

Zeitschrift: Kriminologie / Schweizerische Arbeitsgruppe für Kriminologie SAK = Criminologie / Groupe Suisse de Criminologie GSC = Criminologia / Gruppo Svizzero di Criminologia GSC

Herausgeber: Schweizerische Arbeitsgruppe für Kriminologie

Band: 30 (2012)

Artikel: Verwahrte : wer trägt das Risiko?

Autor: Habermeyer, Elmar

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1051480>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 24.06.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Verwahrte – wer trägt das Risiko?

ELMAR HABERMEYER

Prof. Dr. med., Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Klinik für Affektive Erkrankungen und Allgemeinpsychiatrie Zürich Ost

Zentrum für Forensische Psychiatrie

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	191
1. Einleitung	192
2. Datenlage	193
3. Wer trägt nun die Verantwortung?	196
3.1. Die forensisch-psychiatrischen Aufgaben und Verantwortungsbereiche	196
3.2. Die juristischen Aufgaben und Verantwortungsbereiche	199
4. Fazit	201
Literatur	203

Zusammenfassung

Die Beantwortung der im Titel formulierten Frage ist nicht einfach: Zunächst wird auf der Basis eigener Daten von in Deutschland in Sicherungsverwahrung untergebrachten Straftätern der Versuch unternommen, Merkmale eines prototypischen Verwahrten zu skizzieren. Dabei wird deutlich, dass es vorwiegend um Straftäter mit antisozialen Persönlichkeitsstörungen und einer hartnäckigen Delinquenzkarriere geht, die in einen Grenzbereich der Zuständigkeit zwischen Justiz und Psychiatrie fallen. Weil es schwer fällt, eindeutige Zuständigkeits- bzw. Kompetenzbereiche festzulegen, wird im nächsten Schritt dargestellt, was die Forensische Psychiatrie in diesem Kontext fachlich leisten kann. Die abschliessende Entscheidung, ob das vom Gutachter beschreibbare Gefährdungspotential bzw. unzureichende oder fehlende therapeutische Optionen die Anordnung einer Verwahrung rechtfertigen, ist aus Sicht des Autors eine normativ-wertende.

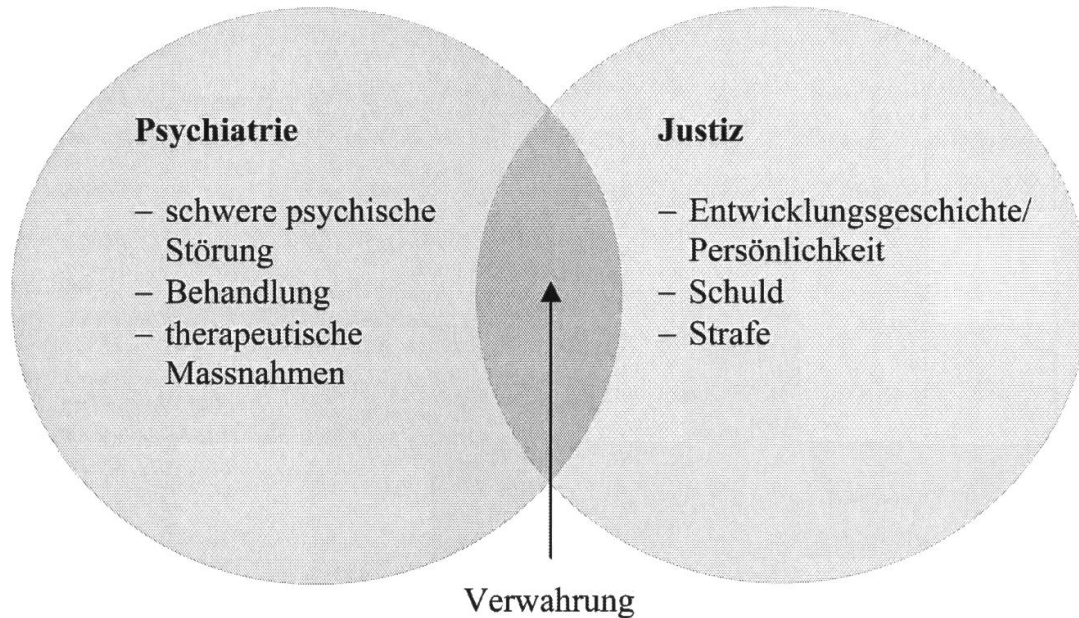
1. Einleitung

Wenn man den oben genannten, dem Autor dieser Zeilen als Vortragstitel für die Tagung der Schweizerischen Arbeitsgruppe für Kriminologie 2012 vorgegebenen Titel länger auf sich wirken lässt, wird deutlich, dass es sich um eine sehr komplexe Frage handelt: Zunächst einmal kann man sich die Frage stellen, welches Risiko überhaupt gemeint ist. In der öffentlichen Diskussion geht es zumeist um das Risiko eines Rückfalls nach Entlassung eines vormals verwahrten Straftäters. Jedoch gibt es auch das Risiko einer un- bzw. nicht mehr gerechtfertigten Unterbringung, das ein Straftäter zu tragen hat, der aufgrund eines evt. mangelhaften kriminalprognostischen Gutachtens trotz fehlender Notwendigkeit oder trotz gegebener therapeutischer Optionen verwahrt ist. Des Weiteren hängen die Kompetenzen und Verantwortlichkeiten von Justiz bzw. Psychiatrie von der Klientel der Unterbrachten ab und es ist offen, ob und inwiefern sich in der Schweiz gemäss Art. 64 StGB verwahrte Personen von z.B. Insassen von Massnahmezentren und forensisch-psychiatrischen Behandlungsinstitutionen, in denen Massnahmen nach Art. 59 StGB vollstreckt werden, unterscheiden. Schliesslich stellt sich die Frage, was die Forensische Psychiatrie im Umgang mit Verwahrten leisten kann und was nicht, letztlich also die Frage danach, ob das medizinische Fachgebiet Psychiatrie überhaupt in der Verantwortung ist, für die Klientel der Verwahrten ein Risiko übernehmen zu müssen.

Letztgenannte Frage wäre einfach zu beantworten, wenn es eine klare Trennung zwischen psychiatrischen und juristischen Aufgaben im Kontext des Massnahmerechts geben würde. Diese kann man zwar dahingehend konstruieren, dass die Psychiatrie für schwere psychische Störungen, für deren Behandlung im Rahmen von therapeutischen Massnahmen und für die Kriminalprognose bei solchen Störungen zuständig wäre, während die Justiz sich um Aspekte der Entwicklungsgeschichte und Persönlichkeitsentwicklung kümmert und zusätzlich auch für psychiatrisch nicht fassbare normative Begriffe wie Schuld und nachfolgend für die Anordnung von Strafen zuständig wäre. In diesem Fall gäbe es zwei klar voneinander abgegrenzte Aufgaben- und Verantwortungsbereiche (Abb. 1). Jedoch haben gesellschaftliche Entwicklungen der letzten Jahrzehnte dafür gesorgt, dass sich die Aufgabengebiete des psychiatrischen und juristischen Fachgebiets zunehmend miteinander verschränkt haben. Die Verwahrung kennzeichnet exemplarisch die entstehende Schnittmenge, in der

nur mit grossen Schwierigkeiten eine eindeutige Verantwortung bzw. Verantwortlichkeit zugewiesen werden kann.

Abb. 1



2. Datenlage

Die Frage nach einer psychiatrischen Verantwortung ergibt sich unter anderem auch dadurch, dass in der Verwahrung keinesfalls Straftäter einsitzen, die als psychisch unauffällig zu kennzeichnen sind: Zwar gibt es in der Schweiz keine entsprechenden Studien, jedoch weiss man aus Untersuchungen aus Deutschland (Habermeyer 2008, Habermeyer et al. 2008, Gairing et al. 2011, Habermeyer et al. 2012), dass dort verwahrte Straftäter (SV) nicht nur eine hohe Lebenshaftzeit und Vorstrafenbelastung sowie im Vergleich zu Strafgefangenen (SG) eine deutlichere Belastung durch Vorstrafen der Eltern und einen höheren Anteil von Heimunterbringungen (Tabelle 1) aufweisen, sondern auch einen deutlich höheren Anteil an psychischen Störungen. Dies betrifft insbesondere das Vorliegen von Störungen der Sexualpräferenz (Tabelle 2).

Tab. 1

Vergleich SV–SG: soziodemografische Daten

deutsche Nationalität: SV 96%, SG 91%

	SV (n=26)	SG (n=32)
in unvollständiger Familie aufgewachsen	42%	66%
Geschwister	2,7	2,6
Vorstrafen der Eltern	23%	9%
Substanzmissbrauch der Eltern	35%	47%
Heimunterbringung	54%*	25%*
Missbrauchserfahrungen	39%	31%

*p<0,05

Tab. 2

Diagnostik: Vorgeschichte und Achse I

	SV	SG
Suizidversuche	42,3% (11 Pbn)	46,9% (15 Pbn)
Psych. Krankenhaus (§ 63 StGB)	15,4% (4 Pbn)	-
Entziehungsmassregel	7,7% (2 Pbn)	-
Achse I-Störung*	79,8% (21 Pbn)	55,8% (18 Pbn)
Substanzproblematik	57,7% (15 Pbn)	50,0% (16 Pbn)
Alkoholabhängigkeit	19% (5 Pbn)	15,6% (5 Pbn)
Drogenabhängigkeit	7,6% (2 Pbn)	9,3% (3 Pbn)
Störung d. Sexualpräferenz *	30,8% (8 Pbn)	3,1% (1 Pb)

*p<0,05

Besonders eindrücklich sind die diagnostischen Unterschiede zwischen Sicherungsverwahrten und Strafgefangenen, wenn man sich das Vorliegen von Persönlichkeitsstörungen (PS) anschaut, die in der Gruppe von deutschen Sicherungsverwahrten sowohl nach den Ergebnissen einer Gutachtenanalyse [Habermeyer et al. 2008] als auch anhand standardisierter Untersuchungen in der JVA Straubing [zuletzt Gairing et al. 2011, Habermeyer et al. 2012] überrepräsentiert sind. Dies betrifft vorwiegend das Vorliegen der sogenannten antisozialen Persönlichkeitsstörung

(ASPS, siehe Tab. 3). Diese beinhaltet häufig eine Neigung zu wiederholten Gesetzesübertretungen [Habermeyer u. Herpertz 2006], was wiederum eine der Ursachen der Verwahrung ist, so dass dieser Befund nicht überraschen kann.

Tab. 3

Achse II-Diagnosen

	SV (n = 26)		SG (n = 32)	
	n	%	n	%
PS	21	81*	10	31*
PS-Züge	5	19	17	53
unauffällig	0	0 (!)	5	16
ASPS	21	81*	8	25*
antisoziale Züge	4	15	10	31

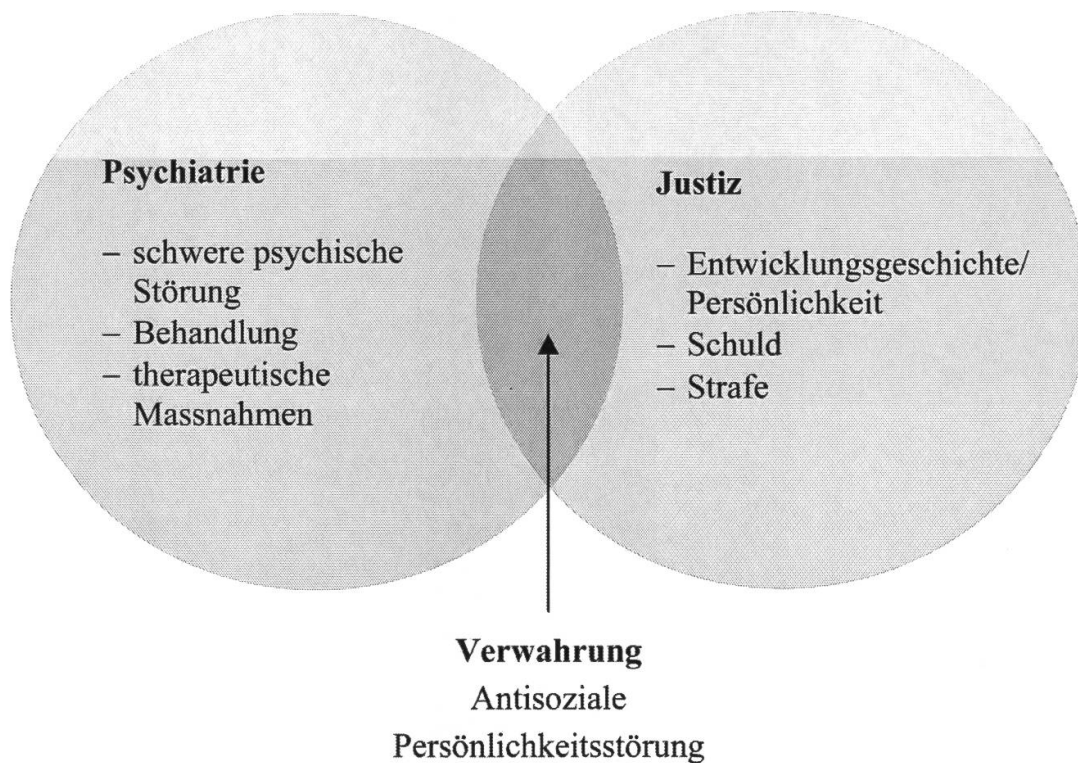
*p<0,05

Insgesamt belegen die deutschen Daten, dass alle Sicherungsverwahrten psychische Auffälligkeiten zeigen. Diesen kommt auch abseits ihrer diagnostischen Relevanz eine kriminalprognostische Bedeutung zu, denn in Deutschland sicherungsverwahrte Straftäter zeigen hohe "psychopathy-Scores" [Habermeyer et al. 2010a], also eine hohe Ausprägung von Persönlichkeitseigenschaften, die die Zugehörigkeit zu einer Subgruppe der antisozialen Persönlichkeitsstörung indizieren, die mit einem besonders hohen Gewaltrisiko vergesellschaftet ist [Hare 2003].

Vor dem Hintergrund der deutschen Ergebnisse ist auch für hiesige Verwahrte davon auszugehen, dass eine schlechte berufliche Ausbildungssituation, umfangreiche Vordelinquenz, rasche Rückfälligkeit und Bewährungsversagen vorliegt. Im Vergleich zu Strafgefangenen dürften auch in der Schweiz signifikant häufiger psychische Störungen und insbesondere einen höheren Anteil antisozialer Persönlichkeitsstörungen mit deutlich höheren "psychopathy"-Werten bestehen. Die Verwahrten entsprechen also nicht nur einem juristisch-kriminologischen Risikoklientel, sondern stellen eine Gruppe sozial desintegrierter Wiederholungstäter mit psychiatrisch relevanten bzw. diagnostisch fassbaren Persönlichkeitsauffälligkeiten in Form von antisozialen Persönlichkeitsstörungen dar [Ha-

bermeyer u. Saß 2004, Habermeyer 2008, Habermeyer et al. 2012]. Die antisoziale Persönlichkeitsstörung kann also in gewisser Weise als das für die Verwahrung relevante Schnittstellenproblem zwischen Psychiatrie und Justiz aufgefasst werden (Abb. 2). Nun ist die Frage, was forensische Psychiater an dieser Schnittstelle leisten können:

Abb. 2



3. Wer trägt nun die Verantwortung?

3.1. Die forensisch-psychiatrischen Aufgaben und Verantwortungsbereiche

Betrachtet man zunächst die Begutachtung, dann kann man – abseits der Frage nach der Schuldfähigkeit – die vom Psychiater zu leistende Arbeit in drei Einzelschritte aufteilen: 1) die diagnostische Einordnung, 2) die kriminalprognostische Stellungnahme und 3) Aussagen zur Therapierbarkeit. Dabei wären diejenigen Straftäter mit abnormer Persönlichkeit, die ein hohes Rückfallrisiko haben und nicht behandelbar bzw. erfolgreich therapierbar scheinen, dem Art. 64 StGB, also der Verwah-

rung, zuzuordnen, während die risikobehafteten Straftäter mit schweren Persönlichkeitsstörungen, bei denen sich Therapieoptionen ergeben, einer Massnahme nach Art. 59 StGB zugeführt werden können. Nun stellt sich jedoch die Frage geeigneter Therapieeinrichtungen, denn das Risikoprofil der Personen, bei denen eine Verwahrung in Betracht kommt, reduziert die Erfolgsaussichten eines Aufenthalts in einer soziotherapeutisch ausgerichteten Massnahmeeinrichtung deutlich und bedingt die Notwendigkeit eines spezifisch milieutherapeutischen und auch deliktorientierten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungsangebotes, wie es beispielhaft in der forensisch-psychiatrischen Abteilung der JVA Pöschwies vorgehalten wird [Borchard u. Urbaniok 2012].

Betreffs der psychiatrischen Kriminalprognose wird von juristischer Seite gelegentlich angezweifelt, ob diese ausreichend zuverlässig getroffen werden kann [Alex u. Feltes 2010]. Hierzu ist zu sagen, dass durch eine sorgfältige Analyse von Biographie, Persönlichkeit, Delinquenzgeschichte, postdeliktischer Entwicklung, gegenwärtigem Zustandsbild, sozialem Empfangsraum und Zukunftsperspektiven [Boetticher et al. 2005] eine solide Basis für tragfähige kriminalprognostische Erörterungen geschaffen werden kann (ausführlich dargestellt bei Kröber [2006]). Entscheidend ist dabei die Beantwortung der Frage, was die Straffälligkeit bislang gefördert hat und Aussagen zu persönlichen und situativen Bedingungsfaktoren der Straffälligkeit, letztlich die Erarbeitung einer individuellen Delinquenzhypothese [Dahle 2005]. Diese wird im üblichen Gutachtenprozess abgeglichen mit nomothetischen, d.h. statistischen Erkenntnissen zu kriminalprognostischen Risiken, z.B. innerhalb einer bestimmten Täter- oder Deliktgruppe. Der Einzelfall ist Risikogruppen zuzuordnen und es muss abgeklärt werden, ob der Einzelfall typisch für eine bekannte Tätergruppe und das für diese Tätergruppe verfügbare empirische Wissen ist.

Beispielhaft geschieht dies in der von Dahle [2005] skizzierten integrativen Kriminalprognose, in der die nomothetische Prognose, d.h. die statistische Risikoabklärung, einen wertvollen Input für die idiographische Prognose darstellt, die auf der Abklärung des individuellen Falles basiert. Die individuelle Fallanalyse wird dabei hinsichtlich ihrer Übereinstimmung mit den nomothetischen Annahmen überprüft. Besteht eine Diskrepanz zwischen den idiographischen und nomothetischen Erkenntnissen, muss diese Diskrepanz im Prognoseprozess hinterfragt, aufgeklärt und hinsichtlich ihrer Bedeutung für die Prognose erörtert und begründet werden. Dabei kann die idiographische Prognose nomothetische Grössen aus

dem Feld schlagen. Andererseits können nomothetische Erkenntnisse, z.B. die Zugehörigkeit zu einer kriminellen Hochrisikogruppe, auch dazu dienen, die eigenen im Untersuchungsgespräch gewonnenen Erkenntnisse kritisch zu hinterfragen und zu revidieren.

Beide Teilaspekte, nämlich die persönliche Untersuchung und die Kenntnis von standardisiert erfassbaren Risikokonstellationen bzw. Statistiken zur Rückfälligkeit, ergänzen sich und sind als wichtige Bausteine der Sachverständigenaussage zur Kriminalprognose anzusehen [Habermeyer et al. 2010b]. Insbesondere bei der für die Verwahrung in Frage kommenden Hochrisikoklientel sind auf diese Weise valide Aussagen zur Kriminalprognose möglich. Es wurde bislang durch keine Studie nachgewiesen, dass die Psychiatrie solche Prognosen nicht stellen kann.

Während kriminalprognostische Aussagen aus Sicht des Autors valide zu treffen sind, ergeben sich bezüglich der Behandelbarkeit antisozialer Persönlichkeitsstörungen diverse Probleme: Ausführungen zur Behandlungsprognose sollten zunächst die Frage adressieren, ob die bisherigen Therapieversuche sachgerecht waren und ausreichend lange durchgeführt wurden. Dann geht es darum, ob eine ausreichende Motivation, Reflexionsbereitschaft und Kritikfähigkeit bestehen und auch darum, ob ein Betroffener in Gruppen integriert werden kann. All diese Überlegungen stellen die Basis einer Einschätzung zur Behandelbarkeit dar [Borchard u. Urbaniok 2012]. Trotzdem bleibt es dabei, dass bei antisozialen Persönlichkeitsstörungen bislang keine eindeutig empirisch abgesicherten psycho- und auch pharmakotherapeutischen Optionen bestehen [Gibbon et al. 2011]. Das bedeutet aber nicht, dass man nicht versuchen sollte, eine Therapie zu initiieren. Dabei scheinen sich insbesondere verhaltenstherapeutisch ausgerichtete Interventionen zu bewähren. Weniger sinnvoll sind auf den alleinigen Aufbau von Empathie abzielende bzw. unstrukturierte Behandlungen [Habermeyer u. Herpertz 2006, Mokros u. Habermeyer 2012].

Zusammenfassend kann man die Frage nach dem Risiko für das psychiatrische Fachgebiet dahingehend beantworten, dass Psychiater im gutachterlichen Prozess valide diagnostische Einschätzungen vornehmen können. Aus Sicht des Referenten können auch prognostische Einschätzungen, insbesondere im Kontext von besonders problematischen Fällen mit einer hohen Sicherheit getroffen werden. Zweifelsohne sind Psychiater in der Lage, therapeutische Einschätzungen auf der Basis bisher gemachter Therapieerfahrungen, Abklärungen der Motivlage und der Therapieoptionen abzugeben. Verkompliziert wird die Frage der Therapierbarkeit aus Sicht des Autors eher dadurch, dass für die Anordnung der

lebenslänglichen Verwahrung eine dauerhaft fehlende Therapierbarkeit gefordert ist. Therapierbarkeit und/oder Therapiemotivation sind jedoch keine statische Grössen und daher werden Sachverständige grösste Schwierigkeiten damit haben, einen solchen Zustand definitiv zu bejahen. Abgesehen von dieser Problematik ist der psychiatrische Beitrag zur Anordnung einer Verwahrung risikoarm. Es wird dann riskant, wenn der Psychiater im Gutachten normative Wertungen vornimmt. Man sollte ihn durch die Grenzen des Fachgebietes überschreitende Fragestellungen auch nicht dazu verführen, womit wir beim Thema der juristischen Verantwortung wären.

3.2. Die juristischen Aufgaben und Verantwortungsbereiche

Für den Autor, der Psychiater ist, wäre es vermessen, in die Feinheiten der juristischen Fachdiskussion über die Verwahrung einzugreifen, weshalb es hier ausschliesslich um Fehlerquellen bzw. Missverständnisse in der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Juristen und Psychiatern gehen soll. Dabei besteht für den Juristen bei Anordnung einer Verwahrung die Notwendigkeit, einen Abgleich zwischen Freiheitsrechten des Straftäters und dem Sicherheitsbedürfnis der Gesellschaft vorzunehmen. Wenn das Ergebnis eines Gutachtens mit den erforderlichen normativen Wertungen kollidiert, sollte man das im Urteil klarstellen. Dabei können die Juristen selbstverständlich ein Primat des Normativen postulieren.

Der juristische Abgleich zwischen individuellen Freiheitsrechten und gesellschaftlichem Sicherheitsbedürfnissen wird dann riskant, wenn der Jurist diesen Abgleich durch fachlich nicht zu beantwortende Fragestellungen an den begutachtenden Psychiater delegiert. So ist z.B. die Frage "erfordert die öffentliche Sicherheit die Anordnung einer Massnahme?" für einen Psychiater nicht sachverständig zu beantworten.

Weitere Schwierigkeiten können sich dadurch ergeben, dass Gerichte psychiatrische Sachverständigenaussagen unkritisch übernehmen oder unter Überschreitung der eigenen Kompetenzen verwerfen. Die abschliessende Beurteilung der inhaltlichen Qualität eines fachfremden Gutachtens überschreitet die Grenzen des juristischen Fachgebietes und setzt das Gericht dem Risiko aus, dass später anderslautende Einschätzungen vorgenommen werden. Formulierungen wie z.B. "das Gutachten überzeugt hinsichtlich der gestellten Gefährlichkeitsprognose nicht" sind dann problematisch, wenn ein Gericht sie nicht sachverständig überprüfen lässt.

Ein gutes Beispiel für ein juristisches Vorgehen, das geeignet ist, Probleme aufzuwerfen, ergibt sich aus einem eigenen Gutachten zur Entlassprognose eines Verwahrten, bei dem verschiedene Prognoseskalen zur Anwendung kamen. Im Gutachten wurde nicht ausschliesslich auf diese Prognoseskalen abgehoben, sondern unter Beachtung der kriminalprognostischen Standards [Boetticher et al. 2005] gearbeitet. Dennoch bemängelte das mit dem Fall befasste Gericht eine vermeintlich einseitige Orientierung an Statistiken und kritisierte darüber hinaus, dass es der Gutachter bei Auswertung der als Prognoseinstrument eingesetzten Psychopathy Checkliste (PCL) [Hare 2003] an kritischer Zurückhaltung und plausiblen Begründungen fehlen gelassen habe. In diesem Kontext wurde dem Gutachter ein zu strenger Bewertungsmassstab unterstellt. Allerdings ist bei Anwendung der PCL ein wie auch immer gearteter Bewertungsmassstab überhaupt nicht gegeben, denn hier muss nach den Vorgaben des Manuals und nicht nach eigenen Bewertungen vorgegangen werden [Hare 2003]. Letztlich macht dieser Kritikpunkt also deutlich, dass das Gericht das Vorgehen des Gutachters nicht verstanden hatte. Das muss ein Jurist auch nicht zwangsläufig können. Bei Unsicherheiten bzw. offenen Fragen über die Berechtigung einer bestimmten gutachterlichen Vorgehensweise empfiehlt es sich jedoch, beim Gutachter nachzuhaken bzw. eine sachverständige Beratung in Form eines Obergutachtens oder eines methodenkritischen Gutachtens einzuholen.

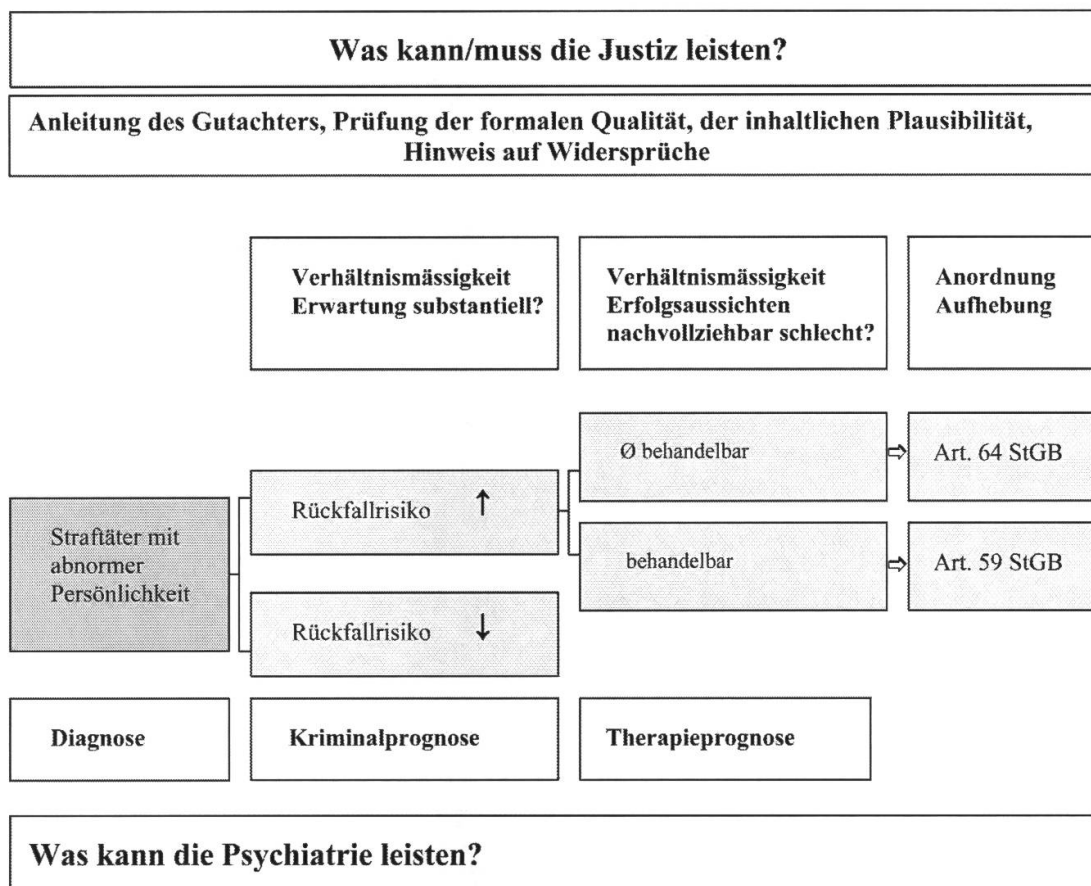
Problematisch am Vorgehen dieses Gerichtes war aus Sicht des Referenten keineswegs die Kritik am psychiatrischen Gutachten, sondern die Tatsache, dass sich die beteiligten Juristen nicht darauf beschränkt haben, die Ergebnisse des Gutachtens mit der juristisch-normativen Perspektive auf den Fall abzugleichen und dabei ein Primat des Normativen zu postulieren. Stattdessen wurde ohne ausreichendes Fachwissen die eingesetzte Methode kritisiert und deren Ergebnisse sogar korrigiert, ohne die grundlegenden Mechanismen dieser Methode verstanden zu haben. Dies stellt eine Grenzüberschreitung dar, die – bei aller Bereitschaft des Autors, die juristische Fallhoheit und die Rolle des Gutachters als Gehilfe des Gerichts zu akzeptieren – diskussionswürdig ist.

4. Fazit

Letztlich bleibt festzuhalten, dass die Frage der Verwahrung ein juristisch-psychiatrisches Grenzgebiet tangiert, welches Straftäter mit antisozialen Persönlichkeitsauffälligkeiten betrifft. Im Umgang mit dieser Klientel sind viele Fragen, insbesondere die der therapeutischen Erreichbarkeit, offen. Kriminalprognostisch stellen antisoziale Straftäter in der Regel keine enorme Herausforderung dar, denn sie sind eine Risikogruppe, für die entsprechende Aussagen in der Regel mit hoher Sicherheit getroffen werden können.

Alle am Verfahren beteiligten Gruppen setzen sich einem hohen Risiko aus, wenn sie die Grenzen des eigenen Fachgebiets überschreiten. Es ist daher darauf zu achten, sich auf die eigenen Kompetenzen zu besinnen, Entscheidungsgrundlagen transparent zu machen und offene Fragen klar zu benennen. Im Zusammenspiel zwischen Medizin und Justiz ist nach wie vor und trotz aller inhaltlichen Schnittmengen eine sorgfältige Trennung zwischen psychiatrisch relevanten prognostischen und Behandlungsaufgaben sowie juristisch-normativen Urteilen erforderlich (Abb. 3): Entscheidungen über die Verhältnismässigkeit einer Massnahme und letztlich über die Anordnung oder Aufhebung einer Verwahrung sind eindeutig Aufgabe der Justiz. Diese hat auch die Aufgabe, den Gutachter durch adäquate Fragestellungen anzuleiten, die formale Qualität des Gutachtens zu überprüfen, bei inhaltlichen Widersprüchen nachzuhaken oder gegebenenfalls ein weiteres (Ober-) bzw. methodenkritisches Gutachten einzuholen. Der Forensische Psychiater beschränkt sich auf diagnostische und kriminalprognostische Aussagen sowie Stellungnahmen zur Therapierbarkeit. Aspekte der Verhältnismässigkeit können vom Psychiater nicht sachverständig beurteilt werden.

Abb. 3



Literatur

- Alex M., Feltes T. (2010) Nachträgliche Sicherungsverwahrung – Anmerkungen zur aktuellen Diskussion. In: Forum Strafvollzug 59: 159-163
- Boetticher A., Nedopil N., Bosinski H., Saß H. (2005) Mindestanforderungen für Schuldfähigkeitsgutachten. In: Neue Zeitschrift für Strafrecht 25: 57-62
- Borchard B., Urbaniok F. (2012) Das Zürcher Konzept zur intensiven Behandlung gefährlicher Straftäter im Rahmen einer Vollzugsanstalt. In: Müller J.L., Nedopil N., Saineh N., Habermeyer E., Falkai P. (Hrsg) Sicherungsverwahrung – wissenschaftliche Basis und Positionsbestimmung. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft
- Dahle K.-P. (2005) Psychologische Kriminalprognose. Wege zu einer integrativen Methodik für die Beurteilung der Rückfallwahrscheinlichkeit bei Strafgefangenen. Herbolzheim: Centaurus Verlag
- Gairing S., de Tribolet-Hardy F., Vohs K., Habermeyer E. (2011) Diagnostische und kriminalprognostische Merkmale von Sicherungsverwahrten und ihre Bedeutung für das Therapieunterbringungsgesetz. In: Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform 94: 243-252
- Gibbon S., Völm B.A., Duggan C., Khalifa N., Stoffers J., Huband N., Ferriter M., Lieb K. (2011) Pharmacological and psychological interventions for antisocial personality disorder – results of two Cochrane reviews. In: European Psychiatric Review 4: 52-58
- Habermeyer E. (2008) Die Maßregel der Sicherungsverwahrung gemäß § 66 StGB – forensisch-psychiatrische Bedeutung, Untersuchungsbefunde und Abgrenzung zur Maßregel gemäß § 63 StGB. Monographien aus dem Gesamtgebiet der Psychiatrie. Darmstadt: Steinkopff
- Habermeyer E., Saß H. (2004) Die Maßregel der Sicherungsverwahrung nach § 66 StGB: Grundlagen und Differentialindikation gegenüber der Maßregel gemäß § 63 StGB. In: Nervenarzt 75: 1061-1067
- Habermeyer E., Herpertz S. (2006) Dissoziale Persönlichkeitsstörung. In: Nervenarzt 77: 605-617
- Habermeyer E., Passow D., Puhmann P., Vohs K. (2008) Die Maßregel der Sicherungsverwahrung: Empirische Befunde zu den Insassen und der psychiatrischen Gutachtenpraxis. In: Fortschritte Neurologie Psychiatrie 76: 672-677

- Habermeyer E., Passow D., Vohs K. (2010a) Is psychopathy elevated among criminal offenders who are under preventive detention pursuant to section 66 of the German Penal Code. In: Behavioral Sciences and the Law 28: 267-276
- Habermeyer E., Gairing S., Lau S. (2010) Begutachtung der Kriminalprognose. Spielt die Psychopathologie noch eine Rolle? Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie 4: 258-263
- Habermeyer E., Mokros A., Vohs K. (2012) Sicherungsverwahrte und Patienten des psychiatrischen Massregelvollzugs im Vergleich. Recht & Psychiatrie 30: 72-80
- Hare R.D. (2003) The Hare Psychopathy Checklist – Revised (PCL-R). 2nd Edition. Toronto, ON: MHS
- Kröber H.L. (2006) Kriminalprognostische Begutachtung. In: Kröber H.L., Dölling D., Leygraf N., Saß H. (Hrsg) Handbuch der Forensischen Therapie Bd. 3: Psychiatrische Kriminalprognose und Kriminaltherapie. Steinkopff Verlag, Darmstadt 69-172
- Mokros A., Habermeyer E. (2012) Behandlung von Straftätern mit ausgeprägten psychopathischen Eigenschaften. In: Endrass J., Rossegger A., Urbaniok F., Borchard B. (Hrsg.) Interventionen bei Gewalt- und Sexualstraftätern: Risk-Management, Methoden und Konzepte der forensischen Therapie. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft