



VOLKSANWALTSCHAFT

Gutachten als Schlüsselfaktoren im Maßnahmenvollzug

Gertrude Brinek (Hrsg.)

Schriftenreihe der Volksanwaltschaft - Band VIII

Gutachten als Schlüsselfaktoren im Maßnahmenvollzug

Gertrude Brinek (Hrsg.)

April 2019

Schriftenreihe der Volksanwaltschaft – Band VIII

Inhalt

Vorwort.....	5
Mindeststandards für forensisch-psychiatrische und psychologische Gutachten	7
1 Das Mandat der Volksanwaltschaft.....	7
2 Spezifische Wahrnehmungen	8
3 Wann ist ein Gutachten „mangelhaft“?.....	11
4 Qualitätsanforderungen an Gutachten	15
4.1 Wesentliche Eckpunkte	15
4.2 Reaktion der Praktiker	16
5 Abschließende Hinweise	18
Gutachten im Spannungsfeld zwischen Beauftragung und Qualität.....	21
1 Der aktuelle Stand des Maßnahmenvollzugs	21
2 Psychiatrisches Sachverständigengutachten – Problemstellung	23
3 Der psychiatrische Sachverständige	25
4 Die Rolle des Sachverständigen im Unterbringungsverfahren und Maßnahmenvollzug.....	27
5 Ergebnisse der Arbeitsgruppe.....	29
6 Umsetzungsvorschläge.....	31
7 Qualitätssteigerung der Gutachten – ein erreichbares Ziel?	34

Formelle Anforderungen an Gutachten	39
1 Problembereiche in der Praxis	39
2 Schlussfolgerungen	41
Inhaltliche Anforderungen an Gutachten	43
1 Basis für die Qualitätssicherung	43
2 Schlussfolgerungen	45
Überlegungen zur multiprofessionellen Zusammenarbeit	47
1 Einleitung	47
2 Kooperation unter Einhaltung der Kompetenzen der jeweiligen Berufsgruppen	47
3 Beurteilung der Modelle der Kooperation	49
4 Vorhandensein grundlegender Voraussetzungen und Kenntnisse	51
5 Vorhandensein spezifischer Kenntnisse im Gesundheitsbereich	51
6 Überlegungen zu speziellen Aufgaben der Gerichte	52
7 Gemeinsame multi-professionelle Fortbildung	52
8 Relevante Problemfelder forensischer Arbeit.....	53
9 Zusammenfassung und Ausblick	56
10 Literaturverzeichnis	58
Kurzbiografien der Autoren.....	61

Vorwort

Bis in die 1970er-Jahre waren Personen, die zu einer freiheitsentziehenden vorbeugenden Maßnahme verurteilt wurden, in Gesundheitseinrichtungen untergebracht. Ihre medizinisch-therapeutische Behandlung stand im Mittelpunkt. Im Laufe der folgenden Jahre wurde die Sicherheitsperspektive stärker berücksichtigt. Der Maßnahmenvollzug wurde zunächst in den beiden Sonderanstalten Göllersdorf und Mittersteig, später aufgrund der großen Zahl der unterzubringenden Personen auch in Strafvollzugsanstalten rechtlich wie faktisch etabliert. Die Konzentration auf therapeutische Aspekte sollte dabei nicht aufgegeben werden.

Die Entwicklung nahm einen eigenen Verlauf. Der Wechsel in der politischen Schwerpunktsetzung, die ressourcenmäßige Ausstattung des Bereichs und der verschiedenen Häuser, die Ausbildung des Personals und weitere Faktoren führten zu einem unterschiedlich qualitätvollen Maßnahmenvollzug in Österreich.

Mit der präventiven Menschenrechtskontrolle durch die Volksanwaltschaft und den von ihr eingesetzten Kommissionen rückten die realen Verhältnisse in den Einrichtungen in den Mittelpunkt des Interesses. Hinzu kamen tragische Einzelschicksale, wie die Verwahrlosung eines Häftlings in der Justizanstalt Stein oder die Tötung einer Frau durch einen psychisch kranken Mann am Wiener Brunnenmarkt. Sie richteten die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit auf die Behandlungsbedürftigkeit psychisch kranker Rechtsbrecher.

Am 18. Juli 2017 stellte der damalige Justizminister Dr. Wolfgang Brandstetter einen Entwurf zur „Umsetzung eines modernen Maßnahmenvollzugs“ (Maßnahmenvollzugsgesetz – MVG) vor. In den wesentlichen Bestimmungen trug er dem selbst gesetzten Anspruch auf Modernisierung Rechnung. Eine zentrale Neuerung ist, dass die Unterbringung psychisch kranker Rechtsbrecher künftig in therapeutischen Zentren erfolgen soll, etwa nach dem Beispiel Asten. Zur Umsetzung dieser Regierungsvorlage kam es wegen der vorzeitigen Beendigung der XXV. Legislaturperiode nicht mehr.

Die Präsentation des Entwurfes hat jedoch einen Diskussionsprozess in Gang gesetzt. Dabei ist auch offenkundig geworden, dass die Qualität eines therapeutisch angelegten Vollzuges eng mit der Qualität der Gutachten zusammenhängt. Die Volksanwaltschaft hat in ihren Jahresberichten, in Einzelpublikationen und in Fachvorträgen wiederholt auf das Fehlen von Mindeststandards für Gutachten hingewiesen und angeregt, dass Gutachten multiprofessionell erstellt werden sollten.

Im Februar 2018 hat die Volksanwaltschaft zum Thema „Gutachten im Maßnahmenvollzug“ eine Arbeitsgruppe eingerichtet. Nach Sichtung der einschlägigen Fachliteratur zeigte sich sehr rasch, dass die Situation in Österreich verbesserungsbedürftig ist. Die unterschiedliche Qualität, die bei der Auswertung exemplarischer Gutachten sichtbar wurde, lässt einen Bedarf an einheitlichen Strukturen erkennen. Es erwies sich als besonders fruchtbar, Herrn Prof. Dr. Norbert Nedopil zu einem Workshop einzuladen. Seine Ausführungen verstärkten die von der Arbeitsgruppe getroffenen Feststellungen und ermutigten zu weiteren Schlussfolgerungen und Forderungen.

Die vorliegende Publikation fasst diese Schlussfolgerungen und Forderungen zusammen. Die einzelnen Beiträge geben – zum Teil erweitert – jene Vorträge wieder, die die Mitglieder der Arbeitsgruppe anlässlich einer Veranstaltung in der Volksanwaltschaft am 17. September 2018 gehalten haben.

Ich möchte an dieser Stelle nicht schließen, ohne der Kommissionsleiterin Frau Univ.-Prof. Dr. Gabriele Fischer zu danken. Auf ihre Initiative geht die Einrichtung der Arbeitsgruppe maßgeblich zurück. Für die Expertise, die Dr. Peter Kastner, stv. Geschäftsbereichsleiter in der Volksanwaltschaft, eingebracht hat, bedanke ich mich ausdrücklich. Von den übrigen Mitgliedern der Arbeitsgruppe habe ich besonders Herrn Dr. Arkadiusz Komorowski hervorzuheben, der Fachbeiträge aufbereitete und in den Sitzungen die Protokollführung übernahm. Es bleibt zu hoffen, dass die Vorschläge, die am Ende der einzelnen Beiträge in einer Punktation zusammengefasst wurden, rasch aufgegriffen und umgesetzt werden.

Dr. Gertrude Brinek
Volksanwältin

Mindeststandards für forensisch-psychiatrische und psychologische Gutachten

Peter Kastner

1 Das Mandat der Volksanwaltschaft

Am 25. September 2003 hat Österreich das Fakultativprotokoll zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (kurz: OPCAT) unterzeichnet. Das Abkommen trat am 22. Juni 2006 in Kraft; es verpflichtet jeden Vertragsstaat, eine oder mehrere Stellen als „Nationalen Präventionsmechanismus“ einzurichten. Innerstaatlich wurde das Abkommen 2011 umgesetzt. Der Volksanwaltschaft wurden dabei jene Aufgaben übertragen, die der „Nationale Präventionsmechanismus“ zu besorgen hat.

Darüber hinaus wurde die Volksanwaltschaft zum unabhängigen Überwachungs- und Präventionsmechanismus zur Verhinderung jeder Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch in Einrichtungen und Programmen, die für Menschen mit Behinderungen bestimmt sind. Entsprochen wird damit der Vorgabe, wie sie sich aus Art 16 Abs 3 des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 13. Dezember 2006 (kurz: UN-Behindertenrechtskonvention) ergibt. Dieses Abkommen hat Österreich im Sommer 2008 ratifiziert.

Die Erweiterung der volksanwaltschaftlichen Prüfzuständigkeit erfolgte sowohl verfassungsgesetzlich wie einfachgesetzlich. Die Neuerungen traten am 1. Juli 2012 in Kraft.¹

Die Erläuternden Bemerkungen zur Regierungsvorlage lassen die Breite des Mandats erahnen. Schätzungsweise 4.000 öffentliche wie private Einrichtungen sollen der Kontrolle der Volksanwaltschaft

¹ Siehe Art I Zif 19, BGBl I 2012/1.

unterliegen.² Genannt werden Kasernen, psychiatrische Einrichtungen, Alten- und Pflegeheime, Krisenzentren, Wohngemeinschaften für Jugendliche sowie Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen. Selbstverständlich zählen auch Justizanstalten dazu.

Um flächendeckend und erforderlichenfalls rasch einschreiten zu können, wurden der Volksanwaltschaft sechs Kommissionen beigegeben. Sie sind in Wien, Graz, Salzburg und Innsbruck eingerichtet und werden von dort aus tätig. Ihre Mitglieder müssen fachlich ausgewiesen sein. Auf eine ausgewogene Zusammensetzung der einzelnen Gruppen ist zu achten.³ Diese multiprofessionell zusammengesetzten Expertengruppen führten seit 1. Juli 2012 rund 250 Besuche in den Justizanstalten und Einrichtungen des Maßnahmenvollzuges durch. Etwa 50 Besuche fanden in Nachsorgeeinrichtungen statt.

Einrichtungen des Maßnahmenvollzuges fallen in den Zuständigkeitsbereich jeder der sechs Kommissionen, seien es psychiatrische Kliniken, die großen Justizanstalten in Stein, Garsten und Karlau mit ihren Abteilungen für Untergebrachte nach § 21 Abs 2 StGB, das forensisch therapeutische Zentrum in Asten oder die beiden Sonderanstalten in Göllersdorf und Mittersteig samt ihrer Außenstelle Floridsdorf.

2 Spezifische Wahrnehmungen

Bereits von Beginn an findet man in den Protokollen der Kommissionen Beschwerden von Insassen über die Qualität von Gutachten, vornehmlich, dass sich Gutachter nicht ausreichend Zeit nehmen, an einer einmal eingenommenen Position unreflektiert festhalten, Neuerungen im Vollzugsverlauf nicht hinreichend würdigen, unkritisch an Vorgutachten anknüpfen und textbausteinartig und phrasenhaft Formulierungen aus Vorgutachten übernehmen. Diese Kritik wurde in den Abschlussgesprächen den Mitarbeitern der Einrichtung gegenüber angesprochen und von diesen nicht zurückgewiesen.

² EBRV 1515 BlgNR 24. GP 4.

³ Eingehend Kastner, „Schutz und Förderung der Menschenrechte“ im Strafvollzug, JSt 2013/1, 22 (23 ff).

Hinzu kommt der eklatante Mangel an Gutachtern aus dem Fachgebiet der Psychiatrie. So musste die regional zuständige Kommission feststellen, dass im Jahr 2013 für den gesamten Sprengel des Oberlandesgerichtes Graz nur ein Gutachter zur Erstellung forensischer Gutachten zur Verfügung stand. Er hatte bis zu acht Personen an einem Tag zu beurteilen. Notfalls half ihm ein 80-jähriger pensionierter Kollege aus Salzburg.⁴

Seit 2012 hält die Volksanwaltschaft auch vermehrt Sprechtag in den Einrichtungen des Straf- und Maßnahmenvollzuges ab. Viele Insassen und Untergebrachte machen von dem Angebot einer Aussprache Gebrauch. Neben persönlichen Anliegen, die die Lebens- und Aufenthaltsbedingungen betreffen, wird dabei von den Angehaltenen auch immer wieder über die Art und Weise ihrer Begutachtung geklagt. Nicht selten folgen diesen Vorsprachen schriftliche Eingaben, die Zeugnis von dem hohen Leidensdruck geben, unter denen viele Untergebrachte stehen.

So führte ein Insasse in einem Schreiben vom Juli 2018 an die Volksanwaltschaft aus: „Ich hatte im Mai ein Gutachten, das feststellen soll, ob ich freikomme. Dieses Gutachten hat nur vier Minuten gedauert. Es wurde einfach mein erstes und altes Gutachten zur Hilfe genommen und eins zu eins kopiert. Wegen dieses Gutachtens komme ich jetzt nicht frei, obwohl es mir zustehen würde. Ich wollte Sie daher fragen, ob ein privates, selbst zu bezahlendes Gutachten vom Gericht anerkannt wird?“

Ein anderer Untergebrachter schreibt: „Seit zwei Jahren bin ich nunmehr Insasse in dieser Einrichtung. Ich hatte im April meine Anhörung, dabei wurde beschlossen, dass ein neues Gutachten in Auftrag gegeben wird. Es kam ein Gutachter, der mich drei Minuten befragte. Ich habe alle Fragen richtig und wahrheitsgemäß beantwortet. Nach den drei Minuten schickte mich der Gutachter vor die Türe und diktierte etwa fünf Minuten in sein Diktiergerät. Ich musste nur ca. sieben Fragen beantworten. Ein Gutachten dauert in der Regel mindestens eine Stunde. Mit drei Minuten fühle ich

⁴ Kastner, Wahrnehmungen der Volksanwaltschaft zum Maßnahmenvollzug, JSt 2013/4, 152 (155).

mich nicht begutachtet. Der Gutachter wird mein zwei Jahre altes Gutachten nun verwenden und mich weiterhin in der Maßnahme behalten. Ich finde das ungerecht, wurde doch ein Gutachten in Auftrag gegeben, das er nicht gemacht hat. Ich möchte, dass ein neues, gerechtes Gutachten von mir gemacht wird.“

Bisweilen kommen nicht nur Zweifel auf, ob sich Sachverständige den Probanden ausreichend zugewandt haben; es überraschen auch deren Folgerungen. So hat ein Untergebrachter, in der Hoffnung anderenorts eher entlassen zu werden, ein Schreiben an den Staatsanwalt gerichtet und seine sofortige Verlegung beantragt, widrigenfalls er den „zwei Affenköpfen“ – gemeint waren der Leiter der Justizanstalt und die Leiterin des dortigen Departments für den Maßnahmenvollzug – „den Schädel einschlagen müsse“.

Der Staatsanwalt holte daraufhin ein Gutachten zu der Frage ein, ob der Untergebrachte bei Fertigstellen seiner Zeilen zurechnungsfähig war. Er beauftragte dazu einen Facharzt für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin. Der suchte den Beschuldigten auf und sprach mit ihm knapp 50 Minuten. Während dieser Zeit wurden auch zwei Testungen vorgenommen. Ihre Ergebnisse findet man wie folgt zusammengefasst: „FAF-Test (Erfassung von Aggressivitätsfaktoren): beherrscht; wenig aggressiv, ausgeglichen, unreflektierte Selbstzufriedenheit. FPI-R Test (Persönlichkeitstestung): eher unzufrieden, hilfsbereit; durchschnittlich leistungsorientiert, ungezwungen, ruhig, wenig aggressiv, wenig beansprucht; wenige Beschwerden, eher robust“.

Aus alledem schließt der gerichtlich zertifizierte Sachverständige: „Aus forensischer Sicht ist festzuhalten, dass es bereits zu mehrfachen Vorverurteilungen aufgrund eines pädophilen Verhaltens gekommen war. Derzeit befindet sich der Untersuchte auch im Maßnahmenvollzug. Bezogen auf das gegenständliche Delikt ist festzuhalten, dass es im Rahmen einer subjektiv erlebten belastenden Situation in Bezug auf die gegenwärtigen Haltebedingungen (sic!) zur Äußerung einer Drohung in schriftlicher Form gegen andere Personen gekommen war.“

Anknüpfend daran heißt es: „Wie bereits in mehrfachen psychiatrischen Sachverständigengutachten festgehalten, zeigt sich bei Herrn S. aus psychiatrisch-diagnostischer Sicht ein Zusammen-

wirken sowohl der pädophilen Störung als auch der kombinierten Persönlichkeitsstörung. Es handelt sich hierbei um zwei schwerwiegende psychische Krankheitsbilder, die in Summe einer geistigen und seelischen Abartigkeit höheren Grades entsprechen. Die Kriterien gemäß § 21 Abs 2 StGB sind somit erfüllt. Es ist aufgrund dieser hochgradigen, psychischen Störungsbilder mit hoher Wahrscheinlichkeit zu befürchten, dass es zum neuerlichen Setzen einer mit Strafe bedrohten Handlung mit schweren Folgen, insbesondere von gefährlichen Drohungen oder Nötigungen bis hin zu schweren Körperverletzungen oder sogar Tötungsdelikten kommen kann.“ Auf Basis dieses Gutachtens kam es zum Ausspruch einer weiteren vorbeugenden Maßnahme nach § 21 Abs 2 StGB.

Die Hoffnung, in einer anderen Justizanstalt eher entlassen zu werden, wird sich für Herrn S. damit nicht erfüllen. Eher wird man sich bei einer derartigen Einschätzung die Frage stellen müssen, ob Herr S die Erwartung haben darf, jemals entlassen zu werden.

Wie der Sachverständige angesichts der Ergebnisse seiner beiden Testungen zu dem Schluss gelangen konnte, dass von Herrn S. „sogar Tötungsdelikte“ zu erwarten sind, bleibt rätselhaft. Nicht minder rätselhaft bleibt, was es fachlich gerechtfertigt erscheinen lässt, von der Grundstörung ohne weiteres auf Prognosestaten zu schließen. Schalen Geschmack hinterlässt beim Lesen des knapp achtseitigen, in großen Lettern gedruckten Schriftstückes, dass weder der Name des Bedrohten annähernd richtig geschrieben wurde, noch Daten aus anderen Gutachten, deren Aussagekraft für die gegenständliche Untersuchung fraglich bleibt, korrekt wiedergegeben wurden.

3 Wann ist ein Gutachten „mangelhaft“?

Verfahrensrechtlich sind Sachverständige ein Beweismittel. Sie erstellen Befund und Gutachten für das Gericht. Mit ihrem Gutachten liefern sie die Grundlage für die richterliche Entscheidung.

Der Sachverständige hat sein Gutachten „nach bestem Wissen und Gewissen“ zu erstellen. Er hat dabei *lege artis* zu handeln. Folgt man der Rechtsprechung, liegt es allerdings in der Kompetenz des Sachverständigen, selbst zu beurteilen, welche Untersuchungsmethoden

er nach den Erfahrungen seiner Wissenschaft im Einzelnen anwendet und in welcher Form er sie durchführt.⁵ Geht der Sachverständige bei seiner Gutachtenerstellung nicht nach den Regeln seiner Profession vor, ist das Gutachten als „mangelhaft“ zu qualifizieren.

Was unter einem „mangelhaften Gutachten“ zu verstehen ist, findet man in § 127 Abs 3 StPO normiert. Die Bestimmung nennt als erste Alternative, dass der Befund unbestimmt ist. Unbestimmt ist ein Befund, wenn er nicht verständlich oder nicht nachvollziehbar ist.⁶ Ein Befundmangel liegt auch vor, wenn der Sachverständige nicht darlegt, aus welchen Gründen er zu den von ihm festgestellten Tatsachen gelangte.⁷

Der Befund ist weiters unbestimmt, wenn er in sich widersprüchlich ist, sei es, weil er sich selbst oder den Verfahrensergebnissen widerspricht. Eine Unvollständigkeit allein ist noch keine Unbestimmtheit. In diesem Fall haben Staatsanwalt und Gericht dem Sachverständigen eine ergänzende Befundaufnahme aufzutragen. Die Parteien haben dann die Möglichkeit, einen Antrag auf Ergänzung der Befundaufnahme i.S. des § 55 Abs 1 StPO zu stellen. Kann der Sachverständige dabei Fragen der Parteien nicht ausreichend beantworten, ist das Gutachten ebenfalls mangelhaft.⁸

Unter „sonst mangelhaft“ i.S. des § 127 Abs 3 StPO sind Widersprüchlichkeiten zu verstehen. Diese sind dann gegeben, wenn das Gutachten unschlüssig, unklar oder unbegründet ist, wenn Schlussfolgerungen nicht folgerichtig gezogen oder nicht begründet werden oder der Sachverständige zu einem Ergebnis gelangt, das den Gesetzen der Logik widerspricht oder nicht mit den gesicherten Erkenntnissen der Wissenschaft übereinstimmt.⁹ Gleiches gilt, wenn der Sachverständige bei Erstellung seines Gutachtens nicht *lege artis* vorgeht.

5 11 Os 83/11g = EvBl 2011/150.

6 Fabrily, StPO13 (2017) § 127 Rz 4.

7 15 Os 95/10z; Nimmervoll, Das Strafverfahren² (2017) 253 Rz 241.

8 Bertel/Venier, Kommentar zur StPO (2012) § 127 Rz 4.

9 St. Seiler, Strafprozessrecht¹⁷ (2018) 127; Kirschenhofer, in Schmolzer/Mühlbacher (Hrsg) StPO Ermittlungsverfahren § 127 StPO Rz 20.

Ein Mangel liegt auch dann vor, wenn der Sachverständige pauschal auf einschlägige Publikationen verweist und nicht offenlegt, nach welcher Methode das Gutachten erstellt wurde.¹⁰ Mangelhaft ist ein Gutachten schließlich auch, wenn sich der Sachverständige in Spekulationen erschöpft oder sein Gutachten auf Alltagstheorien stützt.¹¹

Will der Sachverständige nicht Gefahr laufen, ein mangelhaftes Gutachten zu erstellen, sind von ihm „eine dem jeweiligen Beweisthema angemessene Sach- und Methodenkenntnis auf dem neuesten Wissensstand und damit auch eine permanente Aktualisierung seiner forensischen Literaturkenntnisse zu fordern“.¹²

Für die Erstellung einer Gefährlichkeitsprognose ist eine Gesamtwürdigung der Person des Beschuldigten vorzunehmen. Dabei sollten sich Sachverständige nicht von Intuitionen oder statistischen Wahrscheinlichkeiten leiten lassen, sondern ihre Wahrnehmungen kritisch mit den in der Literatur bekannten Krankheitsbildern abgleichen. Keine Analyse sollte die Frage der Ursache(n) der Grunderkrankung aussparen. Nur eine gründliche Exploration, die alle relevanten Risikofaktoren umfasst, kann den Experten zu einer individuellen Deliktshypothese führen, die einerseits eine Erklärung für die Anlasstat liefert und andererseits erkennen lässt, welche Behandlungs- und Präventionsmaßnahmen angezeigt sind.¹³

Bei ihren Diagnosen sollten sich Gutachter an den klinischen Störungsbildern eines international gültigen Klassifikationsschemas orientieren.¹⁴ Die dort beschriebenen Zustandsbilder und Verhaltensmuster ermöglichen eine treffsichere Bestimmung einer Erkranken-

10 Bertel/Venier, Strafprozessrecht12 (2019) Rz 218.

11 Hinterhofer in WK-StPO § 127 Rz 25.

12 Frank, Forensische Begutachtung – Aspekte interdisziplinärer Qualitätssicherung, in Harrer-FS (1998) 91 (96).

13 IdS Stempkowski, Gefährlichkeitsprognosen im Strafverfahren, Juridikum 2018/2, 231 (239).

14 ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems); Die ICD-11 soll 2019 auf der Weltgesundheitsversammlung verabschiedet werden und ab 2022 gelten. Gebräuchlich ist weiters DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders).

kung, vorausgesetzt die Anamnese ist sorgfältig und vollständig erfolgt. Allzu oft ziehen sich Sachverständige auf floskelartige Formulierungen zurück und lassen es mit der Feststellung einer „kombinierten Persönlichkeitsstörung“ bewenden. Eine derartige Diagnose ist, so wird kritisiert, nichtssagend, „unverbindlich und erfordert wenig Mühe und Zeit“.¹⁵

Kommt es zur Verschriftlichung der gewonnenen Erkenntnisse, ist auf die Offenlegung der zum Einsatz gelangten Prognoseinstrumente zu achten. Zirkelschlüsse und Redundanzen sind zu vermeiden, Moralisationen zu unterlassen. Sie lassen einen Gutachter nicht nur fachlich überfordert, sondern im letzten Fall, was seine Haltung anlangt, voreingenommen erscheinen. All diese Schwächen machen Gutachten angreifbar.

Selbst die Ärzteschaft konzidiert, dass „Gutachten oft als ‘zu mangelhaft’ in ihrer Vollständigkeit und Schlüssigkeit empfunden“ werden. Daher wurden schon vor zehn Jahren von der Anklagebehörde oder dem Gericht „bisweilen zwei psychiatrische Sachverständige“ bestellt.¹⁶

Dass eine Begutachtung durch zwei Fachkräfte unterschiedlicher Professionen erfolgen möge, ist eine langjährige Forderung der Volksanwaltschaft, die nun in der Legistik angekommen zu sein scheint. In einem Entwurf zu einem Maßnahmen-Reform-Gesetz 2020 ist vorgesehen, dass der Betroffene mindestens durch einen Sachverständigen der Psychiatrie und einen Sachverständigen der klinischen Psychologie zu untersuchen ist. Weichen das psychiatrische und das klinisch-psychologische Gutachten erheblich voneinander ab, sind ergänzende Gutachten aus beiden Fachbereichen einzuholen.¹⁷

15 So Bertel, Die Unterbringung nach § 21 Abs 2 StGB, in Fuchs-FS (2014) 19 (22 nach FN 16).

16 Eder-Rieder/Laubichler, Das forensische Gutachten, in Diemath/Grabner/Kopetzki/Zahlr (Hrsg) Das ärztliche Gutachten5 (2008) 295 (309).

17 § 430 Abs 1 Zif 3 StPO idF des Entw zu einem Maßnahmen-Reform-G 2020.

4 Qualitätsanforderungen an Gutachten

4.1 Wesentliche Eckpunkte

Kraft ihres Verfassungsauftrages hat die Volksanwaltschaft „Missstände in der Verwaltung“ festzustellen. Nicht darunter fällt die Bewertung, ob ein Urteil oder ein Beschluss eines ordentlichen Gerichtes rechtmäßig zustande kam und sich das Gericht eines tauglichen Beweismittels bediente. Demgegenüber stehen die von den Betroffenen geäußerten und nicht widerlegbaren Vorwürfe, sie würden aufgrund unzureichender oder mangelhafter Gutachten über Gebühr lange angehalten und damit in ihrem Grundrecht auf persönliche Freiheit verletzt.

„Schutz und Förderung der Menschenrechte“ aber wurden der Volksanwaltschaft mit dem OPCAT-Durchführungsgesetz 2012 zum Auftrag gemacht.¹⁸ Das Begriffspaar „Schutz und Förderung“ verdeutlicht, dass es nicht bloß um das Aufzeigen bereits eingetretener, sondern auch um das Abwenden zu besorgender Verletzungen von Menschenrechten geht. Zu besorgen sind Verletzungen der Menschenrechte, wenn nicht möglichst zielgenau über die (weitere) vorbeugende Anhaltung eines Menschen und damit über dessen Freiheitssphäre entschieden wird. Es lag daher nahe, eine Anregung der Kommissionen aufzugreifen und im Februar 2018 aus dem Kreis ihrer Experten, erweitert um die Kompetenz einer klinischen Psychologin mit langjähriger Praxis im Strafvollzug, eine Arbeitsgruppe zu bilden, die sich der Frage der Qualitätsstandards von Gutachten zuwendet. Im Fokus standen dabei jene Gutachten, auf deren Basis Einweisungen, aber auch Entlassungen aus dem Maßnahmenvollzug erfolgen.

Die österreichischen Gutachten, die zum Maßnahmenvollzug erstellt werden, sind von äußerst unterschiedlicher Qualität. Es gibt nur wenige Gutachten, die den heute üblichen internationalen Qualitätskriterien für Prognosegutachten entsprechen. Die Qualität des größten Teils der Gutachten liegt weit unter diesen Qualitätsstandards. Zu diesem Befund gelangte auch Prof. Dr. Norbert

18 S Art 148a Abs 3 B-VG idF BGBl.

Nedopil, ein anerkannter Experte¹⁹ im deutschsprachigen Raum.²⁰ Ihn hat die Arbeitsgruppe nach Sichtung und Auswertung des einschlägigen Schrifttums beigezogen. Gemeinsam mit ihm wurden einen Tag lang wesentliche Eckpunkte erörtert, die den Aufbau von Gutachten, deren Erstellung und Gehalt, aber auch den Einsatz von Fachwissen unterschiedlicher Professionen betrafen.

Norbert Nedopil hat auch die Arbeitsgruppe ermuntert, Augenmerk darauf zu lenken, dass in Deutschland im Jahr 2006 Mindestanforderungen für Prognosegutachten veröffentlicht wurden und dass es in unserem Nachbarland bereits seit 1990 kontinuierliche Fortbildungen für Gutachter gibt. Er wies aber auch darauf hin, dass Gutachter in Deutschland wesentlich besser honoriert werden als in Österreich.

4.2 Reaktion der Praktiker

Im Herbst 2018 präsentierten die Mitglieder der Arbeitsgruppe ihre Reformvorschläge Vertretern der Richterschaft, der Rechtsanwälte, des Sozialministeriums, der Ärztekammer, des Hauptverbandes der Gerichtssachverständigen, aber auch Entscheidungsträgern im Maßnahmenvollzug. Zu der Veranstaltung war auch das Bundesministerium für Verfassung, Reformen, Deregulierung und Justiz eingeladen.

Schon bei der Erörterung, wie Gutachten strukturiert sein sollen, äußerten viele Praktiker den Wunsch, es möge formelle Kriterien geben, die der Erstellung von Gutachten zugrunde zu legen sind. Auch wenn es dem beigezogenen Experten überlassen bleiben soll, welche Prognoseinstrumente er einsetzt, so seien Vorgaben, die den Aufbau eines Gutachtens betreffen, bei der Formulierung der einzelnen Aufträge an den Gutachter, spätestens aber bei Auswertung des vorliegenden Gutachtens hilfreich.

Betont wurde auch, wie wichtig neben einem laufenden Erfahrungsaustausch zwischen Gutachtern, Ärzten und Richtern multidisziplinär

¹⁹ Siehe nur dessen Standardwerk: Forensische Psychiatrie, mittlerweile in der 5. Auflage (2017), gemeinsam herausgegeben mit Jürgen Leo Müller.

²⁰ Nedopil, Zur Gutachtenqualität, in Drechsler (Hrsg) Maßnahmenvollzug (2016) 185 (185).

näre Fortbildungsveranstaltungen sind, die nicht nur dem individuellen Wissensgewinn dienen, sondern auch zum wechselseitigen Rollenverständnis und damit zu einem verstärkten Problembewusstsein beitragen. Eingetragene Fachärzte sollten eine angemessene Vergütung erhalten, um sie für die Erstellung von forensischen Gutachten zu gewinnen. Zudem sollten Sachverständige bei der Erstellung gerichtlicher Gutachten dem Amtshaftungsgesetz unterliegen, um im Haftungsfall (zunächst) nicht persönlich in Anspruch genommen zu werden.

Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen im Bereich der forensischen Psychiatrie seien zu forcieren, um jungen Kollegen den Einstieg in eine Gutachtertätigkeit zu erleichtern und einer Überalterung, wie sie bei den eingetragenen und (noch) praktizierenden Gutachtern insbesondere im Sprengel des OLG Wien festzustellen ist,²¹ nachhaltig zu begegnen.

Was den Inhalt von Gutachten anlangt, so sollten gezielte Fragestellungen des Gerichtes zu Risikostatistik, Risikofaktoren und Risikomanagement erfolgen. Jedes Gutachten sollte eine Beziehungs- und Sexualanamnese enthalten, insbesondere bei Sexualdelinquenten. Eventuelle Widersprüche zu Vorgutachten sollten herausgearbeitet werden. Einweisungsgutachten sollten mit einer Behandlungsempfehlung schließen.

Auf die Einhaltung dieser Mindeststandards wäre von den Gerichten stärker zu achten. Missachtungen wären dem Landesgerichtspräsidenten zu melden. Derartige Anzeigen wären in Evidenz zu halten, sie würden sich negativ bei der Frage der Verlängerung der Eintragung in die Liste der Gerichtssachverständigen (Rezertifizierung²²) auswirken. Den Richtern werde ein Rotationssystem nach einer Buchstabenverteilung empfohlen. Der Vertreter der Ärztekammer verwies zudem auf die Qualitätssicherung durch die Kontrolle der Einhaltung verbindlicher Standesregeln.

21 Pakesch, doktor in Wien 2019/1, 11: 50 % der eingetragenen psychiatrischen Gutachter in Wien sind 65 Jahre oder älter.

22 Siehe §§ 4b, 6 SDG.

Im dritten Teil der Veranstaltung wandten sich die Anwesenden der Fragestellung zu, wie spezifisches Wissen erworben und kultiviert werden kann, aber auch welche Maßnahmen durch Fortbildung, Intervision und Supervision begleitend gesetzt werden sollten, um Qualität zu sichern. Dabei wurde vor allem von den Praktikern aus dem Vollzug beklagt, dass aus Kostengründen die jährlich angesetzten Fallsupervisionen eingestellt wurden, obwohl sie einen weit höheren Erkenntnisgewinn gebracht hatten als so manche abstrakt gehaltene Fortbildungsveranstaltung.

Die Tagung schloss mit dem Wunsch nach Einrichtung eines forensisch-therapeutischen Zentrums in Wien. In diesem Zentrum sollten alle vorläufig Angehaltenen und forensischen Patienten untergebracht werden. Die Einrichtung solle mit einer stationären Nachbetreuung verknüpft werden. Gäbe es ein derartiges forensisch-therapeutisches Zentrum, hätte man als Mediziner mehr Anreiz, sich zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin ausbilden zu lassen. An einer Wiener Universität könnte auch eine Professur für Forensische Psychiatrie eingerichtet werden.

5 Abschließende Hinweise

An der in der Volksanwaltschaft eingerichteten Arbeitsgruppe haben unter der Leitung von Volksanwältin Dr. Gertrude Brinek mitgewirkt (in alphabetischer Reihenfolge):

- ▶ Prof. Dr. Gabriele Aicher, Leiterin der Kommission 6
- ▶ Univ.-Prof. Dr. Gabriele Fischer, Leiterin der Kommission 3
- ▶ Dr. Margot Glatz, Mitglied der Kommission 6
- ▶ Dr. Peter Kastner
- ▶ Dr. Arkadiusz Komorowski, Mitglied der Kommission 3
- ▶ em. o. Univ.-Prof. DDR. Heinz Mayer, Leiter der Kommission 5
- ▶ Univ.-Prof. Dr. Verena Murschetz, Leiterin der Kommission 1
- ▶ Dr. Claudia Schossleitner, Mitglied der Kommission 3
- ▶ Univ.-Doz. Dr. Birgit U. Stetina

An der Erörterung der Ergebnisse der Arbeitsgruppe am 17. September 2018 in der Volksanwaltschaft haben teilgenommen (in alphabetischer Reihenfolge):

- ▶ Mag. Friedrich Forsthuber, Präsident des Landesgerichtes für Strafsachen Wien
- ▶ Univ.-Doz. Dr. Christian Geretsegger, Gutachterreferent der österreichischen und Salzburger Ärztekammer
- ▶ Mag. Johann Guggenbichler, Rechtskonsulent des Hauptverbandes der Gerichtssachverständigen Österreichs
- ▶ Mag. Irene Hager-Ruhs, stv. Menschenrechtskordinatorin im BMASGK, Ersatzmitglied des Menschenrechtsbeirates bei der Volksanwaltschaft
- ▶ Dr. Katinka Keckeis, stv. Leiterin der Justizanstalt Mittersteig
- ▶ RA Mag. Dr. Alexia Stuefer, stellvertretende Generalsekretärin der Vereinigung Österreichischer StrafverteidigerInnen
- ▶ Mag. Gabriele Waidner, Leiterin des Departments Maßnahmenvollzug in der Justizanstalt Stein
- ▶ Dr. Benedikt Weixlbaumer, Richter des Landesgerichtes Linz

Von den ausgewerteten Unterlagen seien besonders hervorgehoben:

- ▶ Boetticher/Nedopil/Bosinski/Saß, Mindestanforderungen für Schuldfähigkeitsgutachten, in: Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie 2007, 3-9;
- ▶ Boetticher/Kröber/Müller-Isberner/Böhm/Müller-Metz/Wolf, Mindestanforderungen für Prognosegutachten, in: Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie 2007, 90-100;
- ▶ Wertz/Kury/Rettenberger, Umsetzung von Mindestanforderungen für Prognosegutachten in der Praxis, in: Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie 2018, 51-60.

Gutachten im Spannungsfeld zwischen Beauftragung und Qualität

Margot Glatz / Gabriele Aicher

1 Der aktuelle Stand des Maßnahmenvollzugs

Die nur gegen die Gefährlichkeit von Rechtsbrechern gerichteten freiheitsentziehenden vorbeugenden Maßnahmen für schuldunfähige Personen (§ 11 StGB) wurden im Zuge der großen Strafrechtsreform 1975 zum Schutz der Allgemeinheit und mit dem Ziel geschaffen, gefährliche Rechtsbrecher durch gezielte therapeutische Methoden zum Abbau der spezifischen Gefährlichkeit, welche zum Delikt geführt hat, zu resozialisieren. Die wichtigsten Versuche, durch neue Rechtsgrundlagen den Maßnahmenvollzug der gesellschaftlichen Entwicklung anzupassen, haben ihren Ausdruck in den vom ehemaligen BM für Justiz Dr. Brandstetter (2015) und vom BM für Verfassung, Reformen, Deregulierung und Justiz Dr. Moser (19.12.2018) publizierten Reformvorschlägen gefunden.²³

Das aktuelle Regierungsprogramm „Zusammen. Für unser Österreich“ legt die Schwerpunkte der Reform des Maßnahmenvollzugs auf die Erhöhung der Sicherheit der Allgemeinheit und auf die psychiatrische Behandlung zum Zwecke des Abbaus der spezifischen Gefährlichkeit: „... vorrangige Zwecke der Unterbringung sind die Gewährleistung der öffentlichen Sicherheit und die erforderliche medizinische Behandlung“. Eine Aufhebung der Unterbringung („Enthftung“) von untergebrachten Rechtsbrechern sollte ausschließlich bei Wegfall der Gefährlichkeit (unabhängig von der Dauer der Unterbringung) in Frage kommen.

23 Arbeitsgruppe Maßnahmenvollzug, Bericht an den Bundesminister für Justiz über die erzielten Ergebnisse BMJ-V70301/0061-III 1/2014 Jänner 2015; Diskussionsentwurf zur Änderung des Strafgesetzbuches, <https://www.justiz.gv.at/web2013/home/ministerium/gesetzesentwuerfe/entwurf-massnahmenvollzugsgesetz-2c94848a5d55ef0a015d883cd2b033e1.de.html>

Im exekutiven Bereich des Maßnahmenvollzuges wurde – nach einer Rüge des österreichischen Justizsystems durch den Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte (2015²⁴ und 2017²⁵) – durch den Ausbau von therapeutischen Zentren und eigenen Departments für den Maßnahmenvollzug das Prinzip des Abstandsgebotes verwirklicht. Die Freiheitsentziehung steht damit in einem deutlichen qualitativen und räumlichen Abstand zur Verbüßung der Freiheitsstrafe, damit die Perspektive der Wiedererlangung der Freiheit mit einem grundsätzlich therapeutischen Ansatz sichtbar die Praxis der Unterbringung bestimmt. Die Kernprozesse der Behandlung, Betreuung und des Risikomanagements haben sich nach den Störungsbildern zu richten. Für Untergebrachte wurde ein psychologisches „Case-Management“ geschaffen.

Auf der Steuerungsebene wurde im Rahmen der Generaldirektion für den Strafvollzug und den Vollzug freiheitsentziehender Maßnahmen die Kompetenzstelle Maßnahmenvollzug gemäß § 21 StGB geschaffen. Zur Begutachtung, Klassifizierung und Überwachung der Therapiefortschritte wurden die Begutachtungs- und Evaluationsstelle für Gewalt- und Sexualstraftäter/innen (BEST) und die Clearingstelle für den Maßnahmenvollzug gemäß § 21 Abs 2 StGB eingerichtet.

Trotz dieses laufenden Reformprozesses im Exekutiv- und Begutachtungswesen ist seit 1990 ein deutlicher Anstieg der jährlichen Einweisungen in den Maßnahmenvollzug zu verzeichnen. Nahezu jedes Jahr werden deutlich weniger Untergebrachte entlassen als aufgenommen. Den Daten des BMVRDJ zufolge werden mit 1. Jänner 2019 987 Untergebrachte im Maßnahmenvollzug angehalten, das sind 10,77 % aller Insassen.

24 Aufgrund der Beschwerde von Franz Kuttner (BeschwerdeNr. 7997/09) vom 8. Februar 2008 ua wegen Verstoßes gegen Artikel 5 EMRK (Recht auf Freiheit und Sicherheit) sprach der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte mit Urteil vom 16. Juli 2015 aus, dass die Verfahrensdauer von 16 Monaten zwischen den Entscheidungen über die Notwendigkeit einer weiteren Unterbringung nach § 25 Abs 3 StGB Artikel 5 EMRK verletzt.

25 MRB Lorenz, BNR 11537/11, (Unterbringung im Maßnahmenvollzug) wegen Verletzung von Artikel 5 Abs 1 und Abs 4 EMRK (unrechtmäßige Entziehung der Freiheit und überlange Verfahrensdauer).

2 Psychiatrisches Sachverständigengutachten – Problemstellung

Unabhängig von geplanten Änderungen wird die Expertise des psychiatrischen Sachverständigen, der sowohl de lege lata (§§ 429 Abs 2 Z 2; 430 Abs 4 StPO) als auch nach den Entwürfen (insoweit nach § 430 Abs 1 Z 3 StPO allenfalls auch ein Sachverständiger der klinischen Psychologie) zwingend den Verfahren bei sonstiger Nichtigkeit beizuziehen ist, nach wie vor von zentraler, wenn nicht sogar einzig ausschlaggebender Bedeutung sein.²⁶

§ 45 StGB lässt in der durch das StRÄG 2001 geänderten Fassung auch die bedingte Nachsicht der Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher zu,²⁷ jene nach § 21 Abs 2 StGB nur gemeinsam mit der bedingten Nachsicht der Strafe, sodass in jenen Fällen nach Verbüßung der Strafe die Voraussetzungen des § 47 Abs 2 StGB (bedingte Entlassung) zu prüfen sein werden.²⁸ Sowohl

26 In nur wenigen Verfahren wurde gegen den psychiatrischen Sachverständigen entschieden (zum Fall des „Grazer Amok-Fahrers“ siehe Spitzer, Der Sachverständigenbeweis im österreichischen Zivilprozess, ZZP Heft 1 2018, 25 [Presse-Statement „Gutachter-Groteske“]); weiters (abrufbar in RIS-Justiz) 15 Os 30/06k (Schuldpruch in einem Unterbringungsverfahren infolge Verneinung der Frage nach Zurechnungsunfähigkeit: „Zutreffend zeigt die Tatsachenrüge [Z 10a] aktenkundige Umstände auf, die erhebliche Bedenken des Obersten Gerichtshofs gegen die Richtigkeit der im Wahrspruch der Geschworenen festgestellten – zur Annahme der Zurechnungsfähigkeit der Betroffenen führenden – entscheidenden Tatsachen begründen“); nach erneutem Abgehen von der Expertise wurde das Urteil der Geschworenen ausgesetzt und die Sache vom OGH an ein anderes Geschworenengericht verwiesen (15 Ns 69/06z).

27 § 45 Abs 1 StGB: Die Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher ist bedingt nachzusehen, wenn nach der Person des Betroffenen, seinem Gesundheitszustand, seinem Vorleben, nach der Art der Tat und nach seinen Aussichten auf ein redliches Fortkommen, insbesondere nach einem während vorläufiger Anhaltung nach § 429 Abs 4 StPO oder eines Vollzugs der Untersuchungshaft durch vorläufige Unterbringung nach § 438 StPO erzielten Behandlungserfolg, anzunehmen ist, dass die bloße Androhung der Unterbringung in Verbindung mit einer Behandlung außerhalb der Anstalt und allfälligen weiteren in den §§ 50 bis 52 vorgesehenen Maßnahmen ausreichen werde, um die Gefährlichkeit, gegen die sich die vorbeugende Maßnahme richtet, hintanzuhalten.

28 § 47 Abs 2 StGB: Die bedingte Entlassung aus einer mit Freiheitsentziehung verbundenen vorbeugenden Maßnahme ist zu verfügen, wenn nach der Aufführung und der Entwicklung des Angehaltenen in der Anstalt, nach seiner Person, seinem

die bedingte Nachsicht als auch die bedingte Entlassung mit Weisungen²⁹ stehen zur Verfügung, wobei Behandlungsweisungen insbesondere dann in Betracht kommen, wenn eine über den Rechtsbrecher ausgesprochene vorbeugende Maßnahme nach §§ 21, 22 StGB zugleich mit der Strafe bedingt nachgesehen wird. In diesem Fall hat das Gericht gemäß § 45 Abs 1 und 2 StGB sogar eine entsprechende, den Maßnahmenvollzug substituierende Weisung zu erteilen oder Bewährungshilfe anzuordnen.³⁰ Der nunmehr diskutierte „ambulante Vollzug“ ist daher schon jetzt umsetzbar.

Dass von diesen Rechtswohlthaten kaum Gebrauch gemacht wird, liegt vor allem daran, dass in den Gutachten zur Frage der Behandlungsmöglichkeit – auch oder vor allem in stationärer Form – keine Ausführungen enthalten sind, sodass dem Gericht die Beurteilung nicht ermöglicht wird. Die Frage der bedingten Nachsicht wird regelmäßig (erstmalig) in der Nichtigkeitsbeschwerde aufgeworfen bzw wird moniert, dass Feststellungen zu Behandlungsmöglichkeiten fehlen, wobei dem OGH aufgrund der prozessualen Bestimmungen ein Eingehen darauf nicht möglich ist.³¹

Eine Reihe von Gutachtensmängeln, die durch Auswertung von Gutachten in einem mündlichen Vortrag³² aufgezeigt wurden, sind nach Ansicht der Verfasser auf die allgemeine Fragestellung bei der Beauftragung zurückzuführen bzw. auf die fehlende Geltendmachung zielgerichteter Anträge durch den Verteidiger bzw. Staatsanwalt im erstinstanzlichen Verfahren.

Gesundheitszustand, seinem Vorleben und nach seinen Aussichten auf ein redliches Fortkommen anzunehmen ist, daß die Gefährlichkeit, gegen die sich die vorbeugende Maßnahme richtet, nicht mehr besteht.

29 § 51 Abs 3 StGB: Mit seiner Zustimmung kann dem Rechtsbrecher unter den Voraussetzungen des Abs 1 auch die Weisung erteilt werden, sich einer Entwöhnungsbehandlung, einer psychotherapeutischen oder einer medizinischen Behandlung zu unterziehen.

30 Schroll in Höpfel/Ratz, WK2 StGB § 51 Rz 41.

31 Vgl 15 Os 98/17a; 13 Os 83/17f: Mit der Behauptung, es würden Feststellungen zum Behandlungsverlauf und Behandlungserfolg fehlen, um zu klären, ob die Unterbringung des Betroffenen bedingt nachzusehen sei (§ 45 Abs 1 StGB), wird bloß ein Berufungsvorbringen (nominell Z 9 lit a) erstattet (RIS-Justiz RS0100032 [T2]).

32 Glatz Vortrag: Gutachten im Maßnahmenvollzug; Fallvignetten; 25. forenspsychiatr Tagung 7.12.2018.

3 Der psychiatrische Sachverständige

Nach der Legaldefinition des § 125 Z 1 StPO ist „Sachverständiger“ eine Person, die auf Grund besonderen Fachwissens in der Lage ist, beweishebliche Tatsachen festzustellen (Befundaufnahme) oder aus diesen rechtsrelevante Schlüsse zu ziehen und sie zu begründen (Gutachtenserstattung). Im Ermittlungsverfahren sind sie von der Staatsanwaltschaft (und nur in Ausnahmefällen vom Gericht) zu bestellen (§ 126 Abs 3 und 5 StPO), wenn für Ermittlungen oder für Beweisaufnahmen besonderes Fachwissen erforderlich ist. Der Sachverständige ist kein Organ der Gerichtsbarkeit, sondern „gleich einem Zeugen als persönliches Beweismittel einzustufen“³³.

Der bestellte Sachverständige muss, um den Kriterien des Art 6 EMRK zu genügen, unabhängig sein, dh im Sinne einer neutralen Beweisperson agieren können. Der Sachverständige ist nach der geltenden Rechtslage zur Objektivität gegenüber den Verfahrensparteien verpflichtet und hat sowohl Befundaufnahme als auch Gutachtenserstattung nur nach den Regeln seiner Wissenschaft vorzunehmen.

Gutachter müssen für besondere Kenntnisse, für die Einhaltung der Regeln und Methoden der Gutachterarbeit sowie für die gewöhnliche Sorgfalt auf ihrem Fachgebiet einstehen, dies alles nach dem allgemein anerkannten Stand ihres besonderen Fachwissens sowie nach dem Stand der Wissenschaft.³⁴

Der Sachverständige hat Befund und Gutachten

- ▶ nach „bestem Wissen und Gewissen“ zu erstellen
- ▶ und dabei nach „den Regeln seiner Wissenschaft“ vorzugehen.

Insoweit wird gefordert, dass der Sachverständige transparent macht, nach welcher (anerkannten) Methode er vorgegangen ist (d.h., wenn es mehrere Methoden gibt, genügt es, dass der Sachverständige eine hiervon anwendet).

Die psychiatrische Begutachtung ist nie Selbstzweck. Ihre Aufgabe ist die Beantwortung der von den Auftraggebern gestellten Beweis-

33 Hinterhofer/Tipold in Fuchs/Ratz, WK StPO § 125 Rz 2 ff.

34 § 1299 ABGB; § 127 StPO; zur persönlichen Haftung Hinterhofer/Tipold in Fuchs/Ratz, WK StPO § 125 RN 16.

frage aus psychiatrischer Sicht in einem konkreten Einzelfall, um nach psychiatrischer Untersuchung und durch besonderes Fachwissen die Voraussetzungen darzulegen, aufgrund welcher der Auftraggeber die Rechtsfrage in eigener Verantwortung und Würdigung beantworten kann.³⁵

Der Sachverständige bleibt in der instrumentalen Funktion und darf nur im Rahmen seiner Beauftragung das Fachwissen seiner Disziplin vermitteln. Bei der Beweisaufnahme ist es die Aufgabe des Sachverständigen, aufgrund seiner Fachkenntnisse jene Methode auszuwählen, die sich zur Erfüllung des Auftrags am besten eignet.³⁶

Der Sachverständige hat sich in seiner Arbeit auf die Erfahrungsschlüsse, die er gezogen hat, zu beschränken und hat diese niemals rechtlich zu bewerten. Im Falle der Kompetenzüberschreitung hat das Gericht diese als nicht geschrieben anzusehen und den Sachverständigen zu belehren.³⁷

Ein störungsfreies Funktionieren der Rechtspflege setzt Vertrauen in die Person des Sachverständigen und seine fachliche Autorität voraus. Daraus entsteht im optimalen Fall eine verständnisvolle Zusammenarbeit zwischen Richtern und Sachverständigen.

Die gerichtliche Befugnis, einen Sachverständigen frei zu wählen, birgt auch eine gewisse Gefahr in sich, nämlich jene, dass der Richter in ähnlich gelagerten Fällen immer die gleichen Sachverständigen auswählt. Daraus ist natürlich nicht abzuleiten, dass die Qualität von Befund und Gutachten nicht den gewünschten Anforderungen entspricht. Dennoch kann eine dauernde Zusammenarbeit und das Entstehen einer Vertrauensbasis zwischen dem Richter und dem Sachverständigen Einfluss auf die kritische Würdigung des Gutachtens durch den Richter nehmen.³⁸ Für den Sachverständigen besteht bei (zu) häufiger Beauftragung durch denselben Rechtspfle-

35 Sachverständige und ihre Gutachten: Handbuch für die Praxis, Krammer et al. 2015, Manz.

36 Forensische Psychiatrie – Klinik, Begutachtung und Behandlung, Nedopil et al. 2012, Thieme.

37 Sachverständige und Richter, H. W. Fasching, Der Sachverständige, Heft 1/1977.

38 Die Rechtsstellung der Beteiligten beim Sachverständigenbeweis, Walter H. Rechberger, Sachverständige, Sonderausgabe 2012.

ger die Gefahr, dass seine Objektivität beeinträchtigt wird, wenn er sich den „Wünschen“ seines Auftraggebers nach einfachen und gut verwertbaren Gutachten allzu willig anpasst. Es soll aber auch nicht unerwähnt bleiben, dass die routinemäßige Abfassung von Gutachten durch den Lernprozess durchaus positive Effekte hat und die Qualität der Gutachten heben kann.³⁹

Trotz enger Zusammenarbeit nehmen Organe der Gerichtsbarkeit und der Sachverständige verschiedene Sichtweisen ein: Für den Staatsanwalt und/oder den Richter ist der Maßnahmenvollzug ein Teil der strafrechtlichen „Sanktionsformen“ des StGB, wobei durchaus – bei Unklarheiten – vom Beschuldigten, Angeklagten oder Verurteilten und nicht sogleich vom Betroffenen gesprochen wird. Hingegen handelt es sich für den Sachverständigen in der objektiven Funktion eines Begutachtenden, wozu er sich von seinem in der „normalen“ beruflichen Praxis auszuübenden heilenden Auftrag lösen muss, um einen Untersuchten oder Probanden, der im Falle der Einweisung in den Maßnahmenvollzug behandelt werden muss. Diese im Einzelfall sehr weitreichenden unterschiedlichen Sichtweisen sollen nie aus dem Blick geraten – sie können Auswirkung auf die Formulierung der Beweisbeschlüsse haben.

4 Die Rolle des Sachverständigen im Unterbringungsverfahren und Maßnahmenvollzug

Der letzte Entwurf zur Novellierung des Maßnahmenvollzugs⁴⁰ anerkennt zu Recht den hohen Stellenwert der psychiatrischen Gutachten: „... diese betreffen regelmäßig Lebens- und Rechtsbereiche, in denen das Sachverständigengutachten im Ergebnis unmittelbare Auswirkungen auf Grundrechte des Verfahrensbeteiligten hat.“⁴¹

39 Sachverständige und ihre Gutachten: Handbuch für die Praxis, Krammer et al. 2015, Manz; Beispiel-Gutachten aus der Forensischen Psychiatrie, Nedopil/Krupinski 2001, Thieme.

40 Siehe FN 23.

41 Erläuterungen, 5 (<https://www.justiz.gv.at/web2013/file/2c94848a5d55ef0a015d883cd2b033e1.de.0/ma%C3%9Fnahmen-reform-gesetz%202017%20erl%C3%A4uterungen.pdf>).

Die meisten Fragestellungen der Auftraggeber beziehen sich auf die psychiatrischen Voraussetzungen der §§ 11 und 21 StGB, vielfach ohne von dem Sachverständigen eine Stellungnahme zum Risikomanagement bzw. der angewendeten Risikomanagement-Methoden einzufordern, obwohl die Therapie im Maßnahmenvollzug zur Herabsetzung der spezifischen Gefährlichkeit, die zum Delikt geführt hat, zum erstmöglichen Termin der Unterbringung begonnen werden soll.

Zur Ermittlung der Voraussetzung für die Einweisung in den Maßnahmenvollzug (§ 21 Abs 1 und 2 StGB) wird zur Feststellung, ob der Rechtsbruch wegen geistiger oder seelischer Abartigkeit von höherem Grad begangen wurde und ob dieser mit einer erheblichen spezifischen Gefährdung, welche eine weitere Tat bzw. weitere Taten (die Art ist anzuführen) befürchten lässt, ein psychiatrisch forensischer Sachverständiger mit dem Erstellen eines Einweisungsgutachtens beauftragt. Zudem soll entschieden werden, ob eine Unterbringung durch substituierende Maßnahmen ersetzt werden kann.

Zur Erfüllung der Voraussetzungen des § 429 Abs 4 StPO (vorläufige Anhaltung in einer psychiatrischen Abteilung) muss eine hohe Wahrscheinlichkeit gegeben sein, dass eine Unterbringung nach § 21 Abs 1 oder 2 StGB erfolgen wird. Im Falle eines während der vorläufigen Unterbringung erzielten Behandlungserfolges kann, nach psychiatrischer Stellungnahme, die bedingte Nachsicht von vorbeugenden Maßnahmen ausgesprochen werden (§ 45 StGB).

Das Gegengewicht zur unbefristet ausgesprochenen Dauer der Anhaltung findet sich gemäß § 25 Abs 2 StGB in der alljährlichen richterlichen Prüfung der Notwendigkeit der weiteren Fortdauer der Maßnahme, der Art der Behandlung, des Therapieplanes, gegebenenfalls der Lockerung und Entlassung aus der Maßnahme. Fachlich werden diese Voraussetzungen durch die Stellungnahme des Behandlungsteams oder durch ein extern vom Gericht beauftragtes Gutachten geprüft: die Behandlungsprognose als Vorhersage, ob die spezifische, individuell ausgerichtete Behandlung zur Verringerung eines Rückfalls führen kann; die Lockerungsprognose zur Feststellung, ob während der genehmigten Lockerungen der Unterbringung Zwischenfälle im Sinne eines Rechtsbruchs zu befürchten

sind; und schließlich eine Entlassungsprognose zur Evaluierung der Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls unter Anwendung anerkannter, valider Prognoseinstrumente.⁴²

Zur Beantwortung der gerichtlichen Fragen bedient sich der Sachverständige eines dreistufigen Beurteilungsvorgehens: Erstellung der Diagnose, ob eine psychiatrische Erkrankung vorliegt bzw. retrospektiv für den zurückliegenden Zeitpunkt der Tat vorlag; in weiterer Folge Zuordnung der Diagnose zu rechtlichen Begriffen und schließlich Beantwortung der Beweisfragen und Schaffen der psychiatrischen Voraussetzungen für die gerichtliche Würdigung.⁴³

5 Ergebnisse der Arbeitsgruppe

Gemäß dem OPCAT-Durchführungsgesetz zum Schutz und zur Förderung der Menschenrechte besuchen die Kommissionen der Volksanwaltschaft psychiatrische Abteilungen, Therapiezentren und Departments für den Maßnahmenvollzug – Einrichtungen der Vollstreckung und des Vollzuges einer gerichtlich angeordneten Maßnahme zur Unterbringung.

In Wahrnehmung ihrer Verpflichtung haben die Kommissionsmitglieder mit Untergebrachten und Patienten, welche nach § 429 StPO im Zuge des Ermittlungsverfahrens in psychiatrisch forensischen Abteilungen angehalten und therapiert werden, mit den Fachdiensten der Departments für den Maßnahmenvollzug sowie mit dem Personal der forensisch psychiatrischen stationären Abteilungen Gespräche geführt sowie Einsicht in die pflegerische, medizinische und psychologische Dokumentation genommen.

Fast alle befragten Untergebrachten und Patienten zeigten sich mit den forensisch-psychiatrischen Gutachten, welche die Grundlage für ihre Einweisung oder weitere Anhaltung im Maßnahmenvollzug waren, unzufrieden.

Der Großteil der Betroffenen beklagte die fehlende Aufklärung über das Ziel der gutachterlichen Untersuchung, die kurze Unter-

42 Prognosen in der forensischen Psychiatrie – Handbuch für die Praxis, Nedopil 2016.

43 Siehe FN 41.

suchungszeit, das fehlende Aufzeigen und Bewerten der durch die Therapie zum Abbau der spezifischen Gefährlichkeit erzielten Fortschritte und die nicht nachvollziehbaren Schlussfolgerungen zum Fortbestehen des Rückfallrisikos.

Der Unmut der Unterbrachten über ihre Einweisungs- oder Prognosegutachten ist verständlich, da die Unterbringung im Maßnahmenvollzug unbefristet ausgesprochen wird. Sie ist damit formal neben der lebenslänglichen Freiheitsstrafe und der Sicherheitsverwahrung die schärfste „Sanktion“ des StGB.

Die befragten Fachdienste unterbreiteten den Kommissionen zahlreiche Vorschläge zur Hebung der Qualität der psychiatrischen Gutachten. Zu den wichtigsten zählen:

- ▶ Verpflichtende Berücksichtigung und gutachterliche Bewertung der Vorgutachten, der Stellungnahmen der Clearingstelle und/oder der BEST, der Anstalts- oder Einrichtungsdocumentation;
- ▶ Aufzeigen und Auseinandersetzung mit Widersprüchlichkeiten;
- ▶ Schlüssige Begründung der gutachterlichen Diagnosen;
- ▶ Einschätzung der spezifischen Risikoeigenschaften des Täters unter Anwendung von validen Prognoseinstrumenten;
- ▶ Nachvollziehbare Stellungnahmen zur Rückfallwahrscheinlichkeit und zu absolvierten Therapien sowie
- ▶ Nennen der im Maßnahmenvollzug umsetzbaren Behandlungsvorschläge.

Gleichfalls äußerten die Fachdienste Anregungen zur Sachverständigenbeauftragung durch die Staatsanwaltschaften und Gerichte. Die Gutachtaufträge seien vielfach zu allgemein abgefasst, verpflichten den Sachverständigen weder zur Wertung aller zur Causa verfügbaren Unterlagen, noch fordern sie eine einzelfallbezogene Einschätzung des Risikos und eine Empfehlung von praktikablen individualisierten Risikomanagementsettings. Es sei zu hinterfragen, warum trotz der zum Teil schlechten Qualität der Gutachten die gleichen Sachverständigen bestellt werden.

Die von der Volksanwaltschaft eingerichtete Arbeitsgruppe konnte in den ausgewerteten Einweisungs- und Prognosegutachten eine große Heterogenität in der Gliederung, Abfassung, Vollständigkeit, Schlüssigkeit und Qualität der Gutachten feststellen.⁴⁴ In Österreich gibt es bis heute weder formale noch inhaltliche Vorgaben oder Mindestanforderungen an psychiatrische Gutachten.

Diese Erkenntnisse wurden zum Anlass genommen, die Gutachterbeauftragungen und die Qualität der forensisch psychiatrischen Einweisungs- und Prognosegutachten einer Analyse zu unterziehen. Dazu wurden herangezogen: die einschlägige Forschungsliteratur, die 2006 publizierten deutschen Mindestanforderungen an forensisch psychiatrische Gutachten⁴⁵ und die von der Arbeitsgruppe in der Volksanwaltschaft erarbeiteten Vorschläge. Ziel dieser Analyse waren die Förderung der Qualität und Vergleichbarkeit der Gutachten sowie die Ausarbeitung von Vorschlägen zur Verbesserung der Tauglichkeit der Gutachten.

6 Umsetzungsvorschläge

Die Gliederung des Gutachtens, welche leicht einzuhalten ist, verschafft eine gute Übersichtlichkeit und stellt ein Qualitätsmerkmal dar. Die während der Untersuchung erhobenen psychiatrischen Diagnosen müssen nach anerkannten Systemen (ICD-10, DSM) klassifiziert werden. Das AMDP, ein von der Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie erstelltes System zur Erhebung des psychopathologischen und neurologischen Status, ist im forensisch psychiatrischen Kontext nicht ausreichend. Die Erweiterung der Diagnostik um die Verhaltensbeobachtung, Persönlichkeitsstruktur mit Einschätzung und Anführung der störungsrelevanten und risikorelevanten Merkmale und sorgfältige Begründung der Diagnose sind unerlässlich.⁴⁶ Krankheit und Gefährlichkeit sind unterschiedliche Phänomene.⁴⁷

44 Siehe FN 32.

45 Boetticher et al. NStZ 2006, 537; vgl auch Schwerpunktheft Recht & Psychiatrie 3/2018, worin sich Boetticher für die Fortschreibung der Mindestanforderungen für Prognosegutachten ausspricht.

46 Boetticher FN 21.

47 Urbaniok, FOTRES – Forensisches Operationalisiertes Therapie-Risiko-Evaluations-

Es ist dem Sachverständigen freigestellt, welche methodologischen Mittel nach dem aktuellen Wissensstand er in seinen Erhebungen anwendet, sofern diese zu einem schlüssigen Befund und Gutachten führen. Die Methoden müssen dennoch offengelegt werden. Pseudotheorien oder unangemessene psychopathologisierende und wertende Beschreibungen haben keinen Platz in der gutachterlichen Tätigkeit.⁴⁸ Die Offenlegung diagnostischer Unsicherheiten ist unerlässlich.

Der Aktenlage sollen nur gutachtenrelevante Fakten entnommen und durch den Sachverständigen bewertet werden. Das gesicherte medizinische und kriminologische Wissen muss strikte von der Meinung oder den Vermutungen des Sachverständigen getrennt werden. Eine gutachterliche Bewertung aller Vorgutachten und Stellungnahmen soll obligatorisch vom Auftraggeber vorgeschrieben werden. Sollten sich für den Sachverständigen Unklarheiten, Schwierigkeiten oder Widersprüche ergeben, die sich nicht auflösen lassen, müssen diese zwingend offengelegt werden.

Eine gutachterliche Untersuchung unterläuft die ärztliche Schweigepflicht. Der Sachverständige ist, anders als in einem kurativen Prozess, neutraler Helfer des Gerichts. Bei der gutachterlichen Untersuchung festgestellte Tatsachen werden für den Auftraggeber erhoben und an diesen weitergegeben. Der Untersuchte muss über sein prozessuales Recht zu schweigen, über seinen Schutz vor Selbstbelastung und über die Stellung des Sachverständigen, den Gutachtenauftrag und die Untersuchungsmethoden aufgeklärt werden. Diese Aufklärung ist zwingend im Gutachten zu dokumentieren.⁴⁹

Der forensische Psychiater ist auch im Rahmen der gutachterlichen Untersuchungssituation der medizinischen Ethik verpflichtet. Der Betroffene (Untersuchte) hat ein Recht auf umfassende Information und Auskunft über das Ergebnis. Das Gutachten soll nicht nur in der schriftlichen Fassung, sondern auch in der Begutachtungssituation transparent bleiben und dabei keine psychotherapeutischen,

System, 2016.

48 Boetticher FN 21.

49 Psychiatrische Begutachtung, Venzlaff et al. 2015, Elsevier.

ärztlichen und psychologischen Normen oder Menschenrechte verletzen.⁵⁰ Ohne die Objektivität und Unparteilichkeit zu verletzen, darf niemals vergessen werden, dass das Objekt des gutachterlichen Handelns ein Mensch ist. Die Zeit und der Umfang der Untersuchung sind schriftlich zu dokumentieren.

Der gerichtliche Sachverständige ist durch seine Gutachtertätigkeit maßgeblich an der Rechtsfindung und damit an der Rechtsprechung beteiligt. Der zeitliche Druck, dem der Sachverständige durch eine knappe Fristsetzung für die Ausfertigung des Gutachtens ausgesetzt wird, ist eine Frage der Vor- und Nachteilsabwägung: längere Prozessdauer bei umfangreichen, methodologisch einwandfreien und schlüssigen Gutachten oder kürzere Prozessdauer mit dem Risiko eines schlechten, eventuell unrichtigen Gutachtens mit den sich daraus ergebenden Rechtsfolgen.⁵¹ Realistische, mit dem Auftraggeber vereinbarte Fristen sollen den Automatismus ersetzen.

Der letzte Gesetzesentwurf zur Novellierung des Maßnahmenvollzugs sieht eine Neuregelung und Anhebung der Sachverständigengebühren im Bereich der forensischen Psychiatrie vor. Es wurde zu Recht erkannt, dass die aktuelle Praxis nicht nur zur Folge hatte, dass es zwischenzeitig zu einem merklichen „Sachverständigen-Engpass“ insbesondere im psychiatrischen Bereich kam. Vielmehr wird die als unzureichend empfundene Gebührenlage mit dafür verantwortlich gemacht, dass die Qualität und Tauglichkeit der im Auftrag der Gerichte bzw. der Staatsanwaltschaften erstellten psychiatrischen Sachverständigengutachten in einigen Bereichen doch deutlich verbesserungswürdig erscheint.

Der Entwurf zur Novellierung des Maßnahmenvollzugs trägt der Tatsache Rechnung, dass nicht in jedem Fall, selbst nach allen Regeln der Kunst abgefasste psychiatrische Gutachten die prognostischen Voraussetzungen für eine bedingte Entlassung aus der vorbeugenden Maßnahme generieren kann (nicht jeder Untergebrachte ist therapierbar).

50 Prognosen in der forensischen Psychiatrie – Handbuch für die Praxis, Nedopil 2016, Pabst.

51 Der Sachverständige 1-1977.

In der Arbeit von Wertz et al. (2018) konnte festgestellt werden, dass sich nach der Veröffentlichung der Mindestanforderungen für Prognosegutachten im Zeitverlauf in Deutschland eine signifikante Qualitätsverbesserung der Prognosegutachten gezeigt hat.⁵²

7 Qualitätssteigerung der Gutachten – ein erreichbares Ziel?

Der Vorwurf an die Gutachter ist teilweise ein bloß scheinbarer,⁵³ liegt er doch auch an den konkreten Fragestellungen bei der Beauftragung, die durch die Staatsanwaltschaft erfolgt. Die Formulierung ist regelmäßig gleichlautend, und zwar beispielsweise wie folgt:

„XX wird zum Sachverständigen bestellt und beauftragt, binnen vier Wochen ab Erhalt dieser Sachverständigenbestellung aufgrund der Aktenlage, der beizuschaffenden Krankengeschichte und allenfalls nach ergänzender eigener Untersuchung des N.N. schriftlich Befund und Gutachten darüber zu erstatten, ob N.N. zum Tatzeitpunkt

im Sinne des § 11 StGB zurechnungsfähig war oder nicht;

- a. wenn er zurechnungsunfähig war, wäre dazu Stellung zu nehmen,
 - ▶ ob diese Zurechnungsunfähigkeit im Sinne des § 21 Abs 1 StGB auf einer geistig-seelischen Abartigkeit höheren Grades beruht,
 - ▶ worin diese Abartigkeit besteht,
 - ▶ ob nach seiner Person, seinem Zustand und nach Art der Tat zu befürchten ist, dass N.N. unter dem Einfluss dieser geistig-seelischen Abartigkeit eine strafbare Handlung mit schweren Folgen begehen werde,

52 Umsetzung von Mindestanforderungen für Prognosegutachten in der Praxis, M. Wertz et al. Forens Psychiatr Psychol Kriminol (2018).

53 Nach den Erläuterungen zum Diskussionsentwurf (5) wird die als unzureichend empfundene Gebührenlage mit dafür verantwortlich gemacht, dass die Qualität und Tauglichkeit der im Auftrag der Gerichte bzw. der Staatsanwaltschaften erstellten psychiatrischen Sachverständigengutachten in einigen Bereichen doch deutlich verbesserungswürdig erscheint (<https://www.justiz.gv.at/web2013/file/2c94848a5d55ef0a015d883cd2b033e1.de.0/ma%C3%9Fnahmen-reform-gesetz%202017%20erl%C3%A4uterungen.pdf>).

- ▶ und welche Tat hier konkret in Frage kommen würde (Brandstiftungen, Drohungen mit dem Tod, schwere Körperverletzungen und ähnliches);
- b. wenn er zurechnungsfähig war, so wäre dazu Stellung zu nehmen, ob er im Sinne des § 21 Abs 2 StGB die Tat unter Einfluss einer geistig-seelischen Abartigkeit von höherem Grad begangen hat und ob eine oben dargestellte Befürchtung vorliegt.“

Um die oben aufgezeigten Problemfelder zu erfassen, müssten in den Beauftragungen konkretere Fragen gestellt oder auch Vorgaben gemacht werden, also beispielsweise:

- ▶ Vorgabe einer zwingenden Untersuchung (nicht „allenfalls“)
- ▶ Berücksichtigung bisher (in anderen Verfahren) erstellter Gutachten
- ▶ Behandlungsmöglichkeit, und zwar
- ▶ zur Erleichterung des Vollzugs bzw.
- ▶ zur Beurteilung der Frage, ob eine bedingte Nachsicht der Unterbringung (allenfalls mit Weisung, sich einer bestimmten, auch stationären Behandlung zu unterziehen) erfolgen kann

Weiters wären Fragen für psychologische bzw. sozialtherapeutische Gutachten zu erwägen und schon bei der Beauftragung vorzugeben, ob – wie es bisher zeitweilig gemacht wird – die Einbeziehung eines psychologischen Tests o.Ä. in das psychiatrische Gutachten erfolgen sollte.

Gutachtensaufträge werden von der Staatsanwaltschaft formuliert, wobei regelmäßig Vorlagen aus einer Musterdatenbank verwendet werden. Für psychiatrische Sachverständigengutachten gibt es kein Muster. Durch die Aufnahme des nachfolgend empfohlenen Textes könnte sogleich eine österreichweite Wirksamkeit erreicht werden. Ohne in die Methodenfreiheit des Sachverständigen einzugreifen oder diesen inhaltlich zu binden, können auf diesem Weg Sachverständigengutachten zumindest in ihrer groben Gliederung und bezüglich der inhaltlichen Vollständigkeit determiniert werden:

„XX wird zum Sachverständigen bestellt und beauftragt, binnen sechs Wochen ab Erhalt dieser Sachverständigenbestellung aufgrund der Aktenlage, der beizuschaffenden Krankengeschichte(n), allfälliger Vorgutachten, im Falle erfolgter Inhaftierung bzw. vorläufigen Anhaltung der psychiatrischen sowie psychologischen Exploration(en) der Justizanstalt bzw Psychiatrie und eingehender eigener Untersuchung des N.N. – allenfalls unter Beiziehung eines Psychologen als Hilfsperson (§ 30 GebAG) – schriftlich Befund und Gutachten darüber zu erstatten, ob N.N. zum Tatzeitpunkt

im Sinne des § 11 StGB zurechnungsfähig war oder nicht;

- a. wenn er zurechnungsunfähig war, wäre dazu Stellung zu nehmen,
 - ▶ ob diese Zurechnungsunfähigkeit im Sinne des § 21 Abs 1 StGB auf einer geistig-seelischen Abartigkeit höheren Grades beruht,
 - ▶ worin diese Abartigkeit besteht,
 - ▶ ob nach seiner Person, seinem Zustand und nach Art der Tat zu befürchten ist, dass N.N. unter dem Einfluss dieser geistig-seelischen Abartigkeit eine strafbare Handlung mit schweren Folgen begehen werde,
 - ▶ und welche Tat hier konkret in Frage kommen würde (Brandstiftungen, Drohungen mit dem Tod, schwere Körperverletzungen und ähnliches);
- b. wenn er zurechnungsfähig war, so wäre dazu Stellung zu nehmen, ob er im Sinne des § 21 Abs 2 StGB die Tat unter Einfluss einer geistig-seelischen Abartigkeit von höherem Grad begangen hat und ob eine oben dargestellte Befürchtung vorliegt;
- c. bei Zutreffen der Voraussetzungen zu a. oder b. eine Therapiemöglichkeit anzuführen bzw. die bereits im Zuge der Anhaltung begonnene Therapie dahin zu bewerten, ob die Gefährlichkeit hintangehalten werden kann, und derart eine Basis für die Beurteilung zu schaffen, ob nach der Person des Betroffenen, seinem Gesundheitszustand, seinem Vorleben, nach der Art der Tat und nach seinen Aussichten auf ein redliches Fortkom-

men, insbesondere nach einem während vorläufiger Anhaltung nach § 429 Abs 4 StPO oder eines Vollzugs der Untersuchungshaft durch vorläufige Unterbringung nach § 438 StPO erzielten Behandlungserfolg, anzunehmen ist, dass die bloße Androhung der Unterbringung in Verbindung mit einer Behandlung außerhalb der Anstalt und allfälligen weiteren in den §§ 50 bis 52 vorgesehenen Maßnahmen, insbesondere auch einer stationären oder ambulanten psychiatrischen Maßnahme, ausreichen werde, um die Gefährlichkeit, gegen die sich die vorbeugende Maßnahme richtet, hintanzuhalten (§ 45 Abs 1 StGB).“

Das wesentliche Anliegen des Entwurfs ist es, die Zahl der in einer geschlossenen Anstalt untergebrachten Straftäter mit psychischen Störungen nach Möglichkeit dadurch zu verringern, dass vermehrt von ambulanten Maßnahmen der Behandlung, Betreuung und Überwachung von Rechtsbrechern mit psychischen Störungen Gebrauch gemacht wird.⁵⁴ Dem erkennenden Gericht wird daher aufgetragen, in jedem Fall von Amts wegen zu prüfen, ob ein solches vorläufiges Absehen vom Vollzug möglich ist und mit alternativen Maßnahmen wie der Unterbringung in einer betreuten Wohneinrichtung, regelmäßiger ambulanter Behandlung und medikamentöser Einstellung oder elektronischer Überwachung des Betroffenen auch unter Sicherheitsgesichtspunkten das Auslangen gefunden werden kann. Zu diesem Zweck soll insbesondere vorgesehen werden, dass sich der Sachverständige „in jedem Fall zu der Möglichkeit zu äußern hat, ob mit solchen ambulanten Maßnahmen das Auslangen gefunden werden könnte“. Dieser Zweck ist de lege lata durch konkrete Beauftragung hierzu erreichbar. Eine derartige sachbezogene Antragstellung durch den Verteidiger könnte insoweit auch hilfreich sein.

Ein Gutachten auf Basis des empfohlenen Auftragstextes bzw. -umfangs würde die Anwendung des erhöhten Satzes des § 43 Abs 1 lit e GebAG jedenfalls rechtfertigen. Die Kosten des Psychologen als Hilfsperson können nach § 30 GebAG in Rechnung gestellt werden. Im Übrigen könnte nach Ansicht der Verfasser für die Aufarbei-

54 Siehe Erläuterungen des Entwurfs zu § 442 StPO, 11 f.

tung umfangreicher Vorgutachten oder Krankengeschichten auch eine fachkundige Hilfsperson vom Psychiater beigezogen werden (Befundvorarbeiten), deren Tätigkeit gleichfalls nach § 30 GebAG abgerechnet werden könnte. Erforderlich wäre die Darlegung der Notwendigkeit hiezu. Die Unsicherheit des Umfangs des Zuspruchs hängt dabei von den Revisoren der Oberlandesgerichte ab, denen eine eigene Beschwerdemöglichkeit eröffnet wird. Die Letztentscheidung liegt bei den Oberlandesgerichten, die in Gebührenangelegenheiten – zumindest in Wien – als Einzelrichter entscheiden, sodass eine Entscheidungspraxis oftmals schwer auszumachen ist. Eine Anpassung der Gebühren ist jedoch gleichfalls in Planung.

Formelle Anforderungen an Gutachten

Arkadiusz Komorowski

1 Problembereiche in der Praxis

Die Problembereiche sind aus Sicht der Verteidigung oder Richterschaft durchaus bekannt, aber häufig scheint es, dass Gerichte zum Teil (bereits vorhandene) Mindeststandards „verdrängen“ würden, obwohl hier schwerwiegende Fehler unter anderem Einweisungen in den Maßnahmenvollzug bedeuten können. Insbesondere bedingte Einweisungen sind sicher sinnvoller als Einweisungen in den Maßnahmenvollzug. Es erscheint die gesetzliche Festschreibung von formellen Mindeststandards zur Verbesserung des Status quo notwendig, um die Kluft in der Qualität zwischen Privatgutachten (für Versicherungen etc.) und den Gutachten bei Maßnahmenpatienten zu minimieren, gerade vor einem menschenrechtlichen Hintergrund. In weiterer Folge müssen bei mangelhafter Einhaltung jedoch auch Konsequenzen folgen, bis zur Streichung aus der Sachverständigenliste.

Gerade für Juristen wären formelle Mindestanforderungen förderlich. Die stark schwankende Qualität von Gutachten kann man z.B. anhand der Gutachten in den Akten von Justizanstalten erkennen; dabei fällt auf, dass Sachverständige nicht auf einem gleich hohen Level arbeiten. Es gibt durchaus motivierte und professionelle Sachverständige, aber in der Praxis werden wiederholt Sachverständige von Gerichten bestellt, die keine qualitativvollen Gutachten anfertigen. Evident ist auch, dass z.B. Vorgaben im Maßnahmenvollzug für Stellungnahmen bezüglich Vollzugslockerungen des Ministeriums vorliegen und dadurch Qualitätsstandards in Justizanstalten bzw. Departments hoch sind, in gerichtlichen Verfahren solche Vorgaben jedoch nicht gefordert werden. Gerade bei einer Prognoseeinschätzung ist, außer der notwendigen „Außenperspektive“ durch externe Gutachten, eine hohe Qualität unumgänglich. Es sollte für jeden

Sachverständigen klar sein, dass es um schwerwiegende Entscheidungen im Leben anderer Menschen geht, die gewissenhaft zu treffen sind.

Zwar können Juristen Mängel in Gutachten (auch von psychiatrischen bzw. psychologischen Gutachten) durchaus erkennen und gegebenenfalls anmerken, oftmals fällt es ihnen aber schwer, diese konkret zu benennen. Es sollten Richter jedenfalls in einem Gutachten erkennen können, wie lange eine Person begutachtet wurde (mehrfach wurden sehr kurze Begutachtungszeiten festgestellt; jedenfalls nicht so lange, bis die notwendige Diagnostik abgeschlossen ist), welche Persönlichkeitsstruktur vorliegt etc. Auf jeden Fall sollte die transparente Trennung zwischen Fakten und gutachterlicher Meinung im Gutachten erkennbar sein. Auch eine unklare Gliederung oder die falsche Verwendung von (juristischen) Termini muss Richtern auffallen.

Dahingehend sind natürlich auch Gerichte gefordert, klare Gutachteraufträge zu formulieren. Hierzu zählen z.B. die Nennung von Risikofaktoren und Risikomanagement, die von Gerichten bereits im Auftrag „eingefordert“ werden können, um eine „gezielte Kommunikation“ bereits von Anfang an durch die Fragestellungen der Gerichte zu fördern. So sind „Empfehlungen zu einer Unterbringung“ zwar oft gewünscht, entsprechen aber prinzipiell nicht den Aufgaben von Sachverständigen sondern von Richtern. Auch muss das Gericht die Anzahl und Art von Sachverständigen – unter anderem in „Teams“ – vorgeben, um eine für den individuellen Fall adäquate und zielführende Zusammensetzung zu fördern. Die Erstellung von z.B. psychiatrischen Gutachten sollte hierbei durch fachkundige Personen, insbesondere Psychiater erfolgen, und nicht von Neurologen, die in der Vergangenheit lediglich marginalen Kontakt zur Psychiatrie hatten. Dieses ist allein schon durch die Standesregeln, die quasi verbindliche Wirkung haben und auf der Website des Verbandes kundgemacht sind, geboten. Es kommt dabei nicht auf spezielle, konkrete „Testungen“ an, daher sollten diese nicht explizit im Gesetz verankert werden. Vielmehr geht es darum, dass sich Sachverständige adäquater und zeitgemäßer Prognoseinstrumente bedienen und eine entsprechende Berufserfahrung in der

forensischen Psychiatrie haben. Dementsprechend dürfen klinische Psychologen natürlich nicht in Bereichen tätig werden, die Psychiatern vorbehalten sind und umgekehrt.

Basierend auf langjährigen Bestrebungen zur Verbesserung der Gutachten erscheint die Formulierung von Mindeststandards zunächst ein guter Schritt. Es braucht letztendlich aber auch eine Professur für Forensische Psychiatrie (zur besseren Ausbildung und Qualitätssicherung in diesem Bereich).

2 Schlussfolgerungen

Zusammengefasst scheinen folgende Punkte relevant, die zur Umsetzung gebracht werden sollen:

- ▶ Fragestellung an den Gutachter bzw. Zusammensetzung der Sachverständigen sind durch die Gerichte hinreichend festzulegen;
- ▶ Einhaltung einer klaren Gliederung durch die Sachverständigen, zur besseren Lesbarkeit und Förderung der Vollständigkeit, u.a. inkl. der Nennung von Auftraggeber und Fragestellung sowie Benennung der Prognosekategorien (Einweisungsprognose, Behandlungsprognose, Lockerungsprognose/Unterbrechung der Unterbringung oder Entlassungsprognose);
- ▶ Darlegung von Ort, Zeit und Umfang der Untersuchung(en) sowie der verwendeten Untersuchungs- und Dokumentationsmethoden, inkl. verwendeter Testverfahren (u.a. durch klinische Psychologen);
- ▶ Getrennte Angabe der Erkenntnisquellen (Akten, subjektive Darstellungen der Untersuchten, Beobachtungen der Sachverständigen, eigene Untersuchungen oder Fremdanamnese). Befund und Gutachten sind voneinander zu trennen;
- ▶ Bei eventueller Zusammenarbeit zwischen Psychiatern und klinischen Psychologen (und ggf. weiteren hinzugezogenen Professionen) obligate Abgrenzung der jeweiligen Erhebungen und Befunde sowie Einhaltung der Kompetenzen der jeweiligen Berufsgruppe;

- ▶ Aufklärung des Probanden über seine Rechte sowie die Aufgaben des Sachverständigen. Dahingehend umfassende Information der Betroffenen, u.a. über das Recht auf Auskunft über das Ergebnis;
- ▶ Nachvollziehbare Faktendarstellung, insbesondere bei Einweisungsgutachten auch: a) bisherige Delinquenzentwicklung (Überblick der Vordelikte, Strafregistereintragungen, Vorstrafen mit Urteilen), b) einweisungsrelevante Delikte, c) zusätzliche Akteninformationen;
- ▶ Offenlegung von Unklarheiten und gegebenenfalls rechtzeitige Mitteilung an den Auftraggeber.

Inhaltliche Anforderungen an Gutachten

Gabriele Fischer

1 Basis für die Qualitätssicherung

Den bekannten Problembereichen könnte durch Spezialisierung bzw. Erweiterung des Wissenstandes von Strafverteidigern, Richtern, Staatsanwälten etc. entgegengetreten werden, insbesondere hinsichtlich der inhaltlichen Anforderungen an forensische Gutachten.

Formulierte Standards sollten dabei Sachverständige keineswegs einschränken oder ihnen Entscheidungen abnehmen, jedoch eine Basis für die Qualitätssicherung setzen. Eine transparente Gutachtenserstattung anhand (internationaler) fachlicher Kriterien fördert die Vergleichbarkeit und kann „Geheimwissenschaften“ oder nicht nachvollziehbare Standpunkte ohne wissenschaftliche Evidenz verhindern, ohne die Freiheit zu nehmen, in jedem Fall individuell und situationsangepasst entscheiden zu können, z.B. über verwendete Untersuchungen. Insbesondere sind subjektiv persönlich emotionale Wertungen zu verurteilen.

Sollten Mindestanforderungen wie Standesregeln gelten, dann würden sorgfältigere Gutachten erstellt werden. Bei wiederholter Feststellung einer mangelnden Beachtung dieser Mindeststandards, z.B. durch eine Qualitätskommission, ist eine graduelle „Verwarnung“ denkbar. Ziel qualitativ hochwertiger und zum gewissen Teil vergleichbarer Gutachten ist unter anderem die Verbesserung der professionellen Kommunikation zwischen Sachverständigen, Vollzugs- und Krankenhauspersonal sowie den Gerichten. Notwendig erscheint es, dass alle Beteiligten wissen, worüber und mit welcher Relevanz gesprochen wird, sodass gezielt und nicht „aneinander vorbei“ kommuniziert wird.

Um inhaltlichen Standards gerecht zu werden, empfiehlt sich das Vorgehen anhand einer zielführenden Struktur, welche die wesent-

lichen forensisch-relevanten Bereiche abdeckt und die Fragestellungen der Auftraggeber entsprechend beantwortet. Dazu zählt die Evaluierung, zu welcher Gruppe von Straftätern der Proband gehört, inklusive entsprechender Rückfallwahrscheinlichkeit dieser Gruppe. Folgend sollte erhoben werden, welche Risiken vorhanden sind und welche risikominimierenden Maßnahmen dahingehend erforderlich sind. Je nach Status der Probanden münden diese Erhebungen in die Frage, ob sich Risikofaktoren bereits verändert haben bzw. ob diese Veränderungen ausreichen, um in einem gelockerten Setting ein ausreichendes Risikomanagement durchzuführen.

Aus diesem Grund erscheint es auch essentiell, dass Sachverständige ein umfassendes Wissen über die vorhandenen Einrichtungen besitzen und die Kommunikation mit Anstalten, Nachsorgeeinrichtungen etc. auf regelmäßiger Basis erfolgt, denn deren Berichte enthalten oftmals wertvolle Informationen für die Gutachtenerstellung.

Insgesamt sollten Transparenz und Vergleichbarkeit dazu führen, dass Gutachten Betroffenen im Lebensverlauf dynamisch folgen und die jeweils aktuelle Risikoerfassung sowie das Risikomanagement anführen. Somit entstehen forensisch-relevante Gutachten, welche beschreiben, wie der weitere Weg der Betroffenen, unter Vermeidung von Risiken, gestaltet werden kann. Klarerweise sollte das Gutachten keinesfalls (psychotherapeutische, psychologische, ärztliche) Gesetze sowie Menschenrechte verletzen. Es ist die Zitierung von fachlichen Standardwerken oder evidenzbasierter Literatur anzustreben, nicht jedoch seitenweise Literaturangaben, Eigenzitate und Verweise auf populärwissenschaftliche bzw. unwissenschaftliche Quellen, da fachfremde Personen seriöse von unseriösen Quellen nicht unterscheiden können.

Zudem sollte ein qualifizierter Gutachter Kenntnis von folgenden Verträgen haben und diese berücksichtigen: Nelson Mandela Rules, Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) und Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (UN-Sozialpakt).

2 Schlussfolgerungen

Zusammengefasst scheinen folgende Punkte relevant, die zur Umsetzung gebracht werden sollen:

- ▶ Persönliche und ausreichende (Anmerkung: zumindest Explorationen an zwei unterschiedlichen Tagen empfohlen, u.U. auch wiederholte Begutachtungen bis zum Abschluss der notwendigen Diagnostik) psychiatrische/klinisch-psychologische Exploration, vor allem bezüglich der delikt- und diagnosen-spezifischen Bereiche, der Sichtweise des Untersuchten zu Vor-delikten und zum aktuellen Delikt, der Biografie, einer Beziehungs- und Sexualanamnese sowie der (psychiatrischen) Krankengeschichte. Ergänzend auch pädagogischer bzw ergo-therapeutischer Verlauf.
- ▶ Klinische Diagnosen und persönlichkeitsstrukturelle Einschätzung, unter Anführung der störungsrelevanten und risikorelevanten Merkmale (denn Krankheit und Gefährlichkeit sind unterschiedliche Phänomene). Wichtig ist die Angabe differentialdiagnostischer Überlegungen entsprechend ICD-10/11 oder, falls begründet, DSM-V sowie die Nachvollziehbarkeit und Begründung der Diagnose (kriterienorientiert, nachvollziehbar und transparent) und die Einbeziehung von Persönlichkeitsstörungen.
- ▶ Erfassung und Bewertung der Erkenntnisse anhand etablierter und standardisierter Instrumente zur Risiko- und Gefährlichkeitseinschätzung mit entsprechender Kompetenz zur Anwendung der Instrumente, um die einzelnen empirisch gewonnenen Risikofaktoren zu überprüfen und keinen der wesentlichen Risikofaktoren zu übersehen. Insbesondere sollte hier auch die Anführung von Ressourcen und protektiven Faktoren und, falls vorhanden, von Außenbezügen („sozialer Empfangsraum“) erfolgen.
- ▶ Interpretation und Analyse von Testergebnissen, Erkenntnissen aus der Exploration und klinischem Urteil zu einer gesamten Risikoerfassung und Risikomanagement. Abweichende

Einschätzungen oder Widersprüche zu Vorgutachten sollten angeführt und gegebenenfalls begründet werden.

- ▶ Angabe über eine Behandlungsfähigkeit und gegebenenfalls -motivation sowie Kompetenzen zur Bearbeitung der Risikofaktoren.
- ▶ Bei Gutachten zu Sexualstraftaten oder bei Hinweisen auf Persönlichkeitsauffälligkeiten Fokus auf dezidierte Diagnostik von Persönlichkeitsstörungen (Screening obligat) oder sexueller Devianz (inkl. Transparenz bei der Einschätzung des Schweregrads von Persönlichkeitsstörungen, inkl. Beurteilung der prognostischen Relevanz von weiterhin vorhandenen deliktspezifischen Persönlichkeitszügen).
- ▶ Verwendung methodischer Mittel, die dem aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand gerecht werden. Dabei sollte auch angeführt werden, welche Erkenntnisse mit den jeweiligen Methoden gewonnen wurden.
- ▶ Stellungnahme zu den Auswirkungen der psychischen Störungen und möglichen Beeinträchtigungen der psychischen Funktionsfähigkeit auf die begangenen Delikte zum Zeitpunkt der Tat. Beachtung relevanter psychopathologischer Verhaltensmuster und forensisch relevanter Ko-Faktoren, wie Alkohol-/Substanzintoxikation, Intelligenzminderungen etc.

Überlegungen zur multiprofessionellen Zusammenarbeit

Birgit Ursula Stetina / Verena Murschetz

1 Einleitung

Grundlegend wird bei allen Überlegungen zur Qualitätssicherung im Bereich der Gutachtenerstellung im und für den Maßnahmenvollzug deutlich, dass die Verbesserung der derzeitigen Situation vermutlich nur durch eine verstärkte Zusammenarbeit aller beteiligter Berufsgruppen möglich werden wird.⁵⁵ Aus den Überlegungen, wie diese Kooperation gestaltet sein könnte, ergeben sich Forderungen nach Parametern bzw. Bereichen zur Überprüfung, um eine Qualitätssicherung zu erreichen. Diese zeigen die Problemfelder der forensischen Arbeit im jeweiligen Bereich deutlich auf. In der vorliegenden Abhandlung werden die angeführten Parameter bzw. Bereiche und die damit zusammenhängenden Problemfelder umrissen.

2 Kooperation unter Einhaltung der Kompetenzen der jeweiligen Berufsgruppen

Die Komplexität der Problem- und Fragestellungen im Bereich des Maßnahmenvollzugs verlangt zur akkuraten Begutachtung eine multiprofessionelle Zusammenarbeit.⁵⁶ In diesem Bereich werden dieselben Inhalte aus den Blickwinkeln verschiedener Fachgruppen behandelt, weswegen es oftmals eine Herausforderung darstellt, die Zuständigkeiten verschiedener Professionen zu erkennen und nach außen sichtbar zu machen. Trotzdem ist genau diese Forderung die Basis für eine maximal hochwertige professionelle Zusammenarbeit.

55 Drechsler, 2018.

56 Drechsler, 2018.

Entsprechend den aktuellen Regelungen sind bei der Gutachtenerstellung derzeit jedenfalls juristische Fachpersonen und medizinische Experten aus dem Bereich der Psychiatrie involviert.⁵⁷ Bereits bei diesen Personengruppen ist es möglich und notwendig, deutlich zwischen den Aufgaben der verschiedenen Professionen zu unterscheiden. Besonders wichtig scheint, dass die psychiatrischen Gutachter in der Ausdrucksweise auf die multiprofessionelle Leserschaft Rücksicht nehmen und die Fragestellung in einer allgemein verständlichen Sprache formulieren.⁵⁸ Um die Grenze zur juristischen Tätigkeit klar darzustellen, ist es zudem wichtig, keine juristisch-normative Ausdrucksweise zu verwenden, da dies nicht in die fachliche Kompetenz der Psychiater fällt.⁵⁹ Besonders aus diesem Grund soll die zuvor erwähnte allgemein verständliche und klare Darstellung die Zusammenarbeit erleichtern. Des Weiteren soll die psychiatrische Sichtweise so formuliert sein, dass es juristischen Fachpersonen möglich ist, für ihren Fachbereich relevante Aspekte aus dieser abzuleiten.

Freilich erhöht die Anzahl der an der Begutachtung beteiligten Personen grundsätzlich die Komplexität der Abgrenzung. Sind sich alle Fachgruppen ihrer eigenen Kompetenzen und der Kompetenzen der anderen bewusst, was vorauszusetzen bzw. einzufordern ist, muss der multiprofessionellen Begutachtung jedenfalls der Vorzug gegeben werden.⁶⁰ So kann eine weitere Sichtweise aus dem (sozial-)pädagogischen Feld oder die Beurteilung aus einem anderen angrenzenden Wissensgebiet notwendige Voraussetzung einer akkuraten Begutachtung sein.⁶¹ Auf den ersten Blick scheint diese Vorgangsweise kompliziert, die damit erreichbare Qualität rechtfertigt aber den Aufwand. So kann beispielsweise eine Teilkenntnis des sozialen Raumes, die Sozialarbeiter einbringen, zu einer wesentlichen Veränderung der Gesamtbeurteilung führen.⁶² Gerade die Sichtweise min-

57 Kunzl, 2011, 2.

58 Nedopil, 2001, 9f.

59 Kunzl, 2011, 86.

60 Kunzl, 2011, 86.

61 Rasch & Konrad, 2004, 12ff.

62 Moser, 2008, 41.

destens zweier „Psy-Berufsgruppen“ ist im Rahmen der Begutachtung zum Maßnahmenvollzug jedenfalls bereichernd.⁶³ Psychiater und Psychologen unterscheidet die Herangehensweise, die medizinisch, biologisch oder psychologisch geprägt sein kann.⁶⁴ Es gibt einige Fragestellungen, welche ganz klar einer bestimmten Berufsgruppe zuzuordnen sind, andere sind recht ähnlich.⁶⁵ Auch wenn Instrumente und Herangehensweisen ähnlich scheinen, sind die Vorgehensweisen unterschiedlich, da diese auf anderen Sichtweisen und manchmal sogar einem anderen Menschenbild beruhen.⁶⁶ Auch werden zwar teilweise ähnliche Verfahren verwendet, die Ergebnisse werden aber nach unterschiedlichen Logiken interpretiert.⁶⁷ An dieser Stelle muss keine ausufernde Berufsgruppen-Gegenüberstellung gemacht werden, die einschlägigen Gesetzestexte geben detailliert Auskunft über die Arbeitsbereiche der Berufe Psychiater und (klinischer) Psychologe. Die ähnliche, aber doch ergänzende Sichtweise rundet das Bild einer Person im Rahmen einer Begutachtung jedenfalls gut ab.⁶⁸ Nicht umsonst zeigen internationale Beispiele, wie die Einbeziehung mehrerer Sichtweisen die Qualität verbessert.⁶⁹ Diese Qualität kommt schließlich nicht zuletzt dem darauf basierenden Urteil zugute und ist damit höchst relevant im Sinne der Menschenrechte.

3 Beurteilung der Modelle der Kooperation

Multiprofessionelle Kooperation kann sehr unterschiedlich aussehen und es sind verschiedene Modelle anzudenken, die bereits international im forensischen Bereich angewandt werden.⁷⁰ Eine Möglichkeit besteht in der Auswahl, Bestellung und Beauftragung der Sachverständigen aus unterschiedlichen Gebieten durch

63 Bartol & Bartol, 2015, 12.

64 Bartol & Bartol, 2015, 11f.

65 BMG, 2012, 9.

66 Lebowitz & Woo-Kyoung, 2014.

67 Tondorf & Tondorf, 2018, 183ff.

68 Müller & Nedopil, 2017.

69 Künzi & Jäggi, 2015, 3.

70 Gramm, 2017, 47.

die Staatsanwaltschaft oder das Gericht. In diesem Fall werden von den beauftragten Sachverständigen unabhängige Gutachten erstellt, die jeweils in der Hauptverhandlung vorzutragen sind. Dieses Modell wird derzeit, wenn auch höchst selten, angewendet. Die andere Möglichkeit besteht in der, laut Auskunft von Prof. Nedopil, in Bayern praktizierten Methode der gemeinsamen Darstellung der Beurteilungen in Form eines (gemeinsamen) Endgutachtens. Dieses Modell wird konkret so gehandhabt, dass ein Psychiater mit einer medizinisch psychiatrischen Fragestellung zur primären Gutachtenerstellung durch die Staatsanwaltschaft bzw. das Gericht beauftragt wird, verbunden mit dem Auftrag, auch eine psychologische und/oder sozialarbeiterische Perspektive miteinzubeziehen. Freilich ist es ebenfalls denkbar, einen Psychologen mit einer klinisch-psychologischen Fragestellung zu beauftragen und die Einbeziehung einer medizinischen Sichtweise anzufordern. Das resultierende Gutachten muss dann, um den Forderungen nach Transparenz zu entsprechen, die entsprechenden Teile und deren fachliche Zuordnung klar darstellen. Der Vorteil dieses Modells liegt in der Kooperation der einzelnen Fachvertreter bereits während der Gutachtenerstellung und damit in einer besseren Gesamtschau. Um den Vorgaben der StPO gerecht zu werden, ist dieses grundsätzlich zu befürwortende Modell zu adaptieren. Der primär bestellte psychiatrische (oder auch psychologische) Sachverständige sollte, ohne Präjudizierung, um Vorschläge hinsichtlich der Vertreter der anderen Fachrichtungen ersucht werden. Staatsanwaltschaft oder Gericht sollten dann entweder die vorgeschlagenen oder aber andere, besser geeignete Experten (vgl. auch das Vorschlagsrecht des Beschuldigten gem. § 126 Abs 5 StPO) als Sachverständige bestellen. Der Auftrag an die Sachverständigen sollte auf die Erstellung eines gemeinsamen Endgutachtens lauten, aus dem aber die einzelnen Teile und deren Zuordnung klar hervorzugehen haben. Ebenso hat die Zusammenfassung, die von der primär beauftragten Person zu erstellen ist, die verschiedenen Sichtweisen miteinzubeziehen. Der Gutachtenvortrag in der Hauptverhandlung kann dann durch den primär beauftragten Sachverständigen erfolgen, wobei die anderen an der Gutachtenerstellung beteiligten Sachverständigen ebenfalls (als Sachverständige) an der Hauptverhandlung teilzunehmen haben und vom Gericht und den Parteien befragt werden können.

4 Vorhandensein grundlegender Voraussetzungen und Kenntnisse

Selbstverständlich sollte bei Sachverständigen die Kenntnis der aktuellen Fachliteratur und eine Zugehörigkeit zu Wissenschaftskreisen in dem Bereich vorhanden sein.⁷¹ Gerade bei hoher Spezialisierung ist es häufig schwer, das aktuelle Fachwissen von den für die Gutachtenerstellung relevanten Grundlagen zu unterscheiden. Selten sind die neuesten Publikationen der internationalen Fachmagazine relevant bzw. für die Leserschaft, wie insbesondere die Gerichte, von Interesse. Vielmehr ist die Zugehörigkeit zu führenden Wissenschaftskreisen und die daraus resultierende Kompetenz in der Beurteilung neuer Erkenntnisse wichtig. Dieses anerkannte fachspezifische Wissen, unter anderem das – mitunter verächtlich konnotierte – „Lehrbuchwissen“, ist maßgeblich, da diese Lehrbücher die allgemein verständliche Grundlage zur Beurteilung darstellen.⁷²

5 Vorhandensein spezifischer Kenntnisse im Gesundheitsbereich

Die grundlegenden Gegebenheiten des österreichischen Gesundheitssystems sind vermutlich allgemein bekannt. Für die zielführende Gutachtenerstellung ist mehr als diese allgemeine Kenntnis über Einrichtungen des Gesundheitswesens (ambulant und stationär), private Einrichtungen und Justizanstalten notwendig.⁷³ Die Einbeziehung aktueller und vergangener Interventionsmaßnahmen sowie die Kenntnis der entsprechenden Einrichtung sind unabdingbar. Im Idealfall verfügen Sachverständige nicht nur über die angeführten Kenntnisse, sondern darüber hinaus über Kooperationen mit einschlägigen ambulanten und stationären (Nachbetreuungs-)Einrichtungen.⁷⁴ Sofern dies aufgrund der aktuellen Gesetzes-

71 Sageman, 2003, 322ff.

72 Attlmayr, 2013, 19.

73 BMG, 2012, 8f.

74 Attlmayr, 2013, 19f.

lage bezüglich Verschwiegenheit möglich ist, dienen diese Kooperationen dazu, relevante Informationen in die Gutachten einzubeziehen und daraus resultierende Empfehlungen zu treffen. Sichtweisen verschiedener Einrichtungen bieten wertvolle Zusatzinformationen und sollten, falls nicht bereits eine Kooperation vorhanden ist, in jedem Fall eingeholt werden.⁷⁵ In dem beschriebenen Idealfall werden die Eindrücke aller mit dem Patienten befassten Fachleute aus dem psychosozialen Bereich eingeholt, entsprechend transparent dargestellt und für die Einschätzung im Gutachten verwendet.

6 Überlegungen zu speziellen Aufgaben der Gerichte

Weiters soll überlegt werden, ob die Zusammenarbeit mittels konkreter Forderungen optimiert werden kann. Dabei ist eine Überlegung, die Kontrollfunktion des Gerichts hervorzuheben. Den Gerichten kommt die Aufgabe zu, Transparenz, Objektivität, Nachvollziehbarkeit und Schlüssigkeit (sowie andere dem Gericht relevant erscheinende Punkte) der Gutachten einzufordern und bei Nichterfüllung entsprechende Korrekturen aufzutragen.⁷⁶ Zudem ist es zentral, die derzeit sehr enge Bandbreite an beauftragten Sachverständigen zu vergrößern. Die Möglichkeiten zur Verbesserung der aktuellen Situation setzt freilich eine höhere finanzielle Vergütung der Sachverständigen voraus. Eine breitere Verteilung der Beauftragungen ist, gleichgültig wie, in jedem Falle ein wesentlicher und wünschenswerter Beitrag zur potentiellen Verbesserung der Qualität. Sobald eine gewisse Gruppengröße erreicht ist, sind Maßnahmen zur Qualitätssicherung sinnvoll. Diese Maßnahme und weitere sehr konkrete Vorgaben an Sachverständige könnten zu einer langfristigen Änderung der Praxis beitragen, auch wenn sie zu Beginn mühsam und anstrengend erscheinen.

7 Gemeinsame multi-professionelle Fortbildung

Wie bereits angesprochen, ist gerade bei der Gutachtenerstellung ein Schwerpunkt auf die Multidisziplinarität zu legen. Teams von Psychiatern, Psychologen und anderen Berufsgruppen wie insbe-

75 Otto, 2008, 46.

76 Boetticher et al., 2007, 4.

sondere Sozialpädagogen können treffsicherere, aussagekräftigere und auch zuverlässigere Gutachten erstellen sowie auch ebensolche Empfehlungen treffen.⁷⁷ Der Austausch dieser Berufsgruppen ist gerade durch gemeinsame Veranstaltungen, Weiterbildungen und sonstige Vernetzungen zu fördern. Es bietet sich die Einrichtung eines interdisziplinären Arbeitskreises für forensische Psychiatrie und Psychologie nach dem Modell des in Deutschland bestehenden interdisziplinären Arbeitskreises für Forensische Psychiatrie und Psychologie⁷⁸ an. Darüber hinaus ist, wie das Salzburger Modell seit langem aufzeigt, die Kooperation zwischen all den an Einweisungen und bedingten Entlassungen beteiligten Berufsgruppen essentiell.⁷⁹ Richter, Staatsanwälte, Psychiater, Psychologen und Einrichtungsleiter sollten miteinander im Austausch stehen, die Kompetenzen der anderen (aner-)kennen und über die Behandlungsmöglichkeiten informiert sein.⁸⁰ Dies muss innerhalb Österreichs aktiv gefördert werden. Wieder bietet sich ein Blick nach Deutschland an: Dort findet im Bundesland Bayern ein multidisziplinäres Fortbildungsseminar für diese beteiligten Berufsgruppen statt, das laut Angaben von beteiligten Personen, insbesondere Prof. Nedopils, einen großen Beitrag zur Qualitätserhöhung leistet.

8 Relevante Problemfelder forensischer Arbeit

Die Begutachtung im Maßnahmenvollzug kann selbstverständlich nicht getrennt von den Problemfeldern forensischer Arbeit betrachtet werden. So müssen in dem Zusammenhang Aspekte erwähnt werden, die als relevante Faktoren die Arbeit kennzeichnen, aber auch erschweren. Dazu zählen vor allem Aspekte des Zwangskontexts, Überlegungen zur Simulation und Erfolgsmöglichkeiten von Behandlungsprogrammen.⁸¹

77 Künzi & Jäggi, 2015, 3f.

78 forensikamsee, 2018.

79 BMJ, 2015, 15f; Stangl & Neuman & Leonhardmair, 2015, 109f; Stangl, W. & Neumann, 2013, 31.

80 BMJ, 2015, 15.

81 Schwarze & Schmidt, 2008, 1481f.

Zwischen Zwang und Begutachtung sowie Zwang und Behandlung besteht eine ambivalente Beziehung. Während manche Berufsgruppen jegliche Arbeit im Zwangskontext ablehnen und überzeugt sind, dass dieser ein Therapiehemmnis darstellt, wird in einigen Publikationen aufgezeigt, dass der Zwangskontext ganz im Gegenteil den Weg in eine zuvor unbekannte Welt der Veränderung eröffnen kann, die ohne einen gewissen Nachdruck nicht gesehen werden würde.⁸² Grundsätzlich stellt bereits der institutionelle Kontext (egal, ob in einer psychiatrischen forensischen Abteilung oder im Gefängnis), in dem üblicherweise Begutachtungen stattfinden, einen gewissen Zwangskontext dar. Dies ist gerade kein Hinderungsgrund, sondern ein äußerst relevanter und zu beachtender Faktor, da selbstverständlich die Motivationslage der zu begutachtenden Person ein Aspekt ist, der nicht übersehen werden sollte.⁸³ Je nach persönlichen Zielen kann also ein Zwangskontext in seinen extremen Wirkungen durchaus zur Verweigerung im Sinne einer Reaktanz führen, oder aber – je nach kognitiven Möglichkeiten und Klarheit (beispielsweise auch Zurechnungsfähigkeit) – das Interesse an einer fruchtbaren Zusammenarbeit und damit die Offenheit erhöhen, da eigene Problemlagen gesehen und als veränderungswürdig anerkannt werden.⁸⁴

Dasselbe gilt für den Problembereich der Simulation.⁸⁵ Es sei an dieser Stelle auf die entsprechenden Lehrbücher verwiesen, eine detaillierte Ausführung würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen. Der Einfluss dieser Faktoren kann durch mehrfache und lange Begutachtungsphasen von mehreren Stunden bzw. Einheiten gemindert werden, da die Verbergung der grundlegenden Motivation schwerer über einen längeren Zeitraum aufrecht zu halten ist.

Im Rahmen der Behandlung führt häufig ein Mangel an Ressourcen seitens der zu behandelnden Personen dazu, dass eine Intervention nicht auf allen notwendigen Ebenen stattfinden kann. So ist natür-

82 Conen, 2007, 372.

83 Suhling et al., 2013, 247.

84 Suhling et al., 2013, 247.

85 Nedopil, 2007, 173.

lich eine Aufarbeitung des Tatgeschehens und aller Lebensumstände, die dazu geführt haben, unabdingbar.⁸⁶ Auch wird die Aufarbeitung der eigenen Lebensgeschichte, die zur aktuellen Problemlage geführt hat, ein nicht zu vernachlässigender Bestandteil sein.⁸⁷ Je nach Methode werden diese Zielsetzungen anders formuliert sein, aber langfristig zu einer Stabilisierung der Person im Umgang mit sich und der eigenen Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft beitragen.⁸⁸ Zusätzlich müssen die Interaktion mit der Umwelt und eine mögliche zukünftige Gefährdung der Öffentlichkeit miteinbezogen werden. Für die Behandlung bedeutet dies eine Stärkung von "Life Skills" oder auch sozialen und emotionalen Kompetenzen, die eine Interaktion in der Gesellschaft für alle Seiten wesentlich erleichtert. Studien zeigen, dass hochstrukturierte, multimodale und kognitiv-behaviorale Programme, die dem handlungsorientierten Lernstil gerecht werden, erfolgreich sind.⁸⁹ Weiters muss angeführt werden, dass erfolgreiche Programme nicht an der Veränderung von Persönlichkeitsauffälligkeiten als Behandlungsziel arbeiten, sondern dynamisch-fixierte Risikofaktoren zum Inhalt haben.⁹⁰

Insgesamt muss betont werden, dass über den tatsächlichen Erfolg verschiedener Maßnahmen in Österreich zu wenig geforscht wird. Evaluation ist in diesem Bereich dringend notwendig, damit nicht nach dem „Gießkannenprinzip“ Interventionen verordnet werden, sondern eine individuelle Zuordnung der bestmöglichen Behandlung für die jeweilige Person erfolgt. Diese Zuordnung könnte nur aufgrund von Parametern erfolgen, über die mangels Evaluation derzeit noch zu wenig bekannt ist. Es ist noch nicht einmal die Gesamtheit der zu beachtenden Aspekte klar, denn auch die internationale Forschung ist damit sicher noch länger beschäftigt. Auch in Österreich ist die aktuelle Vorgehensweise der Zuordnung zu Interventionsformen nur mit zusätzlicher Forschung zu verbessern.

86 Nedopil, 2007, 310ff.

87 Sageman, 2003, 325.

88 Göbbels et al., 2013, 127f.

89 Müller-Isberner & Eucker, 2012, 81f.

90 Müller-Isberner & Eucker, 2012, 81.

9 Zusammenfassung und Ausblick

Die Begutachtung im Maßnahmenvollzug ist eine komplexe Aufgabenstellung, die durch vielfältige Fragestellungen und Anforderungen, verschiedene Stakeholder und auch grundlegende Probleme der forensischen Arbeit in dem Bereich gekennzeichnet ist.⁹¹ Mit Hilfe einer verbesserten multiprofessionellen Interaktion soll es nicht nur möglich werden, die Qualität der Gutachten langfristig zu erhöhen, sondern auch durch entsprechend interessante Fortbildungsmaßnahmen den Nachwuchs frühzeitig für die Sachverständigentätigkeit zu begeistern, um damit eine motivierte, an der stetigen Entwicklung der wissenschaftlichen Standards aktiv partizipierende und interdisziplinär arbeitende nächste Generation zu schaffen.⁹²

Zusammengefasst scheinen folgende Punkte relevant, die zur Umsetzung gebracht werden sollen:

- ▶ Multiprofessionelle Zusammenarbeit ist zur Steigerung der Gutachtensqualität erforderlich.
- ▶ Notwendige Voraussetzung für eine akkurate Begutachtung ist neben der psychiatrischen jedenfalls die psychologische Beurteilung. Darüber hinaus kann die sozialpädagogische Bewertung oder die Beurteilung aus einem angrenzenden Wissensgebiet erforderlich sein.
- ▶ Im Rahmen dieser multiprofessionellen Zusammenarbeit müssen die Aufgaben- und Tätigkeitsfelder der beteiligten Berufsgruppen klar definiert und voneinander abgrenzbar sein. Jede beteiligte Berufsgruppe muss sich ihrer eigenen Kompetenzen und der Kompetenzen der anderen bewusst sein und im Rahmen dieser handeln.
- ▶ Zur Sicherstellung einer hochwertigen multiprofessionellen Zusammenarbeit ist in der Ausdrucksweise auf die multiprofessionelle Leserschaft Rücksicht zu nehmen, weshalb innerhalb des Gutachtens allgemein verständliche Formulierungen erforderlich sind.

91 BMJ, 2014.

92 Drechsler, 2018.

- ▶ Die einzeln zu bestellenden und zu beauftragenden Sachverständigen aus den unterschiedlichen Fachrichtungen haben ein Endgutachten zu erstellen, das die unterschiedlichen Perspektiven zusammenzufasst. Jede Perspektive muss jedoch den einzelnen Sachverständigen klar zuordenbar und transparent dargestellt sein.
- ▶ Der Gutachtenvortrag in der Hauptverhandlung hat (zunächst) durch den primär beauftragten Sachverständigen zu erfolgen, die anderen an der Gutachtenerstellung beteiligten Sachverständigen haben der Hauptverhandlung ebenfalls beizuwohnen, sodass das Gericht und die Parteien ihr Frage-recht ausüben können.
- ▶ Sachverständige müssen Grundlagenwissen und aktuelles fachspezifisches Wissen haben. Sie sollten darüber hinaus über erweiterte Kenntnisse innerhalb des Gesundheitswesens verfügen, wie z.B. über aktuelle und vergangene Interventionsmaßnahmen, über die entsprechende Einrichtung sowie über Kooperationen mit ambulanten und stationären Einrichtungen etc.
- ▶ Staatsanwaltschaft und Gericht haben die Gutachten anhand der vorgeschlagenen Kriterien zu überprüfen und bei Nichterfüllung der Vorgaben zur Verbesserung zu retournieren.
- ▶ Die Bandbreite der Sachverständigen muss vergrößert werden.
- ▶ Die finanzielle Vergütung der Sachverständigentätigkeit im Maßnahmenvollzug ist zu verbessern.
- ▶ Die Qualität im Bereich der Gutachtenerstellung ist regelmäßig zu überprüfen.
- ▶ Zur Gewährleistung eines notwendigen Austausches und einer verbesserten Kooperation zwischen den beteiligten Berufsgruppen sind gemeinsame Veranstaltungen, Weiterbildungen und sonstige Vernetzungen zu fördern, insbesondere sollte ein interdisziplinärer Arbeitskreis für forensische Psychiatrie und Psychologie sowie angrenzende Fachbereiche eingerichtet werden.

10 Literaturverzeichnis

- Attlmayr, M. (2013). Der/die Sachverständige im Verwaltungsverfahren. Klagenfurt: Kärntner Verwaltungsakademie.
- Bartol, C.R. & Bartol, A.M. (2012). Introduction to Forensic Psychology. Research and Application. Los Angeles: Sage.
- BMG (2012). Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) Richtlinie für die Erstellung von klinisch-psychologischen und gesundheitspsychologischen Befunden und Gutachten. Zugriff am 04.12.2018 unter https://www.psychologieakademie.at/download/560a3988e08cfc11cd000004/rl_erstellung_klin-psych_u_gesundheitspsych_befunden_u_gutachten.pdf
- BMJ (2015). Bundesministerium für Justiz (Hrsg.) Bericht an den Bundesminister für Justiz über die erzielten Ergebnisse. Zugriff am 04.12.2018 unter <https://www.justiz.gv.at/web2013/file/2c94848a4b074c31014b3ad6caea0a71.de.0/bericht%20ag%20ma%C3%9Fnahmenvollzug.pdf>
- Boetticher, A., Kröber, H.L., Müller-Isberner, R., Böhm, K.M., Müller-Metz, R. & Wolf, T. (2007). Mindestanforderungen für Prognosegutachten. Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie, 1(2), 90-100.
- Conen, M.L. (2007). Eigenverantwortung, Freiwilligkeit und Zwang. In Ambulante Maßnahmen nach dem Jugendrecht (Hrsg.), Neue Ambulante Maßnahmen (S. 370-375). Forum Verlag.
- Drechsler, M. (2018). Podiumsdiskussion: Was tun mit psychisch kranken Rechtsbrechern? Zugriff am 26.11.2018 unter <https://massnahmenvollzug.com/>
- Göbbels, S., Ward, T. & Willis, G.M. (2013). Die Rehabilitation von Straftätern. Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie, 7(2), 122-132.
- Gramm, J. (2017). Modelle multiprofessionellen Arbeitens. In H. Melching (Hrsg.), Professionalität zwischen Können und Wollen (S. 41-49). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Interdisziplinärer Arbeitskreis für forensische Psychiatrie und Psychologie (2018). Forensikamsee. Zugriff am 04.12.2018 unter <http://www.forensikamsee.de/>

- Künzi, K. & Jäggi, J. (2015). Verbesserung der Behandlungsqualität durch interdisziplinäre/interprofessionelle Zusammenarbeit. Bern: Bass.
- Kunzl, F. (2011). Qualitätsanalyse österreichischer Gutachten zur Zurechnungsfähigkeit und Gefährlichkeitsprognose von Sexualstraftätern. Unveröff. Dipl. Arbeit, Universitätsklinik Ulm.
- Lebowitz, M.S. & Ahn, W.K. (2014). Effects of biological explanations for mental disorders on clinicians' empathy. Proceedings of the National Academy of Sciences, 111(50), 17786-17790.
- Moser, A. (2008). Sozialarbeit in der Forensik. Unveröff. Dipl. Arbeit, FH St. Pölten.
- Müller, J.L. & Nedopil, N. (2017). Forensische Psychiatrie: Klinik, Begutachtung und Behandlung zwischen Psychiatrie und Recht; 69 Tabellen. (5. Aufl.) Georg Thieme Verlag.
- Müller-Isberner, R. & Eucker, S. (2009). Therapie im Maßregelvollzug. MWV.
- Nedopil, N. (2001). Qualitätskriterien bei der psychiatrischen Begutachtung. Zugriff am 26.11.2018 unter http://familienrecht.at/fileadmin/psy_aufsaeetze/m_q/nedopil1_qualitaetskriterien_psychiatrische_gutachen.pdf
- Otto, U. (2008). Ich kann was, was Du nicht kannst! Warum Kooperation mit anderen Professionen so wichtig und so schwierig ist – und vielleicht zukunftsentscheidend für die Soziale Arbeit. Sozialmagazin, 33 (2008), Jena.
- Rant, M. (2014). Sachverständigeneid. Zugriff am 04.12.2018 unter https://www.gerichts-sv.at/download/Standesregeln_2014.pdf
- Rasch, W. & Konrad, N. (2004). Forensische Psychiatrie. (3. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Sageman, M. (2003). Three Types of Skills for Effective Forensic Psychological Assessments. Assessment 10 (4), 321-328.
- Schwarze, C. & Schmidt, A.F. (2008). Zwangskontexte. Handbuch der therapeutischen Beziehung-Band II: Spezieller Teil (S. 1477-1507). Tübingen: dgvt.

- Stangl, W. & Neumann, A. & Leonhardmair, N. Von Krank-bösen und Bös-Kranken. Der österreichische Maßnahmenvollzug als Beispiel sektoraler Detentionsakzeptanz, JSt 2015/2, 95-111.
- Stangl, W. & Neumann, A. Wege zur Reduktion der Einweisungen zurechnungsfähiger Rechtsbrecher in den Maßnahmenvollzug, JSt 2013/1, 27-36.
- Steller, M. (2010). Gegenstandsbereiche und Methodik der psychologischen Begutachtung. In H.-L. Kröber, D. Dölling, N. Leygraf & H. Sass (Hrsg.), Handbuch der forensischen Psychiatrie (S. 185-209). Heidelberg: Springer.
- Suhling, S., Pucks, M. & Bielenberg, G. (2013). Ansätze zum Umgang mit Gefangenen mit geringer Veränderungs- und Behandlungsmotivation. In Behandlung von Straftätern (pp. 233-293). Herbolzheim: Centaurus.
- Tondorf, G. & Tondorf, B. (2018). Psychologische und psychiatrische Sachverständige im Strafverfahren: Verteidigung bei Schuldfähigkeits- und Prognosebegutachtung (Vol. 30). Heidelberg: C.F. Müller.

Kurzbiografien der Autoren

Prof. Dr. Gabriele Aicher

ist seit Juli 2018 Leiterin einer OPCAT-Kommission der Volksanwaltschaft und seit mehr als 16 Jahren (Erste) Generalanwältin in der Generalprokuratur beim Obersten Gerichtshof. Während und nach dem Studium der Rechtswissenschaften war sie Studien- und Universitätsassistentin an den Universitäten Graz und Wien, absolvierte im Rahmen einer Karenzierung („Wissenschaftler für die Wirtschaft“) die Anwaltsausbildung und trat mit 36 Jahren in die Justiz über. Daneben unterrichtete sie weiterhin an den Universitäten Graz, Wien und der Wirtschaftsuniversität, ist Autorin zahlreicher wissenschaftlicher Artikel und einer Monografie sowie Mitautorin des Wiener Kommentars zum StGB.

Dr. Gertrude Brinek

war Assistenzprofessorin am Institut für Bildungswissenschaften der Universität Wien und veröffentlichte Publikationen v.a. zu bildungstheoretischen und -psychologischen Problemen. Sie war Wiener Landtagsabgeordnete und Abgeordnete zum Nationalrat. Seit 2008 ist sie Volksanwältin und lt. Geschäftsverteilung u.a. zuständig für Justizverwaltung, im Besonderen für den Straf- und Maßnahmenvollzug.

Univ.-Prof. Dr. Gabriele Fischer

ist Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, leitet die Suchtforschung und -therapie an der Medizinischen Universität Wien. Im Rahmen ihrer internationalen Lehr- und Forschungstätigkeit hat sie neben der weltweiten Vortragstätigkeit mehr als 400 wissenschaftliche Publikationen, inklusive forensischer Schwerpunkte, veröffentlicht und arbeitet als Konsultantin internationaler Organisationen wie WHO, UNO, Europarat sowie als wissenschaftliches Beiratsmitglied der EU-Agentur EMCDDA. Ein zentrales Thema ihrer For-

schungs- und Lehrtätigkeit dient dem präventiven Menschenrechtsschutz. In Österreich ist sie Leiterin einer OPCAT-Kommission der Volksanwaltschaft.

Dr. Margot Glatz

geboren in Polen, ist Fachärztin für Anästhesie und Intensivmedizin, Psychiatrie, Neurologie und psychotherapeutische Medizin. Sie ist allgemein beidete gerichtlich zertifizierte Sachverständige für die Fachbereiche: Anästhesie und Intensivmedizin, Schmerzmedizin, Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie psychiatrische Kriminalprognostik. Schwerpunkte ihrer Arbeit sind forensische Psychiatrie und Suchtmedizin. Seit 2012 ist sie Mitglied der OPCAT-Kommission der Volksanwaltschaft.

Dr. Peter Kastner

ist Jurist und seit 1995 stellvertretender Geschäftsbereichsleiter in der Volksanwaltschaft, derzeit von Volksanwältin Dr. Gertrude Briek. Er veröffentlichte zahlreiche Publikationen zum öffentlichen Recht.

Dr. med. univ. Arkadiusz Komorowski

absolvierte von 2007 bis 2013 sein Medizinstudium mit anschließender Ausbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin an der Medizinischen Universität Wien. Seit 2014 folgte eine Spezialisierung in forensischer Psychiatrie. Seit 2017 ist er im Bereich der präventiven Menschenrechtskontrolle tätig. Die wissenschaftlichen Schwerpunkte umfassen die forensisch-psychiatrische Forschung sowie die Anwendung von bildgebenden Verfahren, insbesondere im Bereich der Gen- und Proteinexpression.

Dr. Verena Murschetz, LL.M.

ist Universitätsprofessorin für Strafrecht und Strafprozessrecht einschließlich des Europäischen und Internationalen Strafrechts an der Universität Innsbruck und seit 2015 Leiterin der Kommission 1 der Volksanwaltschaft zur präventiven Menschenrechtskontrolle.

Univ.-Doz. Dr. Birgit Ursula Stetina

ist klinische Psychologin, Gesundheitspsychologin und forensische Psychologin. Sie promovierte 2005 an der Universität Wien in Naturwissenschaften (Fachbereich Psychologie) und habilitierte 2016 an der Sigmund Freud PrivatUniversität an der Fakultät für Psychotherapiewissenschaften. Aktuell ist sie Leiterin des Fachbereichs Klinische Psychologie an der Fakultät für Psychologie der Sigmund Freud PrivatUniversität in Wien und in Wissenschaft, Praxis und Lehre tätig. Sie ist Vorständin der psychologischen Universitätsambulanz, der Sigmund Freud PrivatUniversität mit zahlreichen Spezialambulanzen, unter anderem einer Forensischen Spezialambulanz zur Behandlung, Beratung, Training und Diagnostik von Straftätern.

Geschlechtsspezifische Formulierung

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Wortformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beide Geschlechter.

Impressum

Volksanwaltschaft
Singerstraße 17
Postfach 20, 1015 Wien

Tel.: +43 (0)1 515 05-0
Fax: +43 (0)1 515 05-190

www.volksanwaltschaft.gv.at
post@volksanwaltschaft.gv.at

Kostenlose Servicenummer:
0800 223 223

Wien, April 2019

ISBN 978-3-9503415-6-0