

Der forensische Psychiater als Ressource

Andreas Spengler, Wunstorf

Vortrag: 2. Forensik-Tagung
Hannover, 28.11.2009

PKN Psychotherapeutenkammer Niedersachsen

1

Forensische Psychiatrie

Aufgaben

Begutachtung

Strafrecht

Verfahren, Vollzug

Zivilrecht

Sozialrecht

Unterbringung

Verkehr

Familie

Behandlung

Haft, Maßregelvollzug, Klinik, Ambulanz, Praxis

Der forensische Psychiater ©Spengler 2009

2

Forensische Psychiatrie

Rollen

Gutachter

Sachverständiger

Vollzugsleiter

Behandler, Therapeut

Forscher, Lehrer

Der forensische Psychiater ©Spengler 2009

3

Forensische Psychiatrie

Auftraggeber

Staatsanwalt (ermittelnd, als Vollzugsbehörde)

Strafrichter (Strafverfahren, Strafvollstreckung)

Vollzugseinrichtung

Sozialgericht

Zivilgericht

Familiengerichte

Krankenkassen, Krankenversicherer, Kammern

sonstige Sozialleistungsträger, Behörden, TÜV

Klinik, Praxis, private Auftraggeber

Der forensische Psychiater ©Spengler 2009

4

Forensische Psychiatrie

Partner

Psychologie

soziale und pädagogische Berufe

Rechtsmedizin

Kriminologie

- Parallelgebiet KJPP -

Rollenverteilungen

Gutachter – Patient – (Angehörige)

z.B. Staatsanwalt – Verteidiger – Richter

z.B. Notarzt – Verwaltungsbehörde - Gericht

z.B. Behandler – Vollzugsleiter – Gutachter

Der forensische Psychiater ©Spengler 2009

5

Forensische Psychologie

Schwerpunkte und Themen - konventionell

Begutachtungen

Eignung, Tauglichkeit

Glaubwürdigkeit

Erziehung, Entwicklung

Sorgerecht

Kriminalprognose

Behandlungsplanung

Leistungs- und

Persönlichkeitsdiagnostik

spezielle kognitive Funktionen, Neuropsychologie

Der forensische Psychiater ©Spengler 2009

6

Forensische Psychologie
Ressourcen – Schwerpunkte
 Methodenlehre
 Psychodiagnostik
 differenzielle Psychologie
 Entwicklungspsychologie >> KJPP
 Sozialpsychologie, Mediation, Konfliktmanagement
 klinische Psychologie

"Die Psychologen begutachten die vermeintlichen oder tatsächlichen Opfer, die Psychiater die Angeklagten, beide erstatten Expertisen zur Kriminalprognose"
 KRÖBER / STELLER, 2000

Der forensische Psychiater ©Spengler 2009 7

Forensische Psychiatrie
Ressourcen – Alleinstellung
 rechtliche Endverantwortung
 Behandlung
 Unterbringung
 Vollzug
 Pharmakotherapie
 somatische Diagnostik, Labor, apparative Verfahren

Hierarchien
 Berufsrecht
 Konventionen im Rechtssystem
 Zugang zu Honorar, Vergütung, Stellenplänen
 Traditionen

Der forensische Psychiater ©Spengler 2009 8

Forensische Psychiatrie und Psychologie
Unterschiede und Gemeinsamkeiten konventionell fachlich

Nosologie
 Psychopathologie
 rechtliche Grundlagen
 klinische Behandlung
 Psychotherapie
 Systemische Sicht
 Supervision
 Management
 allgemeine Begutachtung

Der forensische Psychiater ©Spengler 2009 9

Forensische Psychiatrie und Psychologie
Synergien, Kooperationen

Ergänzung der Ressourcen
 erweiterte Sichtweisen
 Methodenvielfalt
 Intervention
 Rollenverteilung
 praktische Arbeitsteilung
 Zusatzbegutachtung
 gendering
 Niedersachsen: Prognoseteams
 Aus-, Weiter- und Fortbildung
 Dialog mit Justiz

Der forensische Psychiater ©Spengler 2009 10

Forensische Psychiatrie und Psychologie
Kasuistiken: unterschiedliche Beurteilung?

Kindstötung Teil I
 Eine junge Frau tötet ihren ersten Sohn Tage nach der Geburt
 erscheint ratlos auf der Polizei
 Einweisung in das Landeskrankenhaus
 Freiwillige Behandlung
 Schwere vordergründig reaktive Depression
 Besserung, Tagesurlaub
 Gutachtenauftrag der StA verzögert
 zwischenzeitlich entlassen
 ambulante strafrechtliche Begutachtung
 Diagnostische Hypothesen: Postpartale Depression, erweiterter Suizid, DD Somnambulismus z.B. [Freispruch Tötung 1880 in England](#)
 Argumentation: krankhafte seelische Störung DD tiefgreifende Bewußtseinsstörung Schuldunfähigkeit, Wiederholungsgefahr eher gering durch soziale Unterstützung
Gutachten gerade abgesandt

Der forensische Psychiater ©Spengler 2009 11

Forensische Psychiatrie und Psychologie
Kasuistiken: unterschiedliche Beurteilung?

Kindstötung Teil II
 Probandin im 7. Monat schwanger
 Niederkunft
 Beratung mit Verteidiger und Staatsanwalt
 gutachterlicher Hausbesuch
 Kind wohlauf, Aufsicht durch Angehörige gewährleistet
 Prognose günstig
 Verfahren eingestellt
 keine Hauptverhandlung
 volle soziale Wiederherstellung, Prob. blieb straffrei

Begutachtung als Chance: Therapeutische Nebenwirkungen

Der forensische Psychiater ©Spengler 2009 12

Forensische Psychiatrie und Psychologie Kasuistiken: unterschiedliche Beurteilung?

Doppeldiagnose - Teil I

Mann, geb. 60er Jahre,
katastrophale Kindheit mit Mißhandlungen, Heimaufenthalt
ab Adoleszenz mehrfach Serien von sexuellem Mißbrauch an Mädchen, anfangs exhib.,
dann hands-on, mit Beherrschungsritualen unterlegt
wiederholte Behandlung in einer DDR-Psychiatrie-Anstalt
Diagnose schizophrene Störung, intensive sozialpsychiatrische + Pharmakotherapie
pädophile Serien bei Stabilisierung, wiederholte Verurteilungen, quasi MRV,
Rückfälle, Resozial-isti-sierung DDR gescheitert, Ausreisegenehmigung in den Westen
Entwurzelung, Dekompensation der paranoid-halluzinatorischen Psychose, zugleich
progredienter zuletzt sadistischer Ausbau der Pädophilie, erneute Serielinienquenz,
fast tödlich.
Begutachtung 1982: Doppeldiagnose chron. p.h. Schizophrenie + progrediente Pädoph. ,
Schuldnfähigkeit, ungünstige Prognose

Der forensische Psychiater ©Spengler 2009

13

Forensische Psychiatrie und Psychologie Kasuistiken: unterschiedliche Beurteilung?

Doppeldiagnose – Teil II

Der selbe Proband, Prognosegutachten 2008:
Maßregelvollzug: mehrjährige Stabilisierungsphase bis zur beschwerdearmen
residualen Psychose, langjährig kaum Zugang zur Pädophilie, diagnostische Probleme,
Beruhigung unter Hormonbehandlung, Rehabilitation bis zur eigenen Wohnung im Ort,
fast ambulanter Status. Keine Lockerungsprobleme. Lange übererregt beim Anblick
von Kindern in der Stadt, inzwischen ruhiger. Subjektiv zufrieden wie noch nie.
Verneint alle pädophilen Wünsche, gegenüber adaequaten Partnern unsicher,
kein soziales Netz, stabile Behandlungsakzeptanz, gute Verträglichkeit von Antipsychotika
und LHRH-Agonist.
Schweigepflichtproblem: Befragung des Bezugspsychotherapeuten mit Zustimmung des
Probanden. Kein eigentlicher Zugang zum pädophilen Erleben. Gegenüber dem Gutachter
erstmalig aufgedeckt leicht triggerbare posttraumatische Verarbeitung der Deliktzenen
und früher pädophiler Erlebnisse. Verhaltensebene: langjährige Lockerungsbewährung.
Grenzfall: Schizophrenie und institutionsnaher vollzüglicher Bereich sehr stabil.
Weiter hochgradig gelockert, quasi ambulanter Status.
Risikomanagement? Forensische Institutsambulanz, Weisungen, Auflagen?

Der forensische Psychiater ©Spengler 2009

14

Forensische Psychiatrie **allein?** Kasuistiken: exemplarische Problemkonstellationen

Zivilrecht: Testierfähigkeit, Proband stellt sich als kriegstraumatisierter
persönlichkeitsveränderter Mensch da, der Geschäfte nicht übersah
Strafrecht: Alter Herr mit Vermüllungssyndrom, Querulation, stellt sich als chronisch
schizophren erkrankt heraus, Anklage wegen Betrugs, Prozessunfähigkeit
Sozialrecht: Hauptmann erlebt sein homosexuelles coming out
Verkehrsrecht: Patienten verlieren in der Manie ihren Führerschein
Strafrecht: Drogenabhängiger junger an Schizophrenie erkrankter Migrant,
Behandlung in der forensischen Institutsambulanz nach Aussetzung
der Maßregel, handling der Auflagen und Weisungen
Sozialrecht: post-mortem Beurteilung der Frage Berufsfall, Suizid nach Miterleben
des Unfalltodes eines Arbeitskollegen
Strafrecht: sadistisch pädophile Akte einer traumatisierten Frau an Nachbarkindern
Zivilrecht: Zwangsbehandlung unter § 1906 Abs. 1-2 BGB ? Behandlungsfehler?
Transsexuellengesetz: Proband legt falsche Operationsbefunde vor...
Sozialrecht: Fortentwicklungen bei PTSD, Schmerzstörungen, komplexen Verläufen,
Besonderheiten der Sozialgesetzbücher, Kriegsfolgen u.v.a.m.

Begutachtung als Chance: Mediation, Rechtsfrieden

Der forensische Psychiater ©Spengler 2009

15

Forensische Psychiatrie **allein?** **Sicherstellung der forensischen Versorgung?** erweiterte Rechtsrahmen erhöhtes Gutachtenaufkommen erhöhte Sorgfaltspflichten berufsrechtliche und Haftungsfragen spezifische Aufträge und Spezialisierungen spezifische Traditionen und Routinen alte und neue Herausforderungen

Der forensische Psychiater ©Spengler 2009

16

Forensische Psychiatrie **allein?**

Gemeinsamkeiten überwiegen
fachliche Evolution als Chance
Kooperation
Begutachtungs-Kultur
gemeinsame Wurzeln
Tradition der Aufklärung
historische Belastungen
Rechtsstaatlichkeit, Humanität

Der forensische Psychiater ©Spengler 2009

17

Prof. Dr. med. Andreas Spengler, Wunstorf

www.andreas-spengler.de



Der forensische Psychiater ©Spengler 2009

18