ersten Gewaltdelikt war. ...“ (Steadman et al., 1994; Swanson, 1994).

10.6.1.2.1 Codierung H 2

- 0 Punkte → bei erstem Gewaltdelikt älter als 40 Jahre
- 1 Punkt → erstes Gewaltdelikt im Alter von 20 bis 39 Jahren
- 2 Punkte → erstes Gewaltdelikt vor dem 20. Lebensjahr

10.6.1.3 Instabile Beziehungen H 3

Sozial hilfreiche und positiv-stützende Kontakte im Umfeld eines Probanden sind empirisch nachgewiesen und gelten als gewaltprotektiv (Swanson, 1994).

10.6.1.3.1 Codierung H 3

0 Punkte → insgesamt stabile und konfliktarme partnerschaftliche Beziehung(en)

1 Punkt → mäßig konflikthafte oder häufig wechselnde Partnerschaften, noch keine Partnerschaft eingegangen und jünger als 30 Jahre

2 Punkte → instabile, hochkonflikthafte oder rasch wechselnde Beziehungen, noch keine Partnerschaft eingegangen bei einem Alter von über 30 Jahren

(Promisker Lebensstil; „Women- Batterer“).

Item fragt nach eheähnlichen partnerschaftlichen Beziehungen, nicht jedoch nach Beziehungen zu Eltern, Geschwistern oder Kindern etc..

10.6.1.4 Probleme im Arbeitsbereich H 4

In Studien wurden u. a. Zusammenhänge zwischen Problemen im Arbeitsbereich und Rückfalldelinquenz gefunden (Andrews & Bonta, 1995).

10.6.1.4.1 Codierung H 4

0 Punkte → keine Probleme im Bereich Arbeit oder Beruf

1 Punkt → Probleme im Bereich der Arbeit sind wahrscheinlich, beziehungsweise in leichterem Ausprägung unverkennbar

2 Punkte → gravierende und überdauernde Probleme im Arbeitsbereich

10.6.1.5 Substanzmissbrauch H 5

Akute Wirkung von Alkohol oder Drogen induziert häufig Gewalt. Weiters führt chronischer Abusus oft zu einer Nivellierung des Hemmungsvermögens und ethischer Prinzipien.

10.6.1.5.1 Codierung H 5

0 Punkte → keine Probleme mit legalen oder illegalen Substanzen

(Alkohol, Medikamente, Rauschmittel)

1 Punkt → mäßig gravierende Probleme mit psychotropen Substanzen

2 Punkte → schwere Substanzproblematik

(z.B. Exzesse mit Kontrollverlust in Vorgeschichte; Abhängigkeit über längere Zeiträume etc.).

10.6.1.6 (gravierende) seelische Störung H 6

Das Risiko gewalttätiger Handlungen wird stark von der Symptomatik einer psychiatrischen Störung beeinflusst. Störungen, welche die Affektivität und Urteilsfähigkeit ungünstig beeinflussen, stellen einen besonderen Risikofaktor für Gewalt dar.

10.6.1.6.1 Codierung H 6

0 Punkte → keine Störung nachweisbar

1 Punkt → Verdacht auf Vorliegen / gesichertes Vorliegen einer leichten psychiatrischen Erkrankung (milde Depressionen, Grenzbegabung etc.) aktuell oder in Vorgeschichte

2 Punkte → schwerwiegende psychiatrische Erkrankung aktuell oder in Vorgeschichte ist gesichert (Schizophrenie, geistige Behinderung, manische Psychosen etc.)

10.6.1.7 Psychopathie (PCL-Score) H 7 - Codierung H 7

0 Punkte → im PCL-R weniger als 20 Punkte, im PCL-SV (Kurzversion) weniger als 13 Punkte

1 Punkt → im PCL-R 20 bis 29 Punkte, im PCL-SV 13 bis 17 Punkte

2 Punkte → Im PCL-R 30 bis 40 Punkte, im PCL-SV 18 bis 24 Punkte

10.6.1.8 Frühe Fehlanpassung H 8

Dieses Item beinhaltet zwei an sich unterschiedliche Möglichkeiten wie frühe Auffälligkeiten, die auf zukünftige Gewalttätigkeit hinweisen. Erstens wird nach Misshandlung oder Missbrauch des betreffenden Probanden in der Kindheit gefragt, andererseits nach eigener Gewalttätigkeit oder Delinquenz in der Kindheit.

10.6.1.8.1 Codierung H 8

0 Punkte → keine frühen Auffälligkeiten

1 Punkt → mäßige Probleme/Fehlverhaltensweisen im schulischen, familiären oder sozialen Bereich

2 Punkte → gravierende Probleme/Verhaltensstörungen vor dem 15. Lebensjahr

10.6.1.9 Persönlichkeitsstörung H 9

In Studien konnten Belege für den Zusammenhang zwischen Persönlichkeitsstörung und Gewalttätigkeit gefunden werden (Widiger & Trull, 1994).

Insbesondere das Vorliegen einer antisozialen Persönlichkeit scheint mit gesteigerter Gewalttätigkeit positiv korreliert zu sein (Bland & Orn, 1986; Robins, Tipp & Przybeck, 1991).

10.6.1.9.1 Codierung H 9

0 Punkte → kein Hinweis auf Persönlichkeitsstörung nach DSM-IV oder ICD-10

1 Punkt → Persönlichkeitsstörung wahrscheinlich oder nicht allzu schwerwiegend
(Cluster-C-Störungen, manche Cluster-A-Störung etc.)

2 Punkte → es liegt eine schwerwiegende Persönlichkeitsstörung vor
(jede Cluster-B-Störung, sexueller Sadismus, schwere Impulskontrollstörungen
etc.)

10.6.1.10 Frühere Verstöße gegen Auflagen H 10

Es scheint eine positive Korrelation zwischen Bewährungsverstößen und gewalttätigem Rückfall zu bestehen (Bonta, Harman, Hann & Cormier, 1996).

10.6.1.10.1 Codierung H 10

0 Punkte → keine Verstöße

1 Punkt → Verdacht auf Verstöße/mäßige Verstöße

2 Punkte → gesichertes schwerwiegendes Fehlverhalten

10.7.1 Klinische Items (C-Items)

Die C- Items fragen nach dem aktuellen klinischen Zustand eines Patienten sowie den „zuletzt“ beobachtbaren Verhaltensweisen. Diese Merkmale besitzen eine gute Vorhersagequalität für kurze und mittelfristige aggressive Entgleisungen.

10.7.1.1 Mangel an Einsicht C 1

Das Item bezieht sich auf das Ausmaß des Unvermögens des Patienten, die eigene psychiatrische Störung zu erkennen und zu verstehen sowie die Auswirkungen auf zwischenmenschliche Beziehungen nachzuvollziehen.

10.7.1.1.1 Codierung C 1

0 Punkte → kein Mangel

1 Punkt → fragliche oder nur in Teilaspekten vorhandene Einsicht

2 Punkte → keine Einsicht

10.7.1.2 Negative Einstellungen C 2

Mit Einstellungen sind pro kriminelle und antisoziale Äußerungen und Attitüden gemeint, die mutmaßlich mit erhöhtem Gewaltisiko im Zusammenhang stehen.

10.7.1.2.1 Codierung C 2

0 Punkte → kein Hinweis

1 Punkt → fragliche oder mäßig negative Einstellungen

2 Punkte → äußerst negative Einstellungen

10.7.1.3 Aktive Symptome C 3

Bestimmte Symptome korrelieren unabhängig von vorhandener Störung stärker mit späterer Gewalttätigkeit als bestimmte Diagnosen.

10.7.1.3.1 Codierung C 3

0 Punkte → keine aktiven Symptome

1 Punkt → aktive Symptome sind nicht auszuschließen/ können in milder Form festgestellt werden

2 Punkte → schwere aktive Symptome

10.7.1.4 Impulsivität C 4

Impulsivität zeigt sich in gravierenden, plötzlich auftretenden Stimmungsschwankungen und Verhaltenswechseln. Die Reaktionen des impulsiven Probanden sind insgesamt „nicht den Erwartungen entsprechend“.

10.7.1.4.1 Codierung C 4

0 Punkte → keine Impulsivität

1 Punkt → mögliche oder mäßig ausgeprägte Impulsivität

2 Punkte → erhebliche Impulsivität

10.7.1.5 Fehlender Behandlungserfolg C 5 – Codierung C 5

0 Punkte → gutes Ansprechen auf Behandlung

1 Punkt → partielles Ansprechen auf Behandlung

2 Punkte → unbefriedigendes Ansprechen auf Behandlung

10.8.1 Risikomanagement (R-Items)

Diese Kategorie versucht eine Vorhersage des zukünftigen Verhaltens des Probanden unter den zu erwartenden äußeren Umständen zu treffen.

10.8.1.1 Fehlen realisierbarer Pläne R 1

Unter Umständen lehnen die zu einer seriösen Zukunftsplanung unverzichtbaren Institutionen eine Übernahme ab. Es kann aber auch sein, dass Bezugspersonen sich außerstande sehen, ausreichend Unterstützung und Hilfestellung zu geben.

10.8.1.1.1 Codierung R 1

0 Punkte → erfolgsversprechende Zukunftsplanung

1 Punkt → nur teilweise aussichtsreiche Zukunftsplanung

2 Punkte → unrealistische Planung, nicht durchführbar

10.8.1.2 Destabilisierende Einflüsse R 2

Hiermit sind zukünftige Situationen gemeint, die als ein hohes Belastungs- oder Versuchsungsrisiko für erneutes gewalttätiges Agieren des Probanden angesehen werden müssen.

10.8.1.2.1 Codierung R 2

0 Punkte → destabilisierende Einflüsse unwahrscheinlich oder voll kompensierbar

1 Punkt → mäßig destabilisierende Einflüsse, teilweise Kompensation möglich

2 Punkte → Starke destabilisierende Einflüsse gegeben und nicht kompensierbar

10.8.1.3 Mangel an Unterstützung R 3

Private oder professionelle Unterstützung, sowohl in praktischen Dingen als auch emotional, schützen in der Regel vor Rückfälligkeit.

10.8.1.3.1 Codierung R 3

0 Punkte → stützende Beziehungen sind ausreichend vorhanden

1 Punkt → nur teilweise vorhanden oder fraglich

2 Punkte → starker Mangel an stützenden Beziehungen

10.8.1.4 Fehlende Compliance R 4

Die Zielrichtung dieses Items ist die tatsächliche Bereitschaft eines Probanden, den als notwendig erachteten therapeutischen Maßnahmen zuzustimmen und zu ihrem Erfolg beizutragen.

10.8.1.4.1 Codierung R 4

0 Punkte → gute Compliance

1 Punkt → mäßige Compliance

2 Punkte → Mangelhafte Compliance, Proband ist unzuverlässig

10.8.1.5 Stressoren R 5

Das Ausmaß des individuellen „Stresspegels“, dem der Proband in Zukunft ausgesetzt sein wird, sollte abgeschätzt werden.

10.8.1.5.1 Codierung R 5

0 Punkte → Proband wird vermutlich keinen bedeutsamen Stressoren ausgesetzt sein

1 Punkt → mäßig belastende Stressoren sind zu erwarten

2 Punkte → gravierende Stressoren sind vorhersehbar

10.9 Conclusion

10.9.1 Gesamtbewertung 1

Niederes, mittleres oder hohes Gewaltisiko? H-Items spiegeln das langfristige Risiko wieder, R-Items eher die mittelfristigen Risiken (Monate) und C-Items die aktuelle Gefährlichkeit.

10.9.2 Gesamtbeurteilung 2

Risikobereich H: 0- 8 niedrig, 9- 15 mittel, 15- 20 hoch

Risikobereich C: 0- 3 niedrig, 4- 7 mittel, 8- 10 hoch

Risikobereich R: 0- 5 niedrig, 6- 10 hoch

10.9.3 Gesamtbeurteilung 3

Für wie lang soll die aktuelle Gefährlichkeitsprognose Gültigkeit haben? Wann sollte die Prognose überprüft werden? Welche Lockerungen sind verantwortbar? etc.

11. Die Vorhersage sexueller Gewalttaten mit dem SVR-20 - (Sexual Violence Risk – 20)

11.1 Einleitung

Der Test SVR-20 wurde von kanadischen Wissenschaftlern entwickelt, um sexuelle Gewalttaten in der Praxis vorhersagen zu können. Der SVR-20 soll zu einer Versachlichung der Diskussion um Sexualstraftäter und zu einem wirksamen Opferschutz beitragen. Es wurde versucht, den Test verständlich, praktikabel und praxisnah zu gestalten. Bei der Übersetzung bestand das Bemühen, der kanadischen Originalfassung zu folgen. Teilweise mussten Änderungen vorgenommen werden. Die deutsche Version wurde jedoch noch nicht standardisiert, ist jedoch wegen der großen Nachfrage schon auf den Markt gebracht worden.

11.2 Konzeptualisierung von Risiko

Generell problematisch ist die Konzeptualisierung von Risiko. Unter Risiko wird eine Gefahr, deren Hintergrund erst teilweise verstanden ist und deren Eintreten nur mit Ungewissheit vorhergesagt werden kann, verstanden. Dieses Konzept steht mit vielen Zusammenhängen in Verbindung.

In der Vergangenheit wurden Kriminalprognosen mittels 2er Aussagen gewonnen:

1) Unstrukturierte klinische Prognosestellung:

In dieser am häufigsten verwendeten Methode gibt es keine Regeln wie das dem Beurteiler zur Verfügung stehende Wissen für die Urteilsbildung zu verwenden ist. Es stand auch dem klinischen Beurteiler frei, welche Informationen er einholt.

Hierbei wurden folgende Punkte wiederholt kritisiert:

- Es mangelt an Konsistenz oder Übereinstimmung zwischen Beurteilern im Hinblick auf Untersuchungsmethode und Beurteilungsergebnis (geringe Interraterreliabilität)

- Diese Methode hat eine geringe Validität, um nicht zu sagen, sie ist kaum besser als die von Zufallsentscheidungen.
- Es ist auch meist nicht erkennbar, wie es zu einer bestimmten Beurteilung gekommen ist. Dies macht es für andere schwer die Beurteilung nachvollziehen zu können.
- Es lässt sich auch nicht begründen, warum verschiedene Urteiler zu verschiedenen Ergebnissen kommen.

2) Aktuarische Risikobegutachtung:

Der Beurteiler verwendet die verfügbaren Informationen und kommt durch explizite Regeln zur Schlussfolgerung.

- Die aktuarische Strategie ist eindeutig besser wie die unstrukturierte klinische Vorgehensweise, da ihre Konsistenz und Genauigkeit von Risikoeinschätzungen besser ausfällt.
- Die Nachteile sind, dass es bis heute keine gut validierten und zugleich aktuarischen Skalen zur Einschätzung des Risikos sexueller Gewalt gibt. (Bisher entwickelte Skalen wären: SORAG, PRASOR. Obwohl SORAG und PRASOR viel versprechend sind, gibt es noch keine Vorhersagevalidität bezüglich sexueller Gewalttaten.)

Aktuarische Instrumente wie diese beiden Tests haben einige Nachteile:

- Die Tests sagen Gewalt nur im Allgemeinen voraus und es werden Faktoren ignoriert, die im Einzelfall von Bedeutung sein können.
- Der Schwerpunkt liegt auf vergleichsweise statistischen und unveränderlichen Merkmalen von Individuen. Aus diesem Grund sind Risikoeinschätzungen aufgrund rein aktuarischer Basis von begrenztem praktischem Nutzen. Die Probleme die mit dieser Methode nicht gelöst werden können, wären Fragen wie:

- Wie kann interveniert werden, wenn der Proband auf Grund seines männlichen Geschlechtes ein Risiko darstellt?
- Wie können Veränderungen über die Zeit hinweg beurteilt werden, wenn die Entscheidung ausschließlich auf der Basis früherer Verurteilungen getroffen wird?
- Ist diese Methode nicht diskriminierend? Hat die Person jemals eine faire Chance auf einen Neubeginn, wenn alte Verurteilungen stets zum Tragen kommen?

11.3 Der SVR-20 im Detail

11.3.1 Das Format

Der SVR-20 ist ein Einschätzungsverfahren, kein Test oder eine Skala. Mit diesem Test wird versucht die Risikoeinschätzungen von Individuen zu systematisieren. Er ist nicht als Test strukturiert und hat noch keine normbezogenen oder kriterienorientierten Scores.

11.3.2 Die Anwendungsbereiche

Der SVR-20 wurde ursprünglich für die Benutzung in strafrechtlichen und zivilen Fragestellungen entwickelt. Er wurde speziell in Fällen verwendet, wo eine Person eine sexuelle Straftat begangen hat oder dessen beschuldigt wird. Ebenso wird er für Haftprüfungen (Haftverschonung, Auflagen), Strafverfahren (Aussetzung zur Bewährung, Behandlungsaufgabe, Weisungen), Vollstreckung von Unterbringungen und Haftstrafen (Kontrolle des Behandlungsfortschritts, Vollzugslockerungen, Ausgänge, Urlaube), bedingte Entlassungen (Eignung, Bedingungen, ...) Sicherungsverwahrung (Anordnung, Dauer, bedingte Entlassungen, ...), zivilrechtliche Fragen (z.B. Familienrecht: Umgang mit Kindern) eingesetzt. Der SVR-20 kann aber auch zur Qualitätssicherung und zur Untersuchung besonderer Vorkommnisse verwendet werden.

11.3.3 Die Grenzbereiche

Die Beantwortung der Frage, ob ein Verdächtiger die Tat überhaupt begangen hat, gehört nicht zum Anwendungsbereich des SVR-20, da er nicht Vergangenes misst, sondern sich in die Zukunft richtet. Gleiches gilt auch für die Frage, ob ein Individuum dem „Profil“ eines Sexualstraftäters entspricht, da es ein solches Profil nicht gibt.

Er wurde als Hilfsmittel für die Einschätzung des sexuellen Gewaltrisikos entwickelt. Er ist nicht geeignet, Risiken im Bereich der nicht-gewalttätigen oder nicht-sexuellen Delinquenz oder aber einen anderen spezifischen Deliktbereich zu messen.

11.3.4 Die Qualifikation der Benutzer

Die Handhabung und Interpretation des SVR-20 erfordern beträchtliche fachliche Fähigkeiten und professionelles Urteilungsvermögen.

Folgende Mindestvoraussetzungen sollten gegeben sein:

1. **Erfahrung in der Durchführung von Begutachtungen**

Sie sollten eine entsprechende Ausbildung haben, mit der Diagnostik psychiatrischer Störungen vertraut sein sowie über praktische Kenntnisse in der Anwendung und Interpretation von Tests haben.

2. **Literaturkenntnis**

Literatur über Entstehung, Erscheinungsformen, Prävalenz und Behandlungsmöglichkeiten sexueller Gewalttaten müssen bekannt sein.

11.3.5 Die Durchführung der Untersuchung

Der SVR-20 sollte erst nach abgeschlossener, eingehender Untersuchung zur Anwendung kommen und die Items erst nach vollständiger Untersuchung kodiert werden. Im Allgemeinen sollte die Untersuchung auf verschiedene Quellen und Methoden der Informationsbe-

schaffung beruhen. Die Ausführlichkeit der Untersuchung hängt von der Art der Fragestellung ab. Untersuchungen im klinischen Bereich müssen höheren Standards genügen als solche für die Forschung.

Es sollte in der Begutachtung das Risiko zur neuerlichen sexuellen Straftat keinesfalls bagatellisiert und niemals auf ein Interview mit dem Probanden verzichtet werden. Auf ein Interview der Zeugen kann im Regelfall verzichtet werden, da deren Aussagen schon aus den Akten zu entnehmen sind. Bei jeder Risikountersuchung sollte die Vollständigkeit und Qualität der gesammelten Information geprüft werden.

11.3.6 Die Kodierung

Die Kodierung des SVR-20 erfolgt in 2 Schritten. Zuerst muss über das Vorliegen bzw. Nicht-Vorliegen der Merkmale in den 20 Items Klarheit bestehen sowie über das Vorliegen weiterer Risikofaktoren, die in diesem Test nicht enthalten sind. Falls ein Merkmal vorliegt, soll ebenso angegeben werden, ob dieses Merkmal stabil ist oder ob es sich in der letzten Zeit verändert hat. Als nächsten Schritt muss der Begutachter die Ergebnisse der einzelnen Items in einer abschließenden Bewertung der Gefährlichkeitsprognose zusammenfassen.

11.3.6.1 Die Kodierung der Items – Vorhandensein des Merkmals

Alle 20 Items werden auf einer 3 Punkte Skala bewertet, entsprechend der Gewissheit, dass das Merkmal vorliegt bzw. irgendwann in der Vergangenheit vorgelegen hat:

- a) 0 = Merkmal liegt definitiv nicht vor
- b) 1 = Merkmal eventuell vorhanden
- c) 2 = Merkmal ist offensichtlich vorhanden
- d) X = es besteht keine Information darüber, ob das Item vorhanden ist

Wenn die Ziffer 2 angegeben wird, sollte vermerkt werden, ob sich in jüngster Zeit (letztes Jahr) Veränderungen bezüglich des Items ergeben haben:

- a) + = Zunahme des Risikos
- b) 0 = gleich bleibendes Risiko
- c) – = Abnahme des Risikos

11.3.6.2 Die zusammenfassende Beurteilung

Für die Gesamtbeurteilung scheint dieses „3-Stufen-Schema“ sinnvoll:

- 1) „Niedrig“: das sexuelle Gewaltisiko wird als sehr gering eingeschätzt.
- 2) „Mittel“: das sexuelle Gewaltisiko scheint erhöht.
- 3) „Hoch“: der zu Untersuchende hat ein sehr hohes Risiko für zukünftige sexuelle Gewalttaten.

Welche Entscheidung dann tatsächlich getroffen wird, hängt von der aktuellen Situation des Betroffenen und von den tatsächlich zur Verfügung stehenden Möglichkeiten ab. Bei einem geringen Gewaltisiko kann davon ausgegangen werden, dass keine speziellen Auflagen getroffen werden müssen und zumindest keine engmaschige Risikoüberprüfung notwendig ist. Ein mittleres Risiko macht das Erstellen von individuellen Vermeidungsprogrammen sinnvoll. Bei einem hohen Risiko zur Gewaltbereitschaft muss ein spezielles Behandlungs- und Interventionsprogramm entworfen werden.

11.3.7 Wiederholte Untersuchungen

Gewaltisiko ist keine unveränderliche, stabile Eigenschaft eines Individuums. Individuelle Faktoren variieren unter Umständen das Gesamtrisiko in dramatischer Weise. Ein einziger gewalttätiger sexueller Vorfall kann zu veränderten Bewertungen vieler Items führen. Daher sind Wiederholungsuntersuchungen sehr sinnvoll, um die Interventionsstrategien der aktuellen Situation anzupassen. Im Regelfall gibt es 3 Vorlagen in welchem Zeitraum eine Wiederholungsuntersuchung angesetzt werden muss:

- 1. Gesetzeslage
- 2. ist das Individuum im Freiheitsentzug oder nicht
- 3. individuelles Gesamtrisiko

11.3.8 Die Dokumentation der Ergebnisse

Eine klare und präzise Dokumentation ist im klinischen und wissenschaftlichen Bereich unerlässlich. Mangelhaft dokumentierte Ergebnisse können wertlos oder sogar schädigend sein. Das SVR-20 hilft die Ergebnisse in einer standardisierten Form abzufassen.

12. Lügendetektor aus psychophysiologicaler Sicht**12.1 Das Konzept der Lügendetektion****12.1.1 Vorwissenschaftliche Aspekte zur Lügendetektion**

Neben der reinen Verhaltensbeobachtung im Rahmen menschlicher Kommunikation existierten schon vor Jahrtausenden Methoden, die zur Erkennung von Lügen eingesetzt wurden, die dabei aber meist auf mythologischen Vorstellungen basierten. Viele der früher eingesetzten Bräuche waren wissenschaftlich nicht begründet und nur wenige können als vorwissenschaftlich bezeichnet werden. Ein Beispiel dafür ist der Reistest, bei dem die Speichelsekretion eine bedeutende Rolle spielte. Bei diesem Test musste der Beschuldigte Reis in den Mund nehmen und ihn ausspucken. Klebte der Reis im Mund fest, so sah man darin ein Indiz für die Lüge und verurteilte ihn als schuldig.

Wenn gleich die Völker damals keine Kenntnisse über physiologische Regenmechanismen besaßen, kann diese Methoden heute eine gewisse wissenschaftliche Basis nicht absprechen. So führt eine hohe sympathische Innervation, die besonders bei innerer Erregung und Angst vorliegt, zu einer gleichzeitigen Verringerung parasymphischer Aktivierung. Da verdauungssteuernde Funktionen wie die Speichelsekretion parasymphisch gesteuert werden, verringert sich die Speichelsekretion bei starker Erregung und bei Angst. Der Lügner, der Angst vor Entdeckung hatte, dürfte also mit dieser Methode als solcher identifizierbar gewesen sein. Der arglose, nicht ängstliche Verdächtige hingegen nicht.

12.1.2 Historische Aspekte zur wissenschaftlichen Lügendetektion

Im Gegensatz zur vorwissenschaftlichen Lügendetektion versuchten Forscher verschiedener Fakultäten seit dem 19. Jahrhundert durch systematische Untersuchungen, Indizien für das Vorliegen einer Lüge bzw. einer wahren Aussage zu erlangen.

Hierzu wurden im Wesentlichen zwei Wege beschritten. So kann zwischen einer verbal-assoziativen und einer psychophysiologicalen Methode zur Feststellung der Glaubhaftigkeit einer Aussage unterschieden werden. Beiden Methoden liegt die Annahme zugrunde, dass sich einmal Erlebtes in späteren Verhaltens- und Reaktionsweisen symptomatisch niederschlägt.

12.1.2.1 Verbal assoziative Methode

Die verbal assoziative Methode, die auch als Assoziationstechnik bezeichnet wird, geht in ihrer experimentell angelegten Untersuchungsform auf Francis Galton (1879) und im Zusammenhang mit der Messung der Assoziationszeit auf Wilhelm Wundt, den Begründer des ersten psychologischen Laboratoriums in Leipzig 1879, zurück. Das üblichste Schema der Methode ist, dass eine Reihe von Worten zugerufen wird, auf die der Verdächtige so schnell wie möglich mit einer unbeschränkten Assoziation zu reagieren hat. In der zugerufenen Reihe befinden sich einige Worte, die zu dem verdächtigen Tatbestand in Beziehung stehen. Die entscheidenden Symptome der Schuld sollen darin liegen, dass bei den verdächtigen Worten der Assoziationsvorgang stark verzögert ist, die Störung sich sogar zeitweilig auch noch in den nächstfolgenden Worten durch Verlängerung der Assoziationszeit kenntlich macht. Diese Methode wurde von einer Reihe von Forschern intensiv untersucht, verlor aber aufgrund ihrer geringen Treffsicherheit mehr und mehr an Bedeutung.

12.1.2.2 Psychophysiologische Methode

Im Gegensatz zur Assoziationstechnik stützt sich die psychophysiologische Methode nicht auf das assoziierte Wort und die benötigte Assoziationszeit, sondern auf die Aufzeichnung und Interpretation physiologischer Vorgänge, die im Zusammenhang mit bestimmten Reizgaben als Hinweis auf die Glaubhaftigkeit einer Aussage angesehen werden. Diese Methode entspricht auch dem heutigen Selbstverständnis der Psychophysiologie. Deren Aufgabe ist es, Zusammenhänge zwischen psychischen Vorgängen (Verhalten, Erleben) und physiologischen Prozessen zu untersuchen (Andreassi, 1980; Schandry, 1989) und die am Körper erhobenen physiologischen Reaktionen auf einen Reiz als Ausdruck psychologischer Vorgänge (z.B. Lüge) zu bewerten.

12.1.2.3 Darstellung psychophysiologischer Testarten zur Feststellung der Glaubwürdigkeit

Bei Tests zur Feststellung der Glaubwürdigkeit unterscheidet man 4 Phasen. Zunächst erfolgt die sog. Datenerhebungsphase, in der sich der Polygrapher erstmalig mit der Prob-

lemlage vertraut macht. Hierbei kann es sich z. B. um eine Vorabgespräche mit einem Anwalt handeln oder bei Durchführung eines Tatwissenstests um eine Absprache mit der Polizei über den vorliegenden Ermittlungsstand. Dieser Phase folgt das Vortestinterview mit dem Probanden, welches je nach schulmäßiger Ausrichtung des Polygraphers lang oder kurz sein kann und bei dem je nach Auswertung ein großes Gewicht auf die Verhaltensbeobachtung gelegt wird. Hinzu kommt, dass beim Tatwissenstest in der Regel kein Vortestinterview erforderlich ist. Hingegen ist beim Kontrollfragentest das Vortestinterview für die Generierung von Fragen, die auf die jeweils favorisierte Testvariation des Kontrollfragentests abgestimmt ist, wichtig. Die Fragen werden zusammen mit dem Probanden entwickelt, so dass dieser weiß, welche Fragen er bei der Testung zu erwarten hat. Während der eigentlichen Untersuchung erfolgt dann die psychophysiologische Datenerhebung, an die sich eine Auswertungsphase anschließt, bei der entweder nur die physiologischen Kennwerte oder auch Verhaltensbeobachtungen und sonstige Informationen berücksichtigt werden. Damit der Proband von vornherein an die Treffsicherheit der polygraphischen Methode glaubt, werden insbesondere beim Kontrollfragentest entweder verbal Informationen zur 100%-igen Treffsicherheit des Testverfahrens gegeben oder sog. Stimulations- oder Kartentests (Raskin, 1989) durchgeführt, anhand derer dem Probanden die Treffsicherheit der Methode manipuliert „bewiesen“ wird (Iacono & Patrick, 1987). Hiermit soll bei schuldigen Personen die Angst vor der Entdeckung, bei unschuldigen Personen hingegen das Vertrauen in die Testmethode gestärkt werden.

12.2 Wichtige Testverfahren mittels eines Lügendetektors

12.2.1 Kontrollfragentest

Für das Verständnis des Kontrollfragentests ist es wichtig auf seine Testform, nämlich die Relevant-Irrelevant-Fragetechnik (RIF) einzugehen. Bei der RIF handelt es sich um die erste Form eines standardisierten Frageverfahrens (Raskin, 1982), bei dem 2 Arten von Fragen erhoben werden. Zum einen die auf den Sachverhalt gerichteten relevanten sog. „did you do this“ Fragen, zum anderen die hinsichtlich des Sachverhaltes völlig irrelevanten Fragen, z.B. „Leben Sie in New York?“. Ziel dieser zwischen den relevanten Fragen eingeschlossenen irrelevanten Fragen ist es, das Erregungsniveau wieder auf einen normalen Standardwert zurückzuführen, der dann als Vergleichsreiz zum Reaktionsmaß auf den relevanten Reiz angesehen wird. Es wird davon ausgegangen, dass das frageninhärente Bedrohungsmaß

der relevanten Fragen für die schuldige Person besonders hoch ist, während für die unschuldige Person keine Bedrohungsdivergenz zwischen den Reizen besteht. Dieses Konzept ist jedoch falsch. Bereits diese Grundannahme trifft nicht zu, da nach einhelliger wissenschaftlicher Auffassung es nicht möglich ist, eindeutige Zusammenhänge zwischen emotionalen Zuständen eines Menschen und hierfür spezifischen Reaktionsmustern im vegetativen Nervensystem zu erkennen. So muss beispielsweise die Veränderung des Blutdrucks nicht auf der Entdeckungsfurcht beruhen, sondern kann völlig andere, nicht erfassbare Ursachen haben. Insbesondere ist nicht nachweisbar und deshalb für den letzt- und eigenverantwortlich entscheidenden Richter nicht überprüfbar, dass der zu Unrecht Verdächtige emotional gelassener reagiert als der Täter. Die verbreitete Bezeichnung des Polygraphen als "Lügendetektor" entbehrt daher jeder Grundlage.

12.2.2 Tatwissenstest

Beim Tatwissenstest wird anhand unwillkürlicher physiologischer Reaktionen überprüft, ob ein Proband spezifische Informationen besitzt, die nur ein Tatverdächtiger, der am Tatort war, besitzen kann und die völlig Unbeteiligten aber nicht zur Verfügung stehen. Es zeigen sich bei den Tatunbeteiligten im Gegensatz zu Tatbeteiligten bei Gleichartigkeit der Reize keine Unterschiede in der reizspezifischen physiologischen Reaktion. Ein Tatwissenstest besteht somit aus mehreren Fragen, die sich jeweils auf ein bestimmtes Tatdetail beziehen. Wichtig ist bei der Auswahl der Fragen, dass mit Gewissheit davon auszugehen ist, dass nur der wahre Täter Kenntnis von dem jeweiligen Detail hat (Steller, 1987). So müssen die irrelevanten, d.h. die nicht auf den tatsächlichen Tathergang bezogenen Items für unschuldige Personen mit genauso großer Wahrscheinlichkeit mögliche Tatmerkmale darstellen wie jeweils die relevanten Items. Allerdings ist nicht immer gewiss, dass der Täter ein vorliegendes Tatdetail bewusst zur Kenntnis genommen hat oder dass eine tatsächlich unschuldige Person dem relevanten Reiz keine besondere Bedeutung zukommen lässt.

Das Funktionieren des Tatwissenstest setzt voraus, dass dem Beschuldigten Details über die Tat ausschließlich durch die Begehung selbst bekannt geworden sind. Daraus folgt, dass diese Untersuchungsmethode jedenfalls dann völlig ungeeignet ist, wenn Beschuldigter oder Nichttäter bereits von den Vorwürfen und Ermittlungsergebnissen in anderer Weise Kenntnis erlangt haben wie beispielsweise durch den Verteidiger, die Medien oder die Anklageschrift. Eine Verwendung des Tatwissenstest erst zum Zeitpunkt der Hauptverhandlung scheidet deshalb in jedem Falle aus.

12.3 Psychophysiologische und psychologische Grundlagen des Lügendetektors

Diverse Formen der Lügendetektion beruhen auf der Annahme, dass physiologische Reaktionen darüber Aufschluss geben könnten, ob eine Person lügt oder die Wahrheit sagt. Da eine Entdeckung keineswegs im Interesse des Lügners steht, sind folglich nur diejenigen physiologischen Kennwerte aufschlussreich, die nicht unter der willentlichen Beeinflussung des Probanden stehen.

Das gesamte System der Nervenzellen wird nach funktionellen Gesichtspunkten in das somatische Nervensystem (SNS) und das autonome oder vegetative Nervensystem (ANS bzw. VNS) unterteilt. Das somatische Nervensystem dient primär der Interaktion mit der Umwelt, während das autonome System die Regulation des internen Milieus vornimmt. Es kann davon ausgegangen werden, dass die aus dem SNS erhobenen Kennwerte wie das Elektromyogramm (EMG) zur Aufzeichnung der Muskelbewegungen oder das Elektrookulogramm (EOG), welches die Augenbewegungen registriert, im Gegensatz zu den durch das ANS gesteuerten Kennwerten direkter willentlicher Beeinflussung unterliegen und somit für die Lügendetektion nicht von direktem Interesse sind, sondern allenfalls zur Artefaktkontrolle eingesetzt werden könnten. Ebenfalls unter funktionellem Gesichtspunkt wird das ANS in das sympathische und das parasympathische Nervensystem (SANS bzw. PANS) unterteilt. Der Sympathikus hat die Funktion, eine momentane Leistungssteigerung herbeizuführen, während der Parasympathikus dämpfenden Einfluss ausübt. In der Regel wird ein Organ von beiden Subsystemen innerviert. Eine sympathische Innervation bewirkt z.B. die Erhöhung der Atemfrequenz, eine Steigerung der Herzaktivität, die Pupillendilatation, eine Gefäßkonstriktion in der Peripherie, hingegen auch die Hemmung der Verdauungssteigerung genau die komplementäre Reaktion, nämlich Senkung der Atemfrequenz und der Herzaktivität, Pupillenverengung, Gefäßdilatation und Anstieg der Verdauungstätigkeit. Die antagonistische Wirkung tritt nur auf, wenn die entsprechenden Organe sowohl sympathischen als auch parasympathischen Einflüssen unterliegen. Psychophysiologisch betrachtet, gibt es 2 wichtige Ausnahmen, nämlich die Schweißdrüsenaktivität und die peripheren Arteriolen. Der Polygraph misst nur wie sich Atmung, Blutdruck, Hautwiderstand und Puls bei der Befragung durch einen Fachpsychologen verändern. Doch solche Körperfunktionen sind vielen Einflüssen ausgesetzt. Die Angst, unberechtigt beschuldigt zu werden, kann ähnlich starke Reaktionen hervorrufen wie sie bei der Überführung eines Täters entstehen.

12.4 Probandenspezifische Einflussfaktoren**12.4.1 Elektrodermale Labilität**

Die nicht-spezifische elektrodermale Reaktion (NS-EDR) stellt ein situationsunabhängiges und psychophysiologisches Aktivierungs- und Erregungsmaß dar, welches in der Anzahl spontaner elektrodermalen Reaktionen pro Zeiteinheit zum Ausdruck kommt. Anhand von Untersuchungsergebnissen, die inzwischen mehrfach bestätigt werden konnten, kann zwischen Personen differenziert werden, die eine besonders hohe oder niedrige NS-EDR zeigen, d.h. entweder elektrodermal labil oder elektrodermal stabil reagieren.

Waid und Orne (1980) gingen von der Überlegung aus, dass stabile schuldige Personen eher nicht entdeckt würden als labile schuldige Personen und dass labile unschuldige Personen eher fälschlicherweise zu entdecken seien als stabile unschuldige Personen. Zahlreiche Experimente führen zu der Auffassung, dass es unumgänglich erscheint, die elektrodermale Labilität bei jeder lügendetektorischen Untersuchung, insbesondere mit dem Kontrollfragentest, mitzuerfassen sind, so dass die bestehenden Unklarheiten weiter erforscht werden können und einem möglicherweise bestehenden Fehlerrisiko entgegengewirkt werden kann.

12.4.2 Psychopathie

Von besonderer Relevanz für den juristischen Bereich ist das „Persönlichkeitsbild“ des Psychopathen, der auch als Soziopath oder antisoziale Persönlichkeit bezeichnet wird. Psychopathen zeigen auf aversive Reizgabe geringere elektrodermale Reaktionen als Nicht-Psychopathen. Wird bedacht, dass die Testsituation und die speziellen Fragen insbesondere beim Kontrollfragentest einen bedrohlichen Charakter haben, so ist anzunehmen, dass Psychopathen weniger elektrodermal reagieren als Nicht-Psychopathen. Dies würde bedeuten, dass sie schlechter identifizierbar sein müssten als Nicht-Psychopathen. Allerdings stehen zu der Frage, ob bei schuldigen Psychopathen eventuell höhere Fehlerquoten auftreten können, keine interpretierbaren Ergebnisse zur Verfügung, wengleich die vorliegenden Untersuchungsergebnisse zur lügendetektorischen Testung eher darauf hinweisen, dass Psychopathen genauso gut entdeckt werden können.

12.4.3 Manipulation von Testergebnissen durch Beeinflussungstechniken

Die Tatsache, dass eine Reihe von äußeren und inneren Faktoren identische physiologische Reaktionen hervorbringen können, eröffnet insbesondere dem zu Recht Beschuldigten die Möglichkeit den Lügendetektor so zu beeinflussen, dass das Ergebnis als Entlastung verwertet werden kann. Hier wären z.B. der Einsatz von Hypnose oder Biofeedback zu erwähnen. Allerdings weisen vorliegende Untersuchungen nicht auf deren Wirksamkeit hin (Steller, 1987). Hinsichtlich des Gebrauchs von Drogen, z.B. Tranquillizern ist zu beachten, dass Fehlklassifikationen auftreten können und, der Drogenkonsum jedoch zum Teil an äußeren Verhaltensweisen oder Urinproben ermittelt werden kann.

12.4.4 Motorische Manipulationsversuche

Ergebnisse zu motorischen Manipulationsversuchen weisen einhellig darauf hin, dass bei genügender Information und praktischer Erfahrung von Täuschungsmethoden (z.B. auf die Zunge beißen oder Füße gegen den Boden pressen bei Darbietung der Kontrollfragen) beim Kontrollfragentest ein erfolgreiches Manipulationsergebnis zu erwarten ist. Diese Manipulationsversuche können nur schwer erkannt werden. Ein Elektromyogramm ist für die Erkennung von Manipulationsversuchen nicht geeignet, da nicht alle in Frage kommenden Muskelpartien überprüft werden können und da mögliche mentale Beeinflussungsversuche damit unerkennbar bleiben.

13. Literaturverzeichnis

- Aicher, J. (1990). *Der Sachverständige im Wirtschaftsleben*. Wien: Orac.
- Amelang, M. & Zielinski, W. (1997). *Psychologische Diagnostik und Intervention*. Berlin, Heidelberg, New York: Springer-Verlag.
- Andreassi, J.L. (1980). *Psychophysiology*. New York: Oxford University Press.
- Andrews, D. A. & Bonta, J. (1995). *The Level of Supervision Inventory revised*. Toronto: Multi Health Systems.
- Andrews, D. A. & Bonta, J. (1995). *The psychology of criminal conduct*. Cincinnati: Anderson Publishing.
- Berning, B. (1992). *"Lügendetektion" aus interdisziplinärer Sicht: eine psychologisch-juristische Abhandlung*. Osnabrück: Universität Osnabrück.
- Berufsverband Deutscher Psychologen e.V. (1994). *Richtlinien für die Erstellung psychologischer Gutachten*. Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Bland, R. & Orn, H. (1986). Family violence and psychiatric disorder. *Canadian Journal of Psychiatry*, 31, 127- 137.
- Boerner, K. (1999). *Das psychologische Gutachten*. Weinheim, Basel: Beltz Verlag.
- Bonta, J., Harman, W. G., Hann, R. G. & Cormier, R. B. The prediction of recidivism among federally sentenced offenders: A re-validation of the SIR scale. *Canadian Journal of Criminology*, 38, 61-79.
- Cabeza, S. G., Isberner, R. M. & Jöckel, D. (1998). *Die Vorhersage von Gewalttaten mit dem HCR- 20*. Haina: Institut für Forensische Psychiatrie.
- Das Bundesministerium für Justiz informiert (1990). *Die Unterbringung psychisch Kranker*. Wien: Bundesministerium für Justiz.
- Eder- Rieder, M. & Frank, C. (2001). Rechtsbelehrung durch den psychiatrisch psychologischen Sachverständigen gegenüber den zu befragenden bzw. zu untersuchenden Zeugen und Beschuldigten im Strafprozess. *Österreichische Richterzeitung*, 9, 186-194.
- Eysenck M. W., Keane M. T. (2002). *Cognitive Psychology - A students handbook*. East Sussex: Psychology Press.
- Fasching, H. (1990). *Lehrbuch des österreichischen Zivilprozessrechts: Lehr- und Handbuch für Studium und Praxis*. Wien: Manz.
- Feil, E. (1991). *Unterbringungsgesetz samt einschlägigen Rechtsvorschriften*. Eisenstadt: Prugg Verlag GmbH.

- Frieling, G. (1992). *Der gerichtliche Sachverständige*. Köln: Heymann.
- Galton, F. (1879). Psychometric experiments. *Brain*, 2, 149-162.
- Greuel L., Offe S., Fabian A., Wetzels P., Fabian T., Offe H., Stadler M. (1998). *Glaubhaftigkeit der Zeugenaussage. Theorie und Praxis der forensisch-psychologischen Begutachtung*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Hartmann, H. (1985) *Psychologische Diagnostik*. Urban TB
- Iacono, W.G. & Patrick, C.J. (1987). What psychologists should know about lie detection. In A.K. Hess & I.B. Weiner (Eds.), *Handbook of Forensic Psychology* (pp. 460-489). New York: John Wiley.
- Jäger, R.S. & Petermann, F. (1995). *Psychologische Diagnostik*. München: PVU.
- John, M. (1997). *Das gerichtliche Unterbringungsverfahren nach dem UbG unter besonderer Berücksichtigung des Verhältnisses von Richter und Sachverständigem*. Dissertation an der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Paris- Lodron Universität in SBG.
- Krammer, H. (1990). *Die „Allmacht“ des Sachverständigen: Überlegungen zur Unabhängigkeit und Kontrolle der Sachverständigentätigkeit*. Wien: Orac
- Loftus E. F. (2001). Falsche Erinnerungen. *Spektrum der Wissenschaft*, 02, 62-67.
- Loftus E. F., Palmer J. C. (1974). Reconstruction of automobile destruction: An example of the interaction between language and memory. *Journal of Verbal Learning & Verbal Behavior*, 13, 585-589.
- Monahan, J. (1981). *Predicting violent behavior: An assessment of clinical techniques*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Raskin, D.C. (1982). The scientific basis of polygraph techniques and their uses in the judicial process. In A. Trankell (Ed.), *Reconstructing the Past: The Role of Psychologists in Criminal Trials* (pp. 319-371). Stockholm: Norstedt & Soners.
- Raskin, D.C. (1989). Polygraph techniques for the detection of deception. In D.C. Raskin (Ed.), *Psychological methods in criminal investigation and evidence* (pp. 247-296). New York: Springer Publishing Company.
- Robins, L. N., Tipp, J. & Przybeck, T. (1991). Antisocial personality. In L. N. Robins & D. Reiger (Ed.), *Psychiatric disorders in America* (pp. 258-290). New York: Free Press.
- Ruby & Lindner (2000). Die kontradiktorische und schonende Vernehmung kindlicher und jugendlicher Zeugen aus der Sicht des psychologischen Sachverständigen. In Schmoller & Holz- Dahrenstädt (Hrsg), *Sexueller Missbrauch von Kindern*, 58.
- Schandry, R. (1989). *Lehrbuch der Psychophysiologie*. München: Psychologie Verlags Union.

- Schwimann, M. (1997). *Praxiskommentar zum ABGB – Band 7*. Wien: Orac.
- Steadman, H. J., Monahan, J., Appelbaum, P. S., Grisso, T., Mulvey, E. P., Roth, L.H., Robbins, P.C. & Klassen (1994). Designing a new generation of risk assessment research. In J. Monahan & H. J. Steadman (Ed.), *Violence and mental disorder: Developments in risk assessment* (pp. 297- 318). Chicago: University of Chicago Press.
- Steller, M. (1987). *Psychophysiologische Aussagebeurteilung*. Göttingen: Hogrefe.
- Swanson, J. W. (1994). Mental disorder, substance abuse, and community violence: An epidemiological approach. In J. Monahan & H. J. Steadman (Ed.), *Violence and mental disorder: Developments in risk assessment*. Chicago: University of Chicago Press.
- Tomes J. L., Katz A. N. (1997). Habitual susceptibility to misinformation and individual differences in eyewitness memory. *Applied Cognitive Psychology*, 11, 233-251.
- Tulving E., Thomson, D. M. (1973). Encoding specificity and retrieval processes in episodic memory. *Psychological Review*, 80, 352-373.
- Ulsenheimer, K. (1990). Stellung und Aufgaben des Sachverständigen im Strafverfahren. In C. Frank (Hrsg.), *Der Sachverständige im Strafrecht. Kriminalitätsverhütung*, Forensia, Jahrbuch Bd. 1, 10.
- Waid, W.M. & Orne, M.T. (1980). Individual differences in electrodermal lability and the detection of information and deception. *Journal of Applied Psychology*, 65 (1), 1-8.
- Webster, C. D., Eaves, D., Douglas, K. S. & Wintrup, A. (1995). *The HCR 20 scheme: The assessment of dangerousness and risk*. Vancouver: Simon Fraser University and British Columbia Forensic Psychiatric Services Commission.
- Welser, R. (1970). *Vertretung ohne Vollmacht*. Wiener rechtswissenschaftliche Studien.
- Welser, R. (1983). *Haftung für Rat, Auskunft und Gutachten*.
- Westhoff, W. & Kluck, M. (1994). *Psychologische Gutachten schreiben und beurteilen*. Berlin, Heidelberg, New York: Springer.
- Widiger, T. A & Trull, T. J. (1994). Personality disorders and violence. In J. Monahan & H. J. Steadman (Ed.), *Violence and mental disorder: Developments in risk assessment* (pp. 203-226). Chicago: University of Chicago Press.
- Winkler, R. (1993). *Die Voraussetzungen der Einweisung in psychiatrische Anstalten*. Diplomarbeit an der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Salzburg.