

Vorgestalten und Selbstkorrumpierung auf dem Weg zum Affektdelikt

Paul Hoff

Eingegangen: 29. August 2010 / Angenommen: 31. August 2010 / Online publiziert: 6. Oktober 2010
© Springer-Verlag 2010

Zusammenfassung Der Beitrag erörtert, aufbauend auf früheren Überlegungen, die Begriffe Vorgestalt und Selbstkorrumpierung im Kontext der psychiatrischen Begutachtung affektiv akzentuierter Delikte. In beiden Fällen handelt es sich um komplexe psychopathologische Phänomene, die auf den Beurteilungsebenen des Querschnitts (Befund zu einem bestimmten Zeitpunkt) und Längsschnitts (Entwicklung über die Zeit bis hin zur Tathandlung) erfasst werden müssen. *Vorgestalten* meint hier kognitiv mehr oder weniger strukturierte, imaginierte Vorwegnahmen wesentlicher Elemente eines später real eingetretenen, stark affektiv geprägten Tatzusammenhangs. Sie können im Einzelfall für oder gegen die Annahme einer erheblich eingeschränkten Steuerungsfähigkeit sprechen. Welche Indikatorfunktion sie haben, hängt vom psychopathologischen Kontext ab. Der nicht wertfreie Begriff *Selbstkorrumpierung* bezeichnet eine komplexe, nicht leicht erkennbare Alteration des individuellen Wertgefüges im (möglicherweise jahrelangen) Vorfeld der Tat. Auch dieses Phänomen kann für die forensische Beurteilung einer affektiv akzentuierten Straftat hilfreich sein, sofern es kritisch reflektiert verwendet wird. Der psychopathologischen Perspektive kommt in dieser Debatte eine kardinale Bedeutung zu. Dies gilt freilich nur dann, wenn die Psychopathologie sich in ihrem Selbstverständnis klar jenseits der bloßen Symptomerhebung bewegt und dabei die wissenschaftstheoretische und wissenschaftshistorische Perspektive aktiv einbezieht.

Schlüsselwörter Affektdelikt · Vorgestalten · Selbstkorrumpierung · Schuldfähigkeit · Psychopathologie

Prof. Dr. med. Dr. phil. P. Hoff (✉)
Psychiatrische Universitätsklinik Zürich,
Lenggstr. 31, Postfach 1931, 8032 Zürich, Schweiz
E-Mail: paul.hoff@puk.zh.ch

Imaginative preoccupations (“Vorgestalten”) and mechanisms of self-corruption prior to crimes of passion (“Affektdelikt”)

Abstract This paper addresses imaginative preoccupations (“Vorgestalten”) and mechanism of self-corruption prior to a crime of passion (“Affektdelikt”). Both are complex psychopathological issues which have to be evaluated for cross-sectional and longitudinal dimensions. *Imaginative preoccupations* indicate cognitive and affective precursors of significant elements of the later aggressive criminal behaviour. Depending on the given psychopathological context, they may be indicative for or against diminished criminal responsibility. *Self-corruption* is definitely a (negatively) value-laden term and addresses a gradual alteration of the individual value system prior to the actual aggressive behaviour which can, but does not necessarily have to be of forensic relevance. Generally speaking, the psychopathological perspective is of major importance here, if and only if psychopathology clearly reaches beyond mere description of symptoms and systematically includes epistemology and conceptual history of psychiatry.

Keywords Crime of passion · Imaginative preoccupations · Self-corruption · Criminal responsibility · Psychopathology

Dieser Beitrag adressiert ein spezielles und kontroverses forensisch-psychiatrisches Thema, nämlich die Bedeutung, die den komplexen Phänomenen der „Vorgestalt“ und der „Selbstkorrumpierung“ im Vorfeld affektiv akzentuierter Straftaten zukommen kann. Er bezieht sich dabei ausdrücklich auf das Lebenswerk Werner Janzariks, der stetig, ja hartnäckig die Rolle der Psychopathologie – und dies schließt

für ihn Möglichkeiten *und* Grenzen ein – in der klinischen und forensischen Psychiatrie thematisiert hat. Leitend war und blieb für ihn dabei die Vorstellung der *Psychopathologie als Grundlagenwissenschaft* der Psychiatrie [11]. Der vorliegende Beitrag baut auf einer früheren Studie auf [8], erweitert deren Perspektive aber gerade in psychopathologischer Hinsicht.

Einleitend ist – auch dies mit Blick auf Grundpositionen Werner Janzariks – ein besonderes Risiko psychiatrischer Begriffe und speziell diagnostischer Entitäten hervorzuheben, dasjenige der „Reifizierung“. Gemeint ist die vorschnelle und unkritische Vergegenständlichung begrifflicher Konstrukte. Dabei kommt es beispielsweise zu einer Verwechslung der Begriffe „Schizophrenie“, „Persönlichkeitsstörung“ oder eben „Affektdelikt“ mit einem vermeintlich objektiv, also vom Untersucher ganz unabhängig gegebenen, eindeutigen und quantitativ erfassbaren *Gegenstand*, mit einer *Sache* (Res).

Der strafrechtliche und forensisch-psychiatrische Typus „Affektdelikt“ ist dadurch charakterisiert, dass einem heftigen, ja dominierenden Affekt vor und in der Tatsituation wesentliches Gewicht beigemessen wird. Häufig handelt es sich um Gewalttaten gegen eine nahestehende Person, wobei die beiderseitige Beziehung im Tatvorfeld zunehmend gespannter, kränkender, aggressiver wurde und als unmittelbarer Auslöser ein Ereignis von vergleichsweise geringem Gewicht berichtet wird, das aber gleichwohl rasch Wut, Erregung und allenfalls Bewegungsturm bis hin zur eigentlichen Tathandlung zu generieren vermag. Oft werden derartige Ereignisse nachträglich aus der Perspektive des Täters mit Metaphern bezeichnet wie „nur noch rotgesehen“, „Sicherungen durchgebrannt“, „gar nicht mehr gewusst, was ich tue“. Entscheidend ist, dass es sich um komplexe, in jedem Einzelfall unterschiedliche Zustände handelt, die alles andere als Ausdruck einer definitiven, gar rein quantitativ erfassbaren Entität „Affektdelikt“ sind. Genau dies meint Janzarik, wenn er wiederholt vorschlägt, von „affektiv akzentuierten Straftaten“ zu sprechen, da dies der Vielschichtigkeit und subjektiven Konnotation des Sachverhalts weit eher gerecht werde als der gleichsam monolithische Begriff „Affektdelikt“ [12, 13].

Die folgenden Überlegungen gliedern sich in 4 Abschnitte: Zunächst wird gezeigt, dass gerade komplexe psychopathologische Phänomene in einer stark an Quantifizierung und Reliabilität orientierten Forschungspraxis als „Störenfriede“ erlebt werden, was sicher auch auf Begriffe wie „affektiv akzentuierte Straftat“ und „Selbstkorrumpierung“ zutrifft. Im zweiten Abschnitt werden 3 markant unterschiedliche forensisch-psychiatrische Positionen zum Thema Vorgestalten dargestellt, Positionen freilich, die jenseits ihrer theoretischen Implikationen für die Praxis entscheidend sind, können sie doch zu stark divergierenden gutachterlichen Empfehlungen an das Gericht bezüglich der Steuerungs- oder gar Einsichts-

fähigkeit des Angeschuldigten zum Tatzeitpunkt führen. Im dritten Abschnitt wird das forensisch-psychiatrische Phänomen „Vorgestalt“ mit psychopathologischen Überlegungen vernetzt, die auch die klinische Perspektive einbeziehen. Ein Resümee bildet den vierten Abschnitt.

Komplexe psychopathologische Phänomene als „Störenfriede“ für wissenschaftliche Modelle

Nähert man sich der Fragestellung praktisch, also mit Blick auf komplexe Begriffe des psychiatrischen (und forensischen) Alltags, so geraten typischerweise Ich-Störungen, Wahnphänomene, Persönlichkeitsmerkmale, aber eben auch pointierte affektive Auslenkungen ins Blickfeld, seien sie aktuell oder biografisch relevant. Sie nämlich sperren sich gegen jede schlanke Operationalisierung und damit Quantifizierung. Dies gilt in gleicher Weise für die Phänomene „Vorgestalten“ und, noch prägnanter, „Selbstkorrumpierung“.

Nun war diese Thematik stets zentraler Bestandteil wissenschaftstheoretischer Überlegungen in der Psychiatrie. Seit dem späten 19. Jh. wurde, etwa durch wegweisende Arbeiten von Wilhelm Dilthey (1833–1911) sowie später Karl Jaspers (1883–1969) und Arthur Kronfeld (1886–1941), das notwendige Spannungsfeld von *Erklären* und *Verstehen* psychischer Sachverhalte aufgezeigt und bewertet. Gegen Ende des 20. Jh.s gewann – im Kontext der kriteriengeleiteten operationalen Diagnostik nach der International Classification of Mental and Behavioural Disorders, 10th Revision (ICD-10; [24]) und dem Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition (DSM-IV; [1]) – die Methode des *Beschreibens* psychischer Sachverhalte (deskriptive Psychopathologie) stark an Bedeutung, gedacht als größter gemeinsamer Nenner aller diagnostischen und nosologischen Modelle [7].

Nun handelt es sich bei diesen konkurrierenden Erfassungsmethoden keineswegs nur um praktisch-technische Prozeduren. Vielmehr sind sie eng mit markant unterschiedlichen Krankheitsmodellen verwoben [9]: Fasst man nämlich psychische Störungen analog den körperlichen Erkrankungen als objektive Gegenstände auf, etwa als Stoffwechselstörung zerebraler Transmitter wie Dopamin oder Serotonin, so wird ein solch *naturalistisch-realdefinitorisches Krankheitsmodell* bevorzugt mit der Methode des kausalen Erklärens operieren. In extremis vertritt dies etwa der eliminative Materialismus, für den psychische Phänomene („mental events“), ob gesund oder krankhaft, schlicht identisch mit neurobiologischen Abläufen sind. So wird aber die Rede von Psyche, Seele oder Intentionalität zu einer pragmatischen, aber eben nicht wissenschaftlichen „mentalistischen“ Notlösung, zu einer „Volkpsychologie“ („folk psychology“), die in absehbarer Zukunft durch neurowissenschaftliche Modelle abzulösen sei [2].

Sieht man hingegen psychische Störungen – ohne damit die Bedeutung des Zentralnervensystems zu ignorieren – als *individuelle psychische Reaktionsweisen auf Lebensereignisse* oder gar als grundsätzlich andere Lebensformen des Einzelnen an, so rückt die Methode des biografisch orientierten Verstehens in den Vordergrund.

Der in der Geschichte unseres Faches oft unversöhnliche und noch häufiger von beiden Seiten engstirnig vertretene Gegensatz zwischen naturwissenschaftlich erklärender („biologischer“) und hermeneutisch verstehender Psychiatrie war für dessen Entwicklung eher hinderlich. Besonders deutlich wurde dies, als ab den 60er- und 70er-Jahren des 20. Jh. die empirische Evaluation neuer Forschungsparadigmen und medikamentöser Behandlungsoptionen großer internationaler Studien bedurfte. Dies wiederum setzte eine weitgehend einheitliche und messmethodischen Prüfkriterien genügende psychiatrische Sprache, sprich Diagnostik, voraus, was der wesentliche Grund für die Entwicklung der heute tonangebenden operationalen Diagnosemanuale ICD-10 und DSM-IV war. Diese Art von Diagnostik erhebt weder den Anspruch, psychische Störungen zu erklären, noch sie – im Dilthey-Jaspersschen Sinne – zu verstehen. Vielmehr werden psychische Zustände reliabilitätsorientiert gemäß vorgegebenen Kriterien beschrieben. Hier wird weder ein reifizierend-naturalistischer noch ein hermeneutischer Zugang praktiziert; vielmehr sind psychiatrische Diagnosen – auch in der forensischen Situation – begriffliche Konstrukte, *Nomina*, die je nach empirischem Wissensstand zu modifizieren sind (*nominalistisches Modell*).

Gerade die erwähnten besonders komplexen psychopathologischen Begriffe entziehen sich in der Regel jeder einfachen Erfassung und zwar durch alle genannten Methoden. Ein klinisches, forensisch selten anzutreffendes Beispiel ist die melancholische Erstarrung psychischer und körperlicher Abläufe. Nähert man sich einem solchen, nahezu stuporösen Patienten, der nicht spricht, sich kaum bewegt, gleichwohl angespannt und verzweifelt ist, so wird man mit den Reinformen der Methoden des Erklärens, Verstehens und Beschreibens bald an seine Grenzen stoßen. Ganz analog verhält es sich im forensischen Kontext mit den Begriffen „affektiv akzentuiertes Delikt“ und „Selbstkorrumpierung“. Als wesentliches Ergebnis dieses ersten Abschnitts ist somit festzuhalten, dass jede mögliche forensische Verwendung der beiden Begriffe sich deren methodischer Problematik und besonderer inhaltlicher Komplexität bewusst sein muss.

Vorgestalten und ihre forensische Bedeutung: drei markante Positionen

Auch wenn die Ideengeschichte von „Vorgestalt“ und „Selbstkorrumpierung“ hier nicht im Einzelnen nachvollzo-

gen werden kann, sollen doch die Gegenstandsbereiche der beiden Begriffe zunächst kurz bezeichnet werden.

Vorgestalten meinen – in unserem speziellen Kontext – eine kognitiv mehr oder weniger strukturierte, imaginierte Vorwegnahme wesentlicher Elemente eines später real eingetretenen, stark affektiv geprägten Tatzusammenhangs, ohne dass es sich bereits um einen wohldurchdachten Tatplan handelt. Nun lässt diese Umschreibung freilich so viele markante Fragen offen, dass kaum von einer Definition, zumindest nicht im Sinne einer praxisrelevanten Abgrenzung, zu sprechen ist. Denn *innerhalb* dieses Rahmens bleibt stets zu klären, wo derartige imaginative Vorgänge in einem Feld einzuordnen sind, das von den Eckpunkten einer doch bereits planend-abwägenden Vorstrukturierung der Tat, sich aufdrängender aggressiver Fantasien und eines vagen, aber beunruhigenden, gar angstvoll abgewehrten Gefühls, es könne oder werde etwas Schlimmes passieren, gebildet wird. Und da es sich bei *Vorgestalten* im weiteren Sinn, wie noch zu erörtern sein wird, um allgegenwärtige Phänomene handelt, die nahezu jede Handlungsplanung begleiten, ergibt sich die Frage nach allfälligen Besonderheiten solcher *Vorgestalten* im Kontext eines stark affektiv akzentuierten Delikts.

Selbstkorrumpierung ist ein bildhafter, auch schillernder Begriff, der in der älteren und jüngeren forensisch-psychiatrischen Literatur zwar in unterschiedlichen Kontexten vorkommt, sich jedoch einer präzisen oder gar operationalen Definition entzieht. Denn einerseits wären dafür zunächst seine beiden Wortteile „Selbst“ und „Korrumpierung“ ihrerseits zu definieren (was kaum im Konsens gelänge), und andererseits wären seine deutlich (ab-)wertenden Konnotationen immer mitzuberücksichtigen (was kaum möglich ist). Gleichwohl gibt es aus psychopathologischer Perspektive Abwägungsprozesse im Vorfeld relevanter Planungen und Entscheidungen, bei denen eine Person die eigene Werthaltung aufweicht, infrage stellt, wieder bekräftigt, um schließlich doch mit dieser Haltung inkompatible Positionen zu vertreten. Dabei verblässen in der Regel die miteinander in klarem Widerspruch stehenden und daher unangenehmen Inhalte dieser Abwägung zugunsten einer vermeintlich von Fragen der Verantwortbarkeit befreiten neuen Auffassung oder Planung. Janzarik stellt hier den Einfluss starker und nachhaltiger Affekte besonders in Rechnung:

Als weiterer Sonderaspekt lässt sich eine von emotionaler Bewegung begünstigte Tendenz zur Selbstverdeckung und zu einer von Selbsttäuschung untergründig geförderten Normenüberschreitung unter dem sonst bei affektiv akzentuierten Delikten nicht gebräuchlichen Begriff der *Selbstkorrumpierung* behandeln. [12, S. 73]

In der Gesamtschau entsteht das Bild eines komplexen psychischen Vorgangs, der durchaus Elemente einer „Selbst-

„korrumpierung“ hat, sofern dieser Begriff stets mit der nötigen kritischen Distanz, ja Reserve Verwendung findet. Keineswegs darf er in die Nähe des obsoleten (und moralisierenden) Konzeptes der „Lebensführungsschuld“ geraten, das für psychopathologische Zwecke ganz ungeeignet ist.

Aufbauend auf diesen Vorüberlegungen wird der Schwerpunkt im Folgenden auf dem Begriff der Vorgestalt liegen. Befragt man die Literatur zu seiner forensischen Aussagekraft im Kontext affektiv akzentuierter Straftaten, so kristallisieren sich folgende 3 divergente Positionen heraus:

1. Vorgestalten seien Hinweise auf eine vorgängige Auseinandersetzung des späteren Täters mit aggressiven Inhalten, was abwägende Entscheidungsprozesse nicht nur voraussetze, sondern auch ermögliche und insoweit eher gegen eine affektbedingte Steuerungsunfähigkeit zum Tatzeitpunkt spreche. Selbstkorrumpierung im soeben genannten Sinn könne integraler Bestandteil einer solchen Entwicklung sein und führe eo ipso zu keiner signifikanten Änderung der forensisch-psychiatrischen Einschätzung. Wesentliche Elemente dieser Argumentation finden sich, mit unterschiedlicher Akzentsetzung, bei Janzarik [12], Rauch [17] und Sass [18, 19, 21].
2. Vorgestalten seien als eine im Vorfeld der Tat ablaufende progrediente psychische Zermürbung mit zunehmender Reduktion von Freiheitsgraden zu verstehen, was die spätere Tat im Extremfall gar als Komplettierung eines äußeren Wirkzusammenhangs erscheinen lasse. Diese Auffassung, der zuerst genannten diametral entgegengesetzt, wird in pointierter Weise von Krümpelmann [15, 16] vertreten.
3. Vorgestalten seien ein zwar zuverlässig erfassbares, aber derart ubiquitäres psychopathologisches Phänomen, dass sie für die forensisch-psychiatrische Beurteilung der Steuerungsfähigkeit auch (oder gerade) im Fall affektiv akzentuierter Straftaten kaum geeignet seien. Diese Position, die zwar nicht die Existenz und Erfassbarkeit von Vorgestalt und Selbstkorrumpierung bestreitet, wohl aber deren konkrete forensische Relevanz in Zweifel zieht, vertritt etwa Foerster [6].

Psychopathologie und Vorgestalt

Der Begriff der Vorgestalt ist, aus psychopathologischer Perspektive, alles andere als eine forensisch-psychiatrische Spezialität. Ohne das Suffix „vor“, als „Gestalt“, stellt er einen wichtigen Bezugspunkt für theoretische psychopathologische Überlegungen besonders in der ersten Hälfte des 20. Jh. dar. Nun ist die Geschichte der Gestaltpsychologie hier nicht Gegenstand, wohl aber muss deren Einführung in die psychiatrische Praxis und Forschung durch einen Autor Erwähnung finden, Klaus Conrad (1905–1961), der sich in

methodischen Untersuchungen zum Begriff der (Vor-)Gestalt [3, 5] geäußert und in seinem Hauptwerk *Die beginnende Schizophrenie* [4] gestaltanalytische Prinzipien auf den konkreten Gegenstandsbereich beginnender psychotischer Erkrankungen angewandt hat. Bedeutsam ist, dass auch Werner Janzarik in seiner psychopathologischen Konzeption gestaltpsychologische Denkfiguren aufnimmt, dabei allerdings mehr auf psychologische Autoren wie Albert Wellek (1904–1972; [23]) rekurriert als auf den klinisch-psychiatrisch und, vom Grundverständnis her, neurowissenschaftlich orientierten Ansatz Conrads. Die gleichwohl festzustellende partielle Verwandtschaft der Janzarik'schen und Conradschen Positionen wird noch zur Sprache kommen.

Conrads Ausgangsfrage war eine für die psychiatrische Wissenschaft nachgerade klassische: Wie ist der Graben zwischen den neurowissenschaftlich objektivierbaren Vorgängen im Zentralnervensystem einerseits und der subjektiv beschriebenen Ebene psychologischer und psychopathologischer Phänomene andererseits methodisch sowie inhaltlich zu überbrücken? Und wie kann eine nicht nur wissenschaftstheoretische, sondern auch wissenschaftspraktische Lösung entstehen, die neue Forschungsfragen und entsprechende empirische Untersuchungen generiert? Bezugnehmend auf die eingangs erwähnte Dreiteilung der psychiatrischen Forschungsmethoden verkörperte Conrads Ansatz auch die Suche nach einer Verbindung zwischen dem Erklären, angesiedelt bei der Neurowissenschaft, und dem Verstehen und Beschreiben, angesiedelt bei der hermeneutischen und der deskriptiven Psychopathologie.

Nach seiner Auffassung ist es eine unzulässige Verkürzung anzunehmen, ausdifferenzierte, dem Bewusstsein voll zur Verfügung stehende psychische Inhalte entstünden unmittelbar aus, ja seien identisch mit der neurobiologischen Ebene. Vielmehr sei der Weg von der Gehirnfunktion zum bewussten subjektiven Phänomen ein außerordentlich komplexer Vorgang. Dessen in sich wieder vielgliedriges Zwischenglied sei die „Gestalt“, wobei dieser psychische Phänomenbereich sehr breit gefasst wird, deckt er doch die gesamte Strecke vom „gefühlsmäßigen Ahnen“ bis zur klar ausdifferenzierten „Endgestalt“ ab. Als hier besonders geeignete wissenschaftliche Erkenntnismethode – gleichsam zwischen Erklären und Verstehen positioniert – sieht Conrad die „Gestaltanalyse“ an. Diesen Zusammenhang stellen die Abb. 1 und 2 schematisch dar.

Nicht etwa entstehe aus der Gehirnfunktion unmittelbar die präzise Sinneswahrnehmung oder der klar gefasste Gedanke, sondern die zerebrale Ebene stelle die biologischen Grundvoraussetzungen dafür dar, dass in einem komplexen Vorgang aus diffusen „Vorgestalten“ prägnantere Wahrnehmungsmuster und schließlich – überformt durch Erwartungen, persönliche Erfahrungen und Werthaltungen – „Endgestalten“ entstünden. In *klinischer* Hinsicht interessierten Conrad – und interessieren uns in *forensischer* Hin-

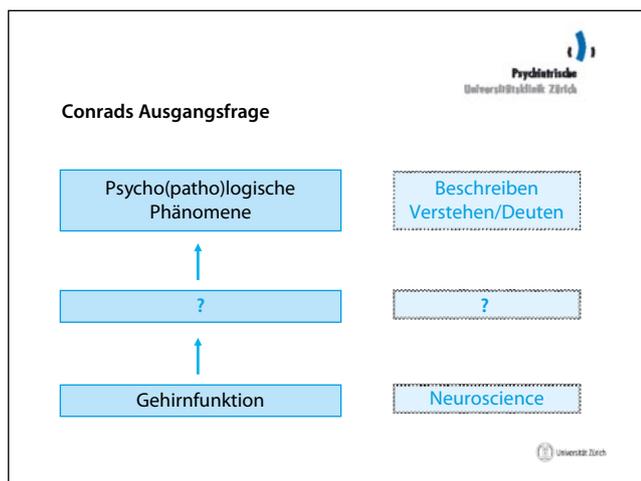


Abb. 1 Klaus Conrad und die „Gestaltanalyse“ (I)

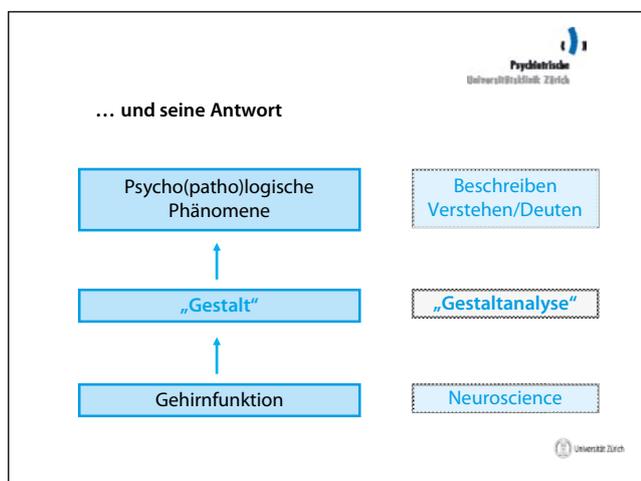


Abb. 2 Klaus Conrad und die „Gestaltanalyse“ (II)

sicht – allerdings weniger die wissenschaftstheoretischen Aspekte, sondern weit mehr die praktische Frage, ob und wie diese Gestaltungsvorgänge pathologischer Abwandlung unterliegen können. Die höchste erreichbare Stufe ist für Conrad das *epikritische* Niveau einer vollständig ausdifferenzierten Endgestalt. Der zu ihr hinführende Prozess könne aber durch unterschiedliche psychopathologische und somatische Faktoren, darunter auch klar umschriebene Erkrankungen, gestört und auf dem Niveau eines *protopathischen Gestaltwandels* gleichsam arretiert werden. Hier werde eben keine distinkte, wohlgegliederte Endgestalt wahrgenommen und bewertet, vielmehr bleibe der Prozess bei gröberen, gar holzschnittartigen und damit markant weniger Handlungsoptionen eröffnenden Zwischenstadien stehen.

Ein solch protopathischer Gestaltwandel sei bei verschiedenen Hirnerkrankungen, etwa traumatischer oder neoplastischer Art, zu beobachten, was den Ausgangspunkt für Conrads klinische Forschung darstellte. Im jetzigen Zusammenhang ist freilich seine Erweiterung dieser Per-

spektive auf beginnende, dabei aber bereits recht akute schizophrene Psychosen, auf Bewusstseinsstörungen aller Art, etwa im Rahmen deliranter Syndrome, auf Traumerlebnisse und – die direkte Verbindung zu unserem Thema – beim „hochgespannten Affekt“ interessanter. Heftige affektive Auslenkungen können also, müssen aber nicht zu einer protopathischen Entdifferenzierung des Wahrnehmungs- und, in der Folge, Handlungsmodus führen. Dass diese theoretische Position nicht nur in der Psychosenforschung, sondern auch für die forensisch-psychiatrische Einordnung heftiger Affekte und die damit verbundenen Rückschlüsse auf die Steuerungsfähigkeit von Bedeutung sein kann, liegt auf der Hand.

Konkret sind unter Bezugnahme auf den Conrad-Ansatz bei der Begutachtung von affektiv akzentuierten Straftaten 3 Szenarien differenzierbar, 2 idealtypische Extrempunkte sowie – gutachterlich besonders anspruchsvoll – alle Arten von Übergangsformen.

1. Treffen wir in der Exploration des Probanden auf eine vorgängige Beschäftigung mit aggressiven Fantasien, Gedanken und Handlungsoptionen, also mit Vorgestalten im weitesten Sinne, *ohne* dass diese Phänomene in einen zeitgleichen psychopathologischen Kontext von gravierender Verstimmung, etwa depressiver Natur, von heftiger Erregung oder psychotischer Entordnung, eingebettet sind, kurz, bewegte sich der Proband zum Zeitpunkt des Auftretens von Vorgestalten auf einem epikritischen Niveau, so käme dem Vorhandensein von Vorgestalten eo ipso keine unmittelbare forensische Relevanz zu. Sie wären in diesem Fall allenfalls Hinweise auf die das psychische Feld prägende Präsenz eines aggressiv aufgeladenen Themas, etwa stattgehabte Kränkungen innerhalb der Paarbeziehung, das sich zwar in Intensität und inhaltlicher Ausformung undulierend bis hin zur eigentlichen Tathandlung weiterentwickeln kann, nicht aber, *für sich genommen*, bereits eine markante Einschränkung von Erlebens- und Handlungsoptionen belegt. Dies gilt auch dann, wenn sich – mit der erwähnten kritischen Distanz zu diesem Begriff – Hinweise für eine die persönliche Werthaltung alterierende „Selbstkorrumpierung“ des späteren Täters ergeben.
2. Anders gestaltet sich die Lage, wenn aggressive Vorgestalten in unmittelbarer Beziehung zu einem *auch sonst markant veränderten psychopathologischen Zustand* stehen, wenn der Proband zeitgleich etwa über eine schwer depressive Verstimmung, ausgeprägte Ängste, nachhaltige Veränderungen von Antrieb und Initiative, paranoide Ideen oder formale Denkstörungen berichtet. Dann nämlich kann – im Sinne eines psychopathologischen Referenzsystems [20] – der (freilich retrospektive) psychopathologische Befund in seiner Gesamtheit – also einschließlich der Vorgestalten und einer möglicherweise

stattgehabten Selbstkorrumpierung – Indikatorfunktion für die Annahme einer forensisch relevanten Beeinträchtigung der Steuerungsfähigkeit erlangen.¹

3. Die 2 bislang genannten Positionen markieren Endpunkte eines Spektrums. Die Mehrzahl der Fälle ist aber weder dem einen noch dem anderen Extrem zuzuordnen. Die gutachterliche Beurteilung, wo auf diesem Kontinuum der Einzelfall anzusiedeln ist und welche Bedeutung aggressiven Vorgestalten und einer allfälligen Selbstkorrumpierung im Vorfeld der Tat dann beizumessen ist, gehört zu den schwierigsten und verantwortungsvollsten Aufgaben in der forensischen Psychiatrie. Denn, so ist zu fragen, was ist bei der affektiv akzentuierten Straftat und ihrer forensisch-psychiatrischen Beurteilung das Entscheidende, der Affekt zum Tatzeitpunkt selbst oder eine zermürbende Vorlaufzeit mit allenfalls deformierender Beeinträchtigung persönlicher Wertvorstellungen und handlungsleitender Maximen? Es ist unschwer zu erkennen, dass wir uns hier auf dem eigentlichen Terrain der Struktur- und Jansarikbewegungen bewegen, die damit gerade für die forensische Psychiatrie so ergiebig wird. Jansarik beantwortet die gestellte Frage prägnant und relativiert so die Bedeutung des oft im Vordergrund des Interesses stehenden affektiven (Ausnahme-)Zustands zum Tatzeitpunkt:

Nicht die eindrucksvolle, aber vieldeutige affektive Erregung, sondern die unter lang währender emotionaler Belastung entstandene deviante Strukturierung als Voraussetzung auch affektiver Entgleisungen ist wesentlich für die als „Affekttat“ geführte Kerngruppe affektiv akzentuierter Delikte. [12, S. 74]

Darüber hinaus hatte Jansarik stets betont, eine psychopathologisch zuverlässige, geschweige denn kategorialen juristischen Einteilungen genügende Trennung dynamischer – also affektiver – Elemente von strukturellen Beständen – Werthaltungen, Überzeugungen, dauerhaften Gerichtetheiten – sei grundsätzlich nicht möglich. Psychisches Leben in Gesundheit und Krankheit spiele sich eben gerade in der untrennbaren Verschränkung beider Bereiche, in strukturdynamischer Kohärenz, ab. Und dies gelte auch – was die forensisch-psychiatrische Beurteilung nicht vereinfacht – für affektiv akzentuierte Straftaten.

Gerade bei der gutachterlichen Beurteilung der zwischen den beiden genannten Extremen liegenden „Affekttaten“ – und das wird stets die Mehrzahl der Fälle sein – kommt der sorgfältigen psychopathologischen Untersuchung die entscheidende Bedeutung zu. Denn im Unterschied zum

„agnostischen“ Pessimismus, was die Erkenntnisgrenzen der forensischen Psychiatrie angeht, erlaubt sie durchaus eine in jedem Einzelfall so weit als möglich wissenschaftlich abgesicherte Beantwortung der vom Gericht gestellten Fragen, sofern sie auch hier den umfassenden klinischen Erfahrungshintergrund eines psychopathologischen Referenzsystems [20] kontinuierlich einbezieht. Und wenn trotz aller Sorgfalt eine Beantwortung, die sich nicht bloß auf subjektive Spekulation stützt, nicht möglich ist, wird sie dies überzeugend begründen können. Konkret wird es bei dieser Untersuchung darauf ankommen, neben der Einschätzung von Art und Schweregrad des Affektes auch die sonstigen psychischen Bereiche zu erfassen, etwa formales Denken, Gedächtnis, situative Reagibilität und Handlungsplanung, und daraufhin zu prüfen, ob sie affektbedingt wesentlich alteriert waren oder nicht.

In dieser Argumentation spielt die Psychopathologie eine entscheidende Rolle, theoretisch und praktisch. Dies kontrastiert freilich stark mit dem in den letzten Jahrzehnten deutlich reduzierten, ja teilweise kaum noch zu erkennenden Einfluss psychopathologischen Denkens in der Psychiatrie. Wenn es auch Anzeichen dafür gibt, dass psychopathologische Argumente zukünftig wieder stärkeres Gewicht haben könnten, so darf doch nicht verkannt werden, dass die Ansprüche, die an das Fach gerichtet werden – wie etwa im jetzigen Kontext affektiv akzentuierter Straftaten – erheblich sind: Wie an anderer Stelle ausführlicher entwickelt [10], müsste die Psychopathologie

- *operationale Kriterien und Algorithmen* kontinuierlich weiterentwickeln, auch mit Blick auf quantifizierende psychopathometrische Skalen;
- *offene Deskriptionen* fördern, etwa als einzelfallorientierte und qualitative Erfassung psychopathologischer Sachverhalte jenseits der Kriterienkataloge;
- ein *kritisches Methodenbewusstsein als integralen Bestandteil ihrer selbst* definieren und pflegen;
- eine inhaltliche Verankerung in der psychiatrischen Ideengeschichte praktizieren, um konzeptuelle Voraussetzungen, Fragen und Antworten prägender älterer Autoren kompetent mit der heutigen Situation vergleichen und für diese nutzen zu können;
- verhindern, dass grundsätzliche Fragen unseres Faches vorschnell für erledigt erklärt werden, etwa Soma-Psychologie-Zusammenhang, Subjektivität, Bewusstsein und personale Autonomie.

Forderungen dieser Art sind nicht neu, im Gegenteil: Der Begründer der wissenschaftlichen Psychopathologie, der Psychiater und Philosoph Karl Jaspers (1883–1969), formulierte es so:

Nur eine Psychopathologie, die ein unbezwingbares Interesse für die Fülle subjektiver Anschauung und

¹ Die im Einzelfall strittige Frage, welchem der 4 „Eingangsmerkmale“ der Schuldfähigkeitsparagrafen ein derartiger Zustand allenfalls zuzuordnen wäre, ist hier nicht Gegenstand.

objektiver Tatbestände hat, wird ihrer Aufgabe als Fachwissenschaft gerecht ... Sie spürt an allen Theorien die Gefahr, dass sie abführen von der vorurteilslosen Erfahrung und hinführen in einen engen Bereich erstarrter Begriffe, schematischen Auffassens, eines immer schon wissenden Agnoszierens. [14, S. 460]

In Ergänzung dieser theoretischen Sicht hat jüngst Stanghelini [22] die unterschiedlichen praktischen Verwendungen des Begriffes Psychopathologie sorgfältig herausgearbeitet: In *deskriptiver* Hinsicht gehe es um die Kommunikation zwischen einzelnen Untersuchern, in *klinischer* Hinsicht um Diagnostik und Klassifikation sowie in *struktureller* Hinsicht um die Erfassung von Zusammenhängen und Bedeutungen.

Resümee

Die zentralen Elemente des vorliegenden Beitrags lassen sich in 3 Thesen fassen:

1. Der Begriff der Vorgestalt und, damit eng verbunden, derjenige der Selbstkorrumpierung sind *keine dichotom zu beurteilenden Einzelphänomene oder gar -symptome*, sondern *sehr komplexe psychopathologische Phänomene*. Sie müssen mindestens auf den beiden Beurteilungsebenen des Querschnitts (Befund zu einem bestimmten Zeitpunkt) und des Längsschnitts (Entwicklung über die Zeit bis hin zur Tathandlung) erfasst und eingeordnet werden. Ihre suggestive Stilisierung zum einfach festzustellenden oder zu negierenden Einzelsymptom führt klinisch und forensisch in die Irre. Zur sorgfältigen Erfassung beider Phänomene bedarf es der systematischen Einbeziehung von Persönlichkeit und Biografie der untersuchten Person.
2. In praktisch-forensischer Hinsicht können Vorgestalten – ob mit oder ohne Selbstkorrumpierung – *im Einzelfall für oder gegen die Annahme einer erheblich eingeschränkten Steuerungsfähigkeit* zum Tatzeitpunkt sprechen. Die Entscheidung, in welche Richtung sich die gutachterliche Argumentation bewegen wird, also welche Indikatorfunktion beide Phänomene erreichen, hängt entscheidend von ihrem jeweiligen psychopathologischen Kontext ab. Für die so in die Pflicht genommene Psychopathologie stellt die strukturdynamische Konzeption Werner Janzariks eine ebenso solide wie fruchtbare Orientierungsmarke dar. Denn im Unterschied zu manch anderen (früheren und aktuellen) Ansätzen weicht sie dem heiklen Spannungsfeld von deskriptiver Befunderhebung, biografischem Kontext, persönlichkeitsassoziiertem Werthorizont und neurobiologischen Erkenntnissen nicht aus, sondern macht sie gerade zum

reflektierten methodischen Hintergrund differenzierter psychopathologischer Arbeit.

3. Der nicht nur auf den ersten Blick schillernde und keineswegs wertfreie Begriff der „Selbstkorrumpierung“ kann für die Beurteilung des zeitlichen Vorfelds einer affektiv akzentuierten Straftat, auch im Zusammenhang mit Vorgestalten, durchaus hilfreich sein. Weil er sich aber der Operationalisierung im Sinne etwa des ICD-10 entzieht, kommt es entscheidend auf seine kritisch reflektierte Verwendung an. Er meint eine komplexe, in der Interaktion mit dem Probanden oft schwer zugängliche und entsprechend vorsichtig zu behandelnde Alteration der individuellen Wertewelt im (möglicherweise jahrelangen) Vorfeld der Tat. Dieses Phänomen kann, wie die Vorgestalten, bei inhaltlich sorgfältiger Einbettung in einen psychopathologischen Gesamtzusammenhang forensische Indikatorfunktion erlangen, aber auch nicht mehr.

In der *Zusammenschau* zeigt diese theoretisch komplexe Debatte im begrifflichen Umfeld von Affektdelikt, Vorgestalten und Selbstkorrumpierung, welche kardinale Bedeutung gerade heute der psychopathologischen Perspektive zukommt. Freilich gilt dies nur dann, wenn sich die Psychopathologie in ihrem Selbstverständnis klar jenseits der bloßen Symptomerhebung bewegt und sowohl die Wissenschaftstheorie („Wie entsteht psychiatrisches Wissen?“) als auch die Wissenschaftshistorie („In welchem Kontext entwickelten sich psychiatrische Konzepte?“) aktiv einbezieht.

Interessenkonflikt Der Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. American Psychiatric Association (APA) (2000) Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th edn, text revision (DSM-IV-TR). American Psychiatric Association, Washington DC; dt: (2003) Hogrefe, Göttingen
2. Churchland PS (1986) Neurophilosophy: towards a unified theory of the mind-brain. MIT Press, Cambridge
3. Conrad K (1947) Über den Begriff der Vorgestalt und seine Bedeutung für die Hirnpathologie. Nervenarzt 18:289–293
4. Conrad K (1958) Die beginnende Schizophrenie: Versuch einer Gestaltanalyse des Wahns. Thieme, Stuttgart
5. Conrad K (1960) Die Gestaltanalyse in der psychiatrischen Forschung. Nervenarzt 31:267–273
6. Foerster K (1984) Sind die Probleme bei der Beurteilung sog. „Affektdelikte“ nun gelöst? Nervenarzt 55:385
7. Hoff P (1992) Neuere psychiatrische Klassifikationssysteme und ihre Bedeutung für die forensische Psychiatrie. Gesundheitswesen 54:244–250
8. Hoff P (1993) Vorgestalten. In: Sass H (Hrsg) Affektdelikte. Interdisziplinäre Beiträge zur Beurteilung von affektiv akzentuierten Straftaten. Springer, Berlin, S 95–113

9. Hoff P (2006) Leib und Seele, Gehirn und Geist, Gesundheit und Krankheit: Die Psychiatrie als Schnittstelle medizinischer, philosophischer und gesellschaftlicher Kontroversen. In: Hermanni F, Buchheim T (Hrsg) Das Leib-Seele-Problem. Antwortversuche aus medizinisch-naturwissenschaftlicher, philosophischer und theologischer Sicht. Fink, München, S 39–67
10. Hoff P (2010) Psychische Störungen: erklären, verstehen oder beschreiben? Historische und aktuelle Perspektiven einer psychopathologischen Kernfrage. *Schweiz Arch Neurol Psychiatr* 161:200–208
11. Janzarik W (Hrsg) (1979) Psychopathologie als Grundlagenwissenschaft. Enke, Stuttgart
12. Janzarik W (1993) Steuerung und Entscheidung, deviante Strukturierung und Selbstkorrumpierung im Vorfeld affektiv akzentuierter Delikte. In: Sass H (Hrsg) Affektdelikte. Interdisziplinäre Beiträge zur Beurteilung von affektiv akzentuierten Straftaten. Springer, Berlin, S 57–76
13. Janzarik W (1995) Grundlagen der Schuldfähigkeitsprüfung. Enke, Stuttgart
14. Jaspers K (1946) Allgemeine Psychopathologie, 4. völlig neu bearb. Aufl. Springer, Berlin
15. Krümpelmann J (1974) Motivation und Handlung im Affekt. In: Stratenwerth G et al (Hrsg) Festschrift für H. Welzel. De Gruyter, Berlin, S 327–341
16. Krümpelmann J (1993) Die strafrechtliche Beurteilung der sog. Affekttaten. In: Sass H (Hrsg) Affektdelikte. Interdisziplinäre Beiträge zur Beurteilung von affektiv akzentuierten Straftaten. Springer, Berlin, S 18–42
17. Rauch HJ (1993) Über die Schuldfähigkeit von Affekttätern. In: Sass H (Hrsg) Affektdelikte. Interdisziplinäre Beiträge zur Beurteilung von affektiv akzentuierten Straftaten. Springer, Berlin, S 200–212
18. Sass H (1983) Affektdelikte. *Nervenarzt* 54:557–572
19. Sass H (1985) Handelt es sich bei der Beurteilung von Affektdelikten um ein psychopathologisches Problem? *Fortschr Neurol Psychiatr* 53:55–62
20. Sass H (1985) Der Beitrag der Psychopathologie zur forensischen Psychiatrie. Vom somatopathologischen Krankheitskonzept zur psychopathologischen Beurteilungsnorm. In: Janzarik W (Hrsg) Psychopathologie und Praxis. Enke, Stuttgart, S 134–143
21. Sass H (1993) Affekt und Schuldfähigkeit: ein psychopathologischer Lösungsvorschlag. In: Sass H (Hrsg) Affektdelikte. Interdisziplinäre Beiträge zur Beurteilung von affektiv akzentuierten Straftaten. Springer, Berlin, S 214–231
22. Stanghellini G (2009) The meanings of psychopathology. *Curr Opin Psychiatry* 22:559–564
23. Wellek A (1955) Ganzheitspsychologie und Strukturtheorie: zehn Abhandlungen zur Psychologie und philosophischen Anthropologie. Francke, Bern
24. World Health Organisation (WHO) (1991) Tenth revision of the international classification of diseases, chapter V (F): mental and behavioural disorders (including disorders of psychological development). Clinical descriptions and diagnostic guidelines. World Health Organisation, Geneva; dt. (1991): ICD-10. Huber, Bern