

Gerold Kauert
Wolfgang Eisenmenger

SCHULD UND RECHT

RECHTLICHE ASPEKTE DER WIRKUNGEN PSYCHOAKTIVER STOFFE

*Psychoaktive
Stoffe tragen in
vielfältiger Weise zum
Wohlbefinden des Menschen bei.
Die interindividuell qualitativ
und quantitativ unterschiedlichen
Auswirkungen psychoaktiver
Substanzen haben jedoch auch
negative Aspekte: Sie können
Wegbereiter und/oder -begleiter
strafbarer Handlungen sein,
so daß die Gesellschaft sich durch
die Schaffung spezieller Straf-
tatbestände dagegen schützen muß.
Die rechtlichen Aspekte der
Wirkungen psychoaktiver Substanzen,
angefangen vom bekanntesten
Stoff Ethanol über Rauschdrogen
bis hin zu den Psychopharmaka
– unter besonderer Berücksichtigung
der Arzneistoffgruppe der
Benzodiazepine – sind Gegenstand
der vorliegenden praxisbezogenen
Betrachtung.*

Seit Jahrtausenden bedient sich der Mensch psychoaktiver Substanzen, nachdem er festgestellt hatte, daß bestimmte Pflanzen, bzw. daraus gewonnene Extrakte, Veränderungen seines psychischen Zustandes bewirkten. Genußmittel und Rausch gehören somit seit jeher zum menschlichen Leben, und die Erfahrungen im Umgang damit zeigten natürlich sehr bald, daß psychoaktive Stoffe – und hier kann man aus statistischen Gründen den Ethylalkohol an erster Stelle nennen – oft Wegbereiter einer strafbaren Handlung sind. Somit kommt allen Stoffen, die Einfluß auf die psychophysischen Eigenschaften des Menschen ausüben, eine besondere forensische Bedeutung zu.

Im Deutschen Strafrecht gibt es eine Reihe von Gesetzen, die unter der Wirkung „berauschender Mittel“ begangene Delikte strafrechtlich erfassen. Der Begriff „berauschend“ hat hierbei eine rein juristische Auslegung und wird später noch näher erläutert.

Die wichtigsten Paragraphen zu dieser Problematik sind die §§ 315 c und 316 StGB, die die Trunkenheit im Straßenver-

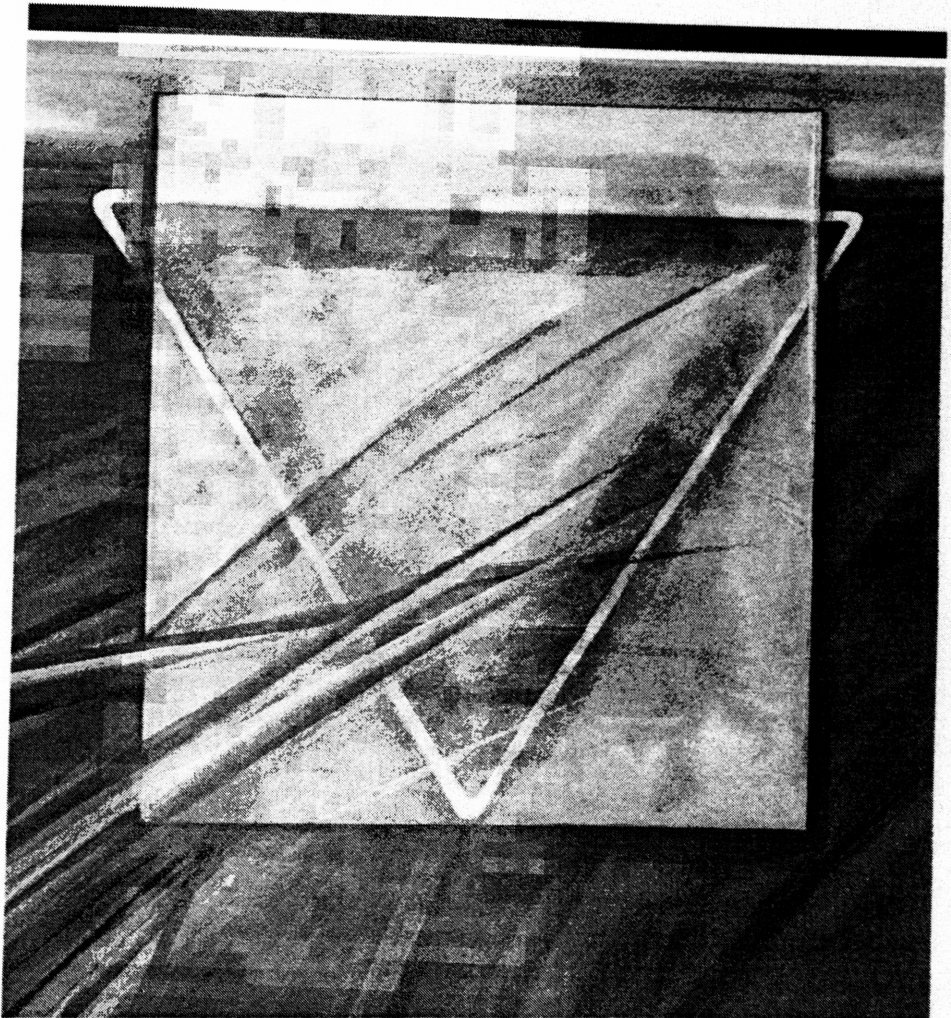
kehr unter Strafe stellen, der § 323 a, der die im Zustand der Volltrunkenheit begangenen Handlungen erfaßt und die §§ 20 und 21 StGB, die die Einschränkung bzw. Aufhebung der Schuldfähigkeit betreffen. Da wir uns in diesem Heft mit den Auswirkungen psychoaktiver Stoffe beim Gesunden befassen, können wir rechtliche Betrachtungen der Wirkungen beim z. B. Süchtigen und damit kranken Menschen außer acht lassen.

Die Rechtsordnung verlangt, daß jeder, der im öffentlichen Straßenverkehr ein Fahrzeug führt, einer gewissen Fahrfertigkeit bedarf, die er durch Schulung und praktische Erfahrung erwirbt. Die erforderliche Fahrtauglichkeit ist gegeben, wenn keine körperlichen und geistigen Mängel vorliegen.

Wer aufgrund des Genusses alkoholischer Getränke oder anderer berauschender Mittel ein Fahrzeug nicht sicher führen kann, wird bestraft – ohne konkrete Gefährdung nach § 316 StGB, wenn er dagegen Leib und Leben eines anderen oder fremde Sachen von bedeutendem Wert gefährdet, nach § 315 c StGB.

ADD. 1

Autofahren und
Psychopharmaka:
Verlust an Aufmerksamkeit
und Fahrsicherheit.



Ist aufgrund der Wirkung psychoaktiver Substanzen im Tatbegehungszeitpunkt die Steuerungs- und Einsichtsfähigkeit eines Täters beeinträchtigt, so kann die Schuldfähigkeit vermindert (§ 21 StGB) oder aufgehoben sein (§ 20 StGB).

VORVERLEGTE SCHULD

Um vorzubeugen, daß jemand, der eine Straftat begehen will, sich absichtlich in einen die Schuldunfähigkeit bedingenden Rauschzustand versetzt, um straffrei auszugehen oder milder bestraft zu werden, hat der Gesetzgeber das Prinzip der „vorverlegten Schuld“ (*actio libera in causa*) etabliert, wonach bereits die Schuld darin gesehen wird, daß jemand dem Alkohol im Übermaß zuspricht. Diese Überlegung trifft auf den sogenannten Vollrauschparagrafen (§ 323 a StGB) zu: „Wer sich vorsätzlich oder fahrlässig durch alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel in einen Rausch versetzt, wird bestraft, wenn er in diesem Zustand eine rechtswidrige Tat begeht und ihretwegen nicht bestraft werden kann, weil er infolge des Rausches schuldunfähig war.“

Daß das Genußmittel und die wohl am meisten verbreitete psychoaktive Substanz Ethanol in den entsprechenden strafrechtlichen Bestimmungen stets an erster Stelle steht, ist natürlich darin begründet, daß, wie bereits eingangs angedeutet, zwischen Alkohol und Delinquenz eine enge Beziehung besteht. Vor diesem Hintergrund ist auch nachvollziehbar, daß das juristische Verständnis für das Syndrom „Rausch“ sich in erster Linie an den Wirkungen des Alkohols orientiert.

Darüber hinaus macht die Natur es dem Juristen beim Alkohol relativ leicht, was das biotransformatorische Verhalten des Ethanols betrifft, das aufgrund der Kinetik nullter Ordnung (weitgehend) die Berechnungsgrundlage für die Ermittlung der „Tatzeit-BAK“ (Blutalkoholkonzentration) erleichtert. Hieraus resultiert eine in der Rechtspraxis gepflegte, aus naturwissenschaftlicher Sicht allerdings kritisierbare Pseudogenauigkeit, die schließlich zu den von Juristen festgelegten Grenzwerten wie der 0,8-Promillegrenze für die relative und der vor kurzem vom Bundesgerichtshof neu festgelegten 1,1-Promillegrenze (bis 1990 1,3 ‰) für die absolute Fahruntauglichkeit geführt haben.

Wie aber sieht es nun aus bei der rechtlichen Betrachtung der „anderen berauschenden Mittel“, was ist hierunter zu verstehen, und welche Rolle spielen sie bei den oben genannten strafrechtlichen Bestimmungen?

Der Begriff „andere berauschende Mittel“ läßt aus naheliegenden Gründen sicherlich zuerst an klassische Rauschdrogen denken, wie Heroin, Kokain, THC, Amphetamine oder LSD, bei denen die jeweils stoffeigenen Rauschformen psychopharmakologisch umschrieben sind, und die in bezug auf den Begriff „Rausch“ in der Rechtspraxis keine besonderen Verständnisprobleme mit sich bringen. Sehr problematisch wird es allerdings dann, wenn es wieder um juristisches Grenzwertdenken geht (und diese Problematik ist im Grunde hausgemacht), denn die Entwicklung der instrumentellen Analytik im Bereich der forensischen Toxikologie macht es inzwischen möglich, die genannten Drogen, sowie ihre Derivate und Metaboliten, in Körperflüssigkeiten – und hier insbesondere im zentralen Kompartiment Blut – bis in den Pikogrammbereich hinein exakt quantitativ zu bestimmen. Der mit diesen Blutkonzentrationen konfrontierte Jurist fragt natürlich zu Recht, bis wieviel ng pro ml Blut ist ein Betroffener noch fahrtauglich oder strafrechtlich voll verantwortlich. Dabei orientiert er sich hier an dem, was in der Alkoholbegutachtung praktiziert wird, nämlich, daß mit bestimmten Alkoholspiegeln bestimmte Grade der Beeinträchtigung der Sinnesleistungen und der Schuldfähigkeit noch korreliert sind. Aber selbst wir medizinischen Sachverständigen stoßen hier auf bis jetzt schwer überwindbare Grenzen, da die pharmakokinetischen und pharmakodynamischen Gesetzmäßigkeiten der oben genannten Rauschdrogen ungleich komplizierter und weniger kategorisierbar sind als diejenigen des Alkohols (wohl wissend, daß auch der Alkohol bereits eine enorme pharmakodynamische Variationsbreite aufweist).

AUTOFAHREN UND CANNABIS

Ein Beispiel, das in unserer Begutachtungspraxis besonders typisch ist und sehr häufig vorkommt, möge diese Problematik unterstreichen: Der Autofahrende Cannabiskonsument ohne oder mit geringgradiger Alkoholisierung hat im Urin nachgewiesene THC-Metaboliten. War er zum Zeitpunkt der ihm vorgeworfenen Trunkenheitsfahrt oder des von ihm

verursachten Verkehrsunfalls fahruntauglich?

Zunächst muß aufgrund der umfangreichen Literatur über experimentelle Untersuchungen des Einflusses von Tetrahydrocannabinol auf die psychophysische Leistungsfähigkeit konstatiert werden, daß die Verkehrstüchtigkeit nach Aufnahme von Haschisch erheblich tangiert wird. Nur, der positive Nachweis von THC-Metaboliten im Urin besagt aufgrund der Pharmakokinetik und des Metabolismus von THC noch lange nicht, daß zum Vorfaliszeitpunkt THC auch wirksam war, nachdem die THC-Carbonsäure als Hauptmetabolit bis zu 6 Tage nach einer einmaligen Cannabisaufnahme nachweisbar ist.

Inzwischen haben Fortschritte der toxikologischen Analyse es möglich gemacht, THC und seine Metaboliten im Blut quantitativ zu erfassen, wodurch sich die zeitliche Eingrenzung einer möglichen Beeinflussung durch Cannabis schon erheblich präziser vornehmen läßt. Bleibt dann immer noch zu berücksichtigen, daß zwar die kardiovaskulären Effekte des THC mit der Pharmakokinetik korrelieren, nicht aber die subjektiven psychischen, also rauschrelevanten Komponenten, deren „high“-Effekte in ihrem Verlauf dem THC-Konzentrationszeitprofil hinterherhinken.

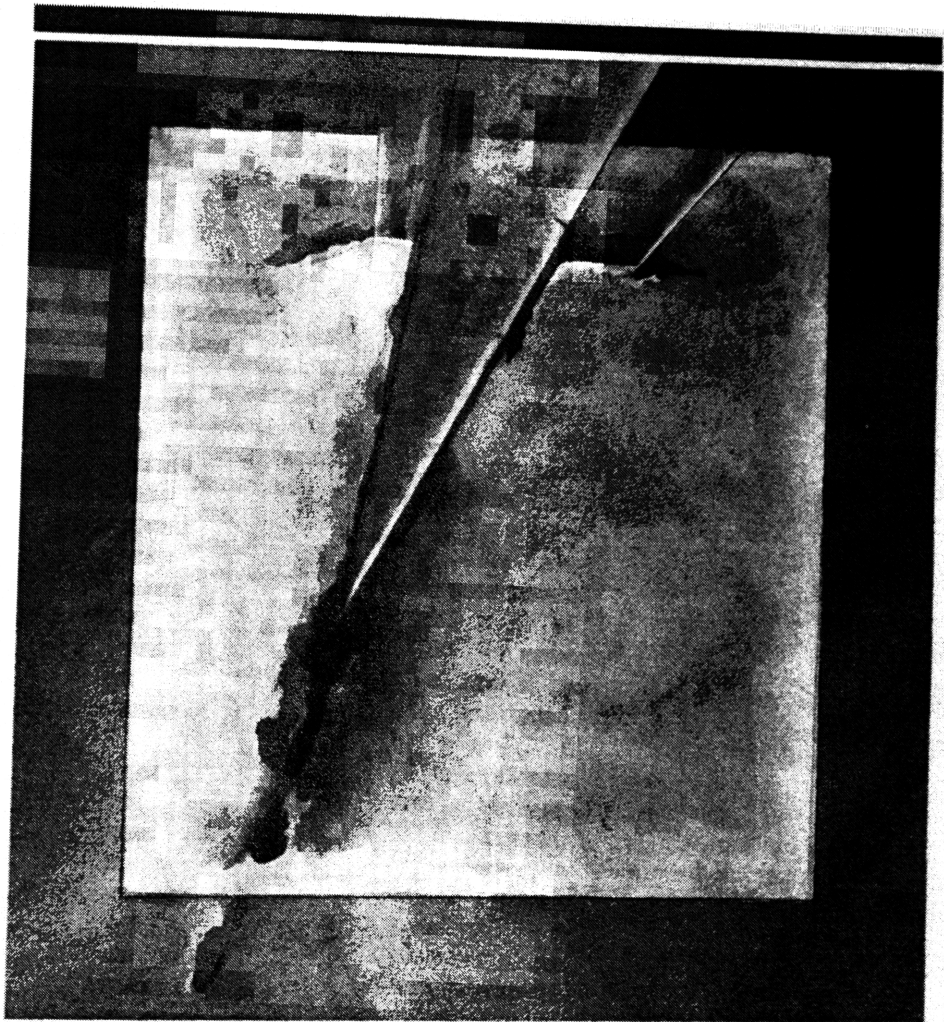
Die Frage, ob jemand mit 2,5 ng THC/ml Blut noch fahrtauglich oder mit 5,0 ng/ml Blut schon absolut fahruntauglich ist, wird gegenwärtig wohl niemand sicher beurteilen können. Bei dieser Betrachtung ist das Toleranzphänomen (Wirkungsabschwächung nach mehrmaliger Einnahme einer Droge) noch nicht berücksichtigt, das grundsätzlich für fast alle psychoaktiven Substanzen gilt.

Bei der derzeitigen Rechtslage (Verbot von THC) ließe sich die verkehrsstrafrechtliche Regelung bei strenger Auslegung ja noch relativ einfach handhaben, indem der Gesetzgeber festlegt: „Wer nachgewiesenermaßen Cannabis aufnimmt, ist zum Führen eines Kraftfahrzeuges nicht geeignet.“ Wenn aber bei einer möglichen Liberalisierung des Betäubungsmittelgesetzes der Cannabiskonsum erlaubt sein sollte, werden gewaltige Probleme, nicht zuletzt in der oben dargelegten Art und Weise, auf uns zukommen. Auch muß daran gedacht werden, daß beim Zusammenschluß der EG Konflikte mit der Gesetzeslage benachbarter Staaten, wie den Niederlanden, zu erwarten sind, da dort der Cannabiskonsum strafrechtlich nicht von großer Bedeutung ist.

Soweit ein kurzer Aspekt der Wirkung von Drogen als psychoaktive Stoffe, deren ähnlicher Weise auch auf die anderen er-

ABB. 2

Schuldunfähig?
Die Einnahme berauschen-
der Mittel mit Vorverlegung
der Schuld.



wählten Drogen übertragbar ist, wenn man vielleicht vom Heroin absieht, bei dem in der Regel die Suchtproblematik und somit das Krankhafte impliziert ist.

Bleibt die große Palette der psychotropen Arzneistoffe zu diskutieren, wobei wir uns jedoch auf die Psychopharmaka und hierunter speziell als wohl repräsentativstem Beispiel auf die Benzodiazepine konzentrieren möchten. Nicht zuletzt deswegen, weil die Benzodiazepine in diesem Heft auch unter anderen Aspekten eingehend Erwähnung finden und weil diese Arzneistoffgruppe im forensischen Bereich, nach dem Alkohol, zu den am häufigsten in Körperflüssigkeiten nachgewiesenen psychotropen Substanzen gehört und damit zu Begutachtungen Anlaß gibt. Hierzu möchten wir vorweg einige statistische Daten aus unserem Untersuchungsgut (Südbayern) der Jahre 1980 bis einschließlich 1987 zitieren: Von den rund 20 000 untersuchten Blut- und Urinproben aus Verkehrs- und Kriminaldelikten waren knapp 4000 positiv für den Nachweis psychotroper Substanzen. Hiervon machten die Benzodiazepine 50 % der Befunde als Monosubstanz aus, in weiteren 25 % wurden

Benzodiazepine neben anderen ZNS-wirksamen Stoffen gefunden. Diese positiven Befunde verteilten sich auf 65,3 % Verkehrsdelikte und 34,7 % Kriminaldelikte.

DENZODIAZEPINRAUSCH?

Pharmakologisch gehören die Benzodiazepine ohne Zweifel zu den „spannendsten“ Arzneistoffen, die in der Nachkriegszeit entwickelt worden sind. Sie haben in vielerlei Hinsicht eine Fülle wissenschaftlicher Fragestellungen aufgeworfen, so unter anderem auch forensische, wie z. B.: „Sind Benzodiazepine ‚berauschende Mittel‘?“ Die Frage muß nicht nur aus juristischer Sicht, sondern auch aus rechtsmedizinischer Sicht vorweg eindeutig mit „ja“ beantwortet werden. In der Rechtspraxis hat der in den oben erwähnten Strafrechtsbestimmungen (§§ 315, 316, 323 StGB) stehende Begriff „andere berauschende Mittel“ jedoch zu einigen Anwendungsschwierigkeiten geführt: Insbesondere die Frage, ob als „berauschende Mittel“ nur solche in Frage kommen, die dazu geeignet und

bestimmt sind, eine dem Alkoholrausch entsprechende Wirkung zu erzielen, oder ob auch Medikamente ausreichen, die nicht zur Erzielung einer Rauschwirkung eingenommen werden und auch nicht dazu bestimmt sind, ist richterlich sehr unterschiedlich beurteilt worden, wobei nicht zuletzt der Begriff „Genuß“ zu Irritationen geführt hat. Nach der ratio legis kommt es schließlich nur auf die Einnahme der Mittel, nicht aber darauf an, zu welchen Zwecken dies geschah. Der Bundesgerichtshof hat deshalb den Begriff „Genuß“ längst, wenn auch nicht ausdrücklich, dem des „Einnehmens“ gleichgesetzt.

Problematischer erschien dagegen die Änderung des Begriffes „andere berauschende Mittel“. Hier war zu prüfen, durch welchen Begriff dieser ersetzt werden kann. Nach Ansicht des Oberlandesgerichts (OLG) Karlsruhe waren unter „berauschenden Mitteln“ nur solche Stoffe zu verstehen, die „beim Menschen einen mit Euphorie verbundenen Erregungszustand der Großhirnrinde und anderer Teile des Zentralnervensystems hervorrufen, der Veränderungen des Bewußtseins bewirken kann“, Stoffe also, die „zur Hervorrufung lustbetonter Empfindungen oder Vorstellungen geeignet sind“. Wer sich, ohne daß es ihm auf einen Genuß ankommt, durch übermäßige Einnahme von Medikamenten in einen die Schuldfähigkeit ausschließenden Zustand versetzt, habe sich jedenfalls dann nicht „berauscht“, sondern ausschließlich vergiftet, wenn er nur solche Stoffe eingenommen habe, die weder alkoholische Getränke sind noch dem Betäubungsmittelgesetz unterliegen. Damit hatte sich das OLG Karlsruhe im wesentlichen einer vorangegangenen Entscheidung des Bayerischen Obersten Landesgerichts angeschlossen, welches darüber hinaus ausgeführt hatte, daß der Gesetzgeber mit dieser Vorschrift nur diejenigen habe treffen wollen, die sich schuldhaft im Übermaß einem gefährlichen und angesichts des Übermaßes und der Gefährlichkeit verwertlichen Genuß berauschender Mittel hingegeben und dadurch einen bis zur Schuldunfähigkeit gesteigerten Rausch bewirkt haben.

Diese Entscheidungen wurden insbesondere aus rechtsmedizinischer Sicht kritisiert. Gerchow und Schewe haben darauf hingewiesen, daß viele pharmakologisch wirksamen Substanzen unter geeigneten Konstellationen einen „Rausch“ hervorrufen oder ein Rauscherleben intensivieren können, mindestens dann, wenn das Subjekt entsprechend programmiert ist. Prinzipiell sei es möglich, alle psychoaktiven Medikamente als

berauschende Mittel zu verwenden. Es müsse grundsätzlich auf die Wirkung auf das zentrale Nervensystem und nicht auf die Art des Mittels oder gar die Motive seiner Einnahme abgestellt werden.

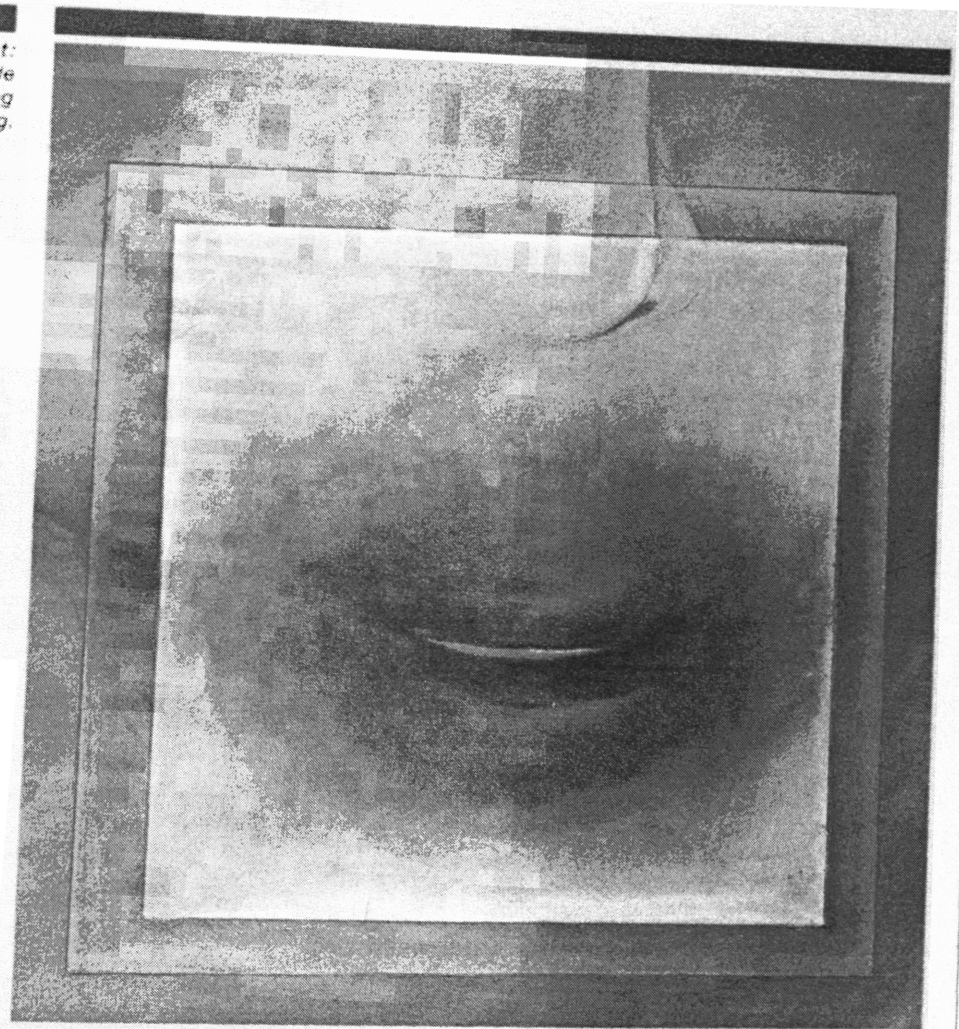
Die Benzodiazepine sind unter den Psychopharmaka sicherlich diejenigen Arzneistoffe, die sich im Hinblick auf Trunkenheitszeichen am engsten an die Wirkungen des Alkohols anlehnen. In bezug auf die Auswirkungen von Benzodiazepinen bei Trunkenheitsdelikten ohne oder mit nur geringer Beteiligung von Alkohol verfügen wir im Einzugsbereich München und Oberbayern inzwischen über einen sehr umfangreichen Erfahrungsschatz, da wir die Ermittlungsbehörden davon überzeugen konnten, daß umfassende quantitative Blutanalysen auf diese Stoffgruppe sehr aussagekräftig bezüglich der Beurteilung der Fahrtauglichkeit oder der Schuldfähigkeit sind. Hierbei muß jedoch betont werden, daß der überwiegenden Zahl der Fälle mit oben genannter Konstruktion ein Benzodiazepinmißbrauch zugrunde liegt, wobei wir hier noch nicht die drogensüchtigen Polytoxikomanen mit z. B. Flunitrazepam als Rauschmittel einbezogen haben.

Nach unseren Erfahrungen steht außer Zweifel, daß z. B. jemand mit einer festgestellten Bromazepamkonzentration von 0,5 mg/l Serum oder mehr, oder 0,1 mg/l Lorazepam sicher Mißbrauch betreibt. Die Unfallursache derartiger Fälle weist typische Merkmale auf, so daß man geneigt ist, von einem „Benzodiazepin-typischen“ Unfall zu sprechen: Geradeausfahren in leichten Links- oder Rechtskurven ohne Schleuderspuren, Streifen von parkenden PKWs in Wohnstraßen, Überfahren von Rotlichtzeichen oder Auffahren auf haltende PKWs. Sicherlich wird man den Einwand machen können, daß der Alkohol so etwas doch auch bewirken kann; dennoch gibt es zwischen beiden psychoaktiven Stoffen im Ablauf der Ereignisse qualitative Unterschiede, gerade im Bereich der häufigen Blutalkoholkonzentrationen zwischen 1,0 und 2,0 ‰, bei denen, im Gegensatz zu den Benzodiazepin-Beeinflußten, eher überhöhte Geschwindigkeit Ursache von Verkehrsunfällen ist.

SCHULDUNFÄHIG?

Auch bei der Begutachtung der Schuldfähigkeit spielen in unserem rechtsmedizinischen Erfahrungsgut die Benzodiazepine eine bedeutende Rolle, wobei hier wiederum die Blutanalyse wertvolle Dienste leistet, die dem forensischen Psychiater in manchen Fällen die

Knock out:
Sexualität und berauschende
Mittel – sexuelle Nötigung
ohne Erinnerung.



Grundlage seiner Begutachtung entzieht, wenn er sich allzu gläubig auf die Angaben seines zu explorierenden Probanden stützt. Hierzu ein Beispiel: In einem spektakulären Mordfall („Bügeleisenmord“), der vor einem Münchener Schwurgericht verhandelt worden ist, wurde von einem der Täter die Aufnahme von 10 Tabletten Diazepam 10 mg vor der Tat geltend gemacht. Der Psychiater hatte bei seiner Begutachtung unter anderem die akute Intoxikation zum Kriterium für eine erheblich verminderte Schuldfähigkeit zum Zeitpunkt der Tat gemacht. Wir konnten dagegen aufgrund der Serumkonzentrationen und des pharmakokinetischen Verhaltens von Diazepam und des ebenfalls analysierten Hauptmetaboliten von Diazepam, des Nordiazepams, nachweisen, daß die Aufnahme der geltend gemachten Diazepammenge zwar stattgefunden hatte, jedoch sicher erst nach der Tat.

KNOCK OUT

Ein wesentliches „Intoxikationszeichen“ bei den Benzodiazepinen (insbe-

sondere bei denen mit hoher Rezeptorbindungsaffinität) ist die anterograde Amnesie, der eine nicht unerhebliche forensische Bedeutung – allerdings weniger beim Täter als mehr beim Opfer – zukommt. Und hier haben die Benzodiazepine eine traurige Berühmtheit erlangt: ihre Wirkung als sogenanntes „K.-o.-Mittel“. Allein in den letzten 2 Jahren konnten wir weit über 30 Fälle, z. T. mit Blut- und Urinbefunden, dokumentieren, bei denen die unbemerkte Beibringung von Benzodiazepinen, meist in Verbindung mit einem alkoholischen Mixgetränk, zum Zwecke der Herbeiführung der Willenlosigkeit zur Ermöglichung einer Raubtat oder eines Sexualdeliktes erfolgte. So gut wie allen Fällen gemeinsam war die meist völlige anterograde Amnesie des Opfers über den Geschehenszeitraum, die nach unseren Erfahrungen, soweit das verwendete Benzodiazepin nachgewiesen wurde, relativ gut mit der Pharmakokinetik korreliert. So fehlte dem Freier, der sich abends in ein einschlägiges Etablissement begeben hatte, am Morgen danach nicht nur die Geldbörse, sondern auch der Verlauf der Nacht; den gutmütigen Fernfahrer, der ein trampendes hübsches

Mädchen – wohl nicht ausschließbar auch mit ein paar Hintergedanken – in seinem Truck mitgenommen hatte, ereilte das gleiche Schicksal.

Eine Bewerberin, die sich bei einem Geschäftsmann als Sekretärin beworben hatte und von diesem zu einem abendlichen Gespräch, zusammen mit seiner Ehefrau, in seine Privatwohnung gebeten worden war, fand sich am nächsten Morgen nackt neben der Ehefrau im Ehebett wieder und wußte seit dem Genuß eines exotischen Cocktails, den man zur Begrüßung getrunken hatte, bis auf eine Erinnerungsinsel nichts mehr. In einer 24 Stunden später entnommenen Blut- und Urinprobe wurde von uns das stark amnestisch wirksame Flunitrazepam bzw. dessen Metaboliten nachgewiesen.

Dem Juristen bereitet es erfahrungsgemäß Verständnisschwierigkeiten, wenn er von medizinischer Seite hört, daß diese Opfer keineswegs „bewußtlos“ sein müssen, sondern durchaus handlungsfähig sein und aktiv zu dem Geschehensablauf beitragen können.

Daß allerdings eine solche Betäubung nur behauptet und vorgeschützt sein kann, gehört ebenfalls zu unseren Erfahrungen. Ein Fall, bei dem zunächst alles für eine Beibringung eines K.-o.-Mittels, noch dazu nachgewiesen in Blut und Urin des vermeintlichen Opfers, sprach, klärte sich in einer Weise, daß er berichtenswert erscheint: Wiederum eine Stellenbewerberin, jedoch bei einem orientalischen Geschäftsmann, erstattete Strafanzeige, da sie sich von ihm während des Bewerbungsgesprächs sexuell belästigt fühlte und behauptete, er hätte ihr etwas in ihr Glas Weißwein, den man trank, getan, um sie gefügig zu machen. Eine mehr als 24 Stunden später entnommene Blut- und Urinprobe erbrachte nach toxikologischer Untersuchung den Nachweis von Bromazepam mit einem Blutspiegel im zu diesem Zeitpunkt immer noch hohen therapeutischen Bereich. Die Schilderung des Ablaufes sowie die Tatsache, daß der auf den Vorfallszeitpunkt (größenordnungsmäßig) zurückgerechnete Bromazepam-Serumspiegel bei der „Geschädigten“ im sicher toxischen Bereich gelegen hätte, warf Zweifel an der Wahrheit ihrer Behauptungen auf. Zur Frage der Bemerkbarkeit einer in ein Glas Weißwein eingeworbenen Stange des bromazepamhaltigen Mittels wurde von uns ein Experiment durchgeführt, dessen Ergeb-

nis verblüffend war: Aus dem goldfarbenen Weißwein wurde kurze Zeit nach Zugabe des Mittels ein violett gefärbter „Rotwein“. – Der Beschuldigte wurde freigesprochen!

Benzodiazepine bieten bezüglich ihrer Wirkungen ein Kaleidoskop interessanter Beobachtungen in der Rechts- und rechtsmedizinischen Praxis. Von rechtlicher Bedeutung ist aber auch die ärztliche Aufklärungspflicht, z. B. bei der Gastroskopie, die unter der Gabe von Benzodiazepinen durchgeführt wird, und nach der der Patient in der Regel nach kurzer Beobachtungszeit noch am selben Tage entlassen wird. Außer dem Verbot des Führens von Kraftfahrzeugen unmittelbar nach der Entlassung sollte zum Schutz des medizinischen Personals auch der Hinweis erfolgen, daß der Patient sich an die Behandlung möglicherweise nicht mehr erinnern kann. Ein kürzlich in der „Medical Tribune“ veröffentlichter Fall sollte hierzu Anlaß sein: Ein zur Gastroskopie vorgesehener und mit Diazepam vorbehandelter Patient verlangte unmittelbar nach Durchführung der Untersuchung, daß man nun endlich anfangen solle. Auf den Hinweis der Krankenschwester, daß bereits alles geschehen sei, wurde er in seinem Unglauben so wütend, daß er das ganze Behandlungszimmer kurz und klein schlug und noch dazu die Schwester attackierte.

Hiermit wollen wir die rechtlichen Aspekte der Wirkung psychoaktiver Substanzen abschließen, nicht ohne dem Leser nach dem hier Berichteten die Quizfrage zu stellen: War der Patient in diesem Falle für seine Tat schuldig, vermindert schuldig oder schuldunfähig und nach der Tat fahrtauglich im Sinne des Strafgesetzbuches?

LITERATUR

- DHS (Deutsche Hauptstelle gegen Suchtgefahren): Sucht und Delinquenz. Hoheneck-Verlag, Hamm 1983
- Forster B: Praxis der Rechtsmedizin. Thieme, Stuttgart, New York 1986
- Kauert G: Psychopharmaka im Straßenverkehr. Med. Welt (1986) 37, 243–245
- Kauert G: Dissertation von G. Knapp, 1989: Nachweis zentralwirksamer Pharmaka in Blut und Urin bei Verkehrs- und Kriminaldelikten im südbayerischen Raum