

Klaus Foerster

AKTUELLE FORSCHUNGSFRAGEN DER FORENSISCHEN BEGUTACHTUNG

Inhalt

A) Allgemeine Fragen

I. Untersuchungssituation bei der Begutachtung

II. Was wird in der Begutachtungssituation festgestellt?

B) Spezielle Fragen

I. Strafrecht

II. Sozialrecht

III. Verkehrsrecht

Literatur

Der Versuch, wissenschaftliche Forschung zu betreiben, hat in der Forensischen Psychiatrie eine noch kürzere Tradition als in der Allgemeinen Psychiatrie. Ein Symposium zum 90jährigen Bestehen der Psychiatrischen Universitätsklinik Würzburg trug 1983 den Titel: "Die Psychiatrie auf dem Weg zur Wissenschaft". Wenn dies für das Gesamtgebiet gilt, dann sicher in gleichem Maße für das Teilgebiet der Forensischen Psychiatrie. An dieser Stelle soll keine Definition von "Wissenschaft" angestrebt werden, aber ein handlicher Versuch in Anlehnung an Helmchen (1985) könnte etwa lauten: "Wissenschaftliches Arbeiten ist der Versuch, überindividuelle Regeln rational und empirisch zu begründen. Diese Regeln sollten lehrbar sein und mit ihnen sollte verallgemeinerungsfähiges Wissen erworben werden können".

Dabei kann Forschung in der Forensischen Psychiatrie aus unserer Sicht nur empirische Forschung bedeuten. Entsprechend dem frühen Wissensstand dürfte es sich dabei vorwiegend um hypothesengenerierende und weniger hypothesenbestätigende Ansätze handeln. Methodisch-statistisch bedeutet dies, daß sich die Forschung im exploratorischen Feld bewegt und noch nicht im confirmatorischen Bereich. Die auf explorative Weise gewonnenen empirischen Ergebnisse müssen dann in, soweit wie möglich, prospektiven Studien auf ihre Gültigkeit überprüft werden. Nur nach einer solchen Überprüfung ist zu erwarten, daß die Ergebnisse der wissenschaftlichen Bearbeitung Rückwirkungen auf die juristische Praxis haben können. Zu hoffen ist, daß in Zusammenarbeit und gegenseitiger Diskussion die Ergebnisse der forensisch-psychiatrischen Forschung in die juristische Praxis und möglicherweise auch in die juristischen Normen integriert werden könnten.

In der folgenden Darstellung sollen zunächst allgemeine Probleme diskutiert werden, die sich bei jeder gutachterlichen Tätigkeit ergeben (Abschnitt A). Im zweiten Teil werden dann einige spezielle Fragen in ausgewählten Rechts-

gebieten (Strafrecht; Sozialrecht; Verkehrsrecht) dargestellt (Abschnitt B).

Auf Probleme der Dokumentation in der Forensischen Psychiatrie und der quantifizierenden Beurteilung von Affektdelikten wird nicht erneut eingegangen; diese Probleme werden in anderen Beiträgen diskutiert (Nedopil bzw. Steiler in diesem Band).

A) Allgemeine Fragen

I. Untersuchungssituation bei der Begutachtung

Die übliche Gesprächssituation zwischen Psychiater bzw. Psychotherapeut und Patient ist durch die Tatsache der Zweiersonnenituation, der dyadischen Beziehung, gekennzeichnet. In der Begutachtungssituation sind die Voraussetzungen insoweit anders, als die Situation durch den Auftraggeber, durch den Dritten, konstellierte wird. Aus der dyadischen Situation wird somit eine triadische. Inwieweit diese anderen Voraussetzungen die sich entwickelnde Beziehung zwischen Sachverständigem und Proband wesentlich tangieren, ist eine offene Frage. Es wäre durchaus denkbar, daß gerade die Anwesenheit des "Dritten" in der Begutachtungssituation dazu verhelfen könnte, daß sich leichter ein affektiver Kontakt zwischen Proband und Sachverständigem etabliert. Unserer Meinung nach sollte dieser Aspekt jedenfalls bedacht und im Einleitungsgespräch genannt werden, ähnlich; nie in anderen Gesprächssituationen, die durch einen "Dritten" mit konstellierte werden, etwa den überweisenden Hausarzt, die Familie oder die Krankenkasse.

Psychiatrisch-psychotherapeutische Begutachtung bedeutet eine Gesprächssituation, innerhalb derer sich im Idealfall Sachverständiger und Proband miteinander um Verständnis, etwa für eine Tat vor dem Hintergrund der Lebensgeschichte

des Probanden, bemühen. Dies aber heißt, daß alle Aspekte, die für derartige Gesprächssituationen gelten, auch in der Begutachtungssituation zu bedenken sind, d.h. die Interaktion zwischen Sachverständigem und Proband ist zu berücksichtigen. Somit müssen auch in der Begutachtungssituation alle Aspekte, die unter dem Begriff Übertragung-Gegenübertragung zusammengefaßt werden können, bedacht werden. Für den Bereich der Forensischen Psychiatrie ist dieses Problem erst kürzlich überhaupt in die Diskussion geraten, ohne daß es bislang wissenschaftlich bearbeitet worden wäre (Foerster 1983; Schorsch 1983).

Diagnostische Zuordnungen im Bereich der Persönlichkeitsstörungen und der funktionellen Störungen, wohl weniger im Bereich der hirnrorganischen Beeinträchtigungen und Psychosen, lassen sich nicht von der Interaktion zwischen Untersucher und Proband trennen. Insofern müssen diese Aspekte bei der forensischen Begutachtung berücksichtigt werden, denn eine Forderung nach Neutralität und emotionaler Abstinenz des Sachverständigen kann nur eine Fiktion sein. Stattdessen muß sich der Gutachter seiner gefühlsmäßigen Stellungnahme und seiner emotionalen Reaktionen versuchen bewußt zu werden, damit seine diesbezüglichen Reaktionen nicht unreflektiert und unangemessen Eingang in seine forensische Stellungnahme finden. Entsprechende negative Beispiele unreflektierter Stellungnahmen finden sich bei Pfäfflin (1978) in seiner Monographie "Vorurteilsstruktur und Ideologie psychiatrischer Gutachten über Sexualstraftäter".

Eine Untersuchung von Körner (1984) belegt die Wichtigkeit dieser Phänomene eindrücklich. Hierbei wurde zwei Studentengruppen die gleiche Biographie eines fiktiven Klienten vorgelegt. Beide Gruppen sollten diese Biographie emotional und sachlich beurteilen. Beide Gruppen unterschieden sich in ihrem Urteil deutlich voneinander, und zwar deswegen, weil sie die gleiche Biographie von zwei verschiedenen struk-

turierten Studenten vorgelesen bekommen hatten, nämlich einem eher zwanghaft strukturierten und einem eher depressiv strukturierten Studenten.

Auch in neueren amerikanischen Arbeiten (Cicccone u. Clements 1984 sowie Protter u. Travin 1983) wurden diese Probleme angesprochen, ohne daß deren Darlegung jedoch über die Schilderung des Problems und die Darstellung eindrücklicher Einzelfälle hinausging. Offenbar ist der methodische Zugang schwierig und eine konkrete Möglichkeit hierzu ist im Moment nicht ersichtlich.

II. Was wird in der Begutachtungssituation festgestellt?

Bei der Begutachtung gehen Auftraggeber und Sachverständige ohne weiteres davon aus, daß die Sachverständigen in der Lage sind, durch die psychiatrische und ggf. testpsychologische Untersuchung die vom Auftraggeber gestellten Fragen auch tatsächlich zu beantworten. In der Regel geht es darum, überdauernde Persönlichkeitszüge ("trait") eines Menschen festzustellen. Gelingt dies in der Begutachtungssituation tatsächlich oder - so wäre kritisch zu fragen - ist es nicht naheliegend, daß vorwiegend "State"-Variablen festgestellt werden? Es ist zu bedenken, daß sich die Probanden bei der Untersuchung in einer für sie ungewöhnlichen Situation befinden: Sie werden im Rahmen eines Strafverfahrens oder in einem sonst anhängigen Rechtsstreit untersucht.

Gerade bei strafrechtlichen Verfahren sind zwei externe Variablen zu bedenken, nämlich die Variable "Strafverfahren" und die Variable "drohende Strafe". Inwieweit diese externen Variablen Einfluß auf die Beurteilung und die Feststellungen der Sachverständigen nehmen, wurde bislang nicht untersucht. Eine Möglichkeit, diese Frage etwas näher zu beleuchten, läge darin, Probanden nach Abschluß des jeweiligen Rechtsverfahrens erneut zu untersuchen und das Ergeb-

nis dieser Zweituntersuchung mit dem Ergebnis der Erstuntersuchung zu vergleichen. Hierbei könnte auch eine weitere Frage berücksichtigt werden, die bislang für Begutachtungsfragen nie untersucht wurde: Inwieweit das Begutachtungsgespräch eine "therapeutische" Wirkung auf den Probanden gehabt hat. Für diagnostische Erstgespräche oder Erstinterviews ist eine derartige Wirkung nachgewiesen worden. Es ist durchaus zu erwarten, daß eine solche Wirkung auch für Begutachtungsgespräche möglich ist, die in ihrer Intensität und Dauer über Erstinterviews weit hinausgehen (Schorsch 1983). Bei einer solchen Nachuntersuchung wäre auch der Frage nachzugehen, wie der Proband die Tätigkeit des Sachverständigen erlebt hat, wie er dessen Stellungnahme und Beurteilung intellektuell, rational und emotional affektiv verarbeitet.

B) Spezielle Fragen

I. Strafrecht

1. Ein unverändert großes Problem bei strafrechtlichen Beurteilungen stellen nach wie vor die Täter mit Persönlichkeitsstörungen dar. Hierbei ergeben sich eine Reihe vielschichtiger, miteinander verbundener Probleme. Zunächst stellt sich die Frage nach der Feststellung einer Persönlichkeitsstörung. Dieses Problem ist bislang nicht zufriedenstellend gelöst, wobei zu berücksichtigen ist, daß diese Fragen erst in letzter Zeit auch in der allgemeinen Psychiatrie wieder in den Vordergrund des Interesses gerückt sind. Dies läßt sich etwa im Bemühen des DSM-III, des neuen diagnostischen Manuals der Amerikaner, ablesen, diese Störung neu zu klassifizieren. Ein Ergebnis dieser Versuche ist das von der Arbeitsgruppe um Stangl und Pfohl (1985) entwickelte Structured Interview for the DSM-III Personality Disorders, SIDP. Ähnliche Bemühungen, eine Symptomcheckliste für psychopathische Persönlichkeiten zu entwickeln, wurden früher schon von der Arbeitsgruppe um Hare (1980) unternommen.

Für den deutschsprachigen Raum stehen derartige Versuche noch aus. Bei Verwendung der genannten amerikanischen bzw. kanadischen Fragebögen müsste zunächst deren Validität überprüft werden.

Neben der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung stellt sich für den forensischen Bereich unmittelbar die Frage nach dem Ausprägungsgrad einer diagnostizierten Störung, nach der "Schwere" unter forensisch-psychiatrischen Aspekten. Auch dieses tägliche Problem der Begutachtung ist aus unserer Sicht nicht ausreichend gelöst. Die Formulierung des Gesetzestextes, die lediglich von einer "schweren" Störung spricht, legt einen eindimensionalen Ansatz nahe. Ist dies überhaupt möglich? Andererseits: Wie läßt sich ein Ausprägungsgrad, der etwa auf unterschiedlichen Achsen von unterschiedlichem Gewicht ist, der Forderung des Gesetzestextes subsumieren?

Für den Bereich neurotischer Störungen wurde von Schepank (1974) ein Beeinträchtigungsschwerescore entwickelt. Damit ist es möglich, die Beeinträchtigungen eines Menschen in den Bereichen psychische, körperliche und sozialkommunikative Beeinträchtigung zu erfassen. Das Ergebnis ist dann ein einziger Punktwert. Hiermit scheinen die genannten gegensätzlichen Forderungen noch am besten erfüllt, zum einen eine Differenzierung auf verschiedenen Achsen und zum anderen die Zusammenfassung in einem "Schweregrad". Inwieweit dieser Beeinträchtigungsschwerescore sinnvoll bei der Beurteilung von Tätern mit Persönlichkeitsstörungen angewandt werden kann, wird derzeit in unserer Arbeitsgruppe überprüft. Die praktikable Anwendung für den Bereich sozialrechtlicher Fragen konnte bereits früher gezeigt werden (Foerster 1984a).

Ein Problem, das aus dem engeren Bereich der Begutachtung von Tätern mit Persönlichkeitsstörungen hinausführt, ist die Frage nach der Entwicklung derartiger Störungen, d.h.

ein ätiologischer Ansatz. An dieser Stelle soll ein Hinweis auf die Arbeiten von Buikhuisen zur Frühkriminalität genügen. Diese Fragen könnten näher nur im Rahmen eines prospektiven Ansatzes geklärt werden, wenn Kinder oder Jugendliche mit bestimmten Merkmalen, etwa kognitiven Dysfunktionen im Sinne einer gestörten Informationsverarbeitung, in ihrer weiteren Entwicklung verfolgt werden könnten. Solche Untersuchungen sind wegen der damit verbundenen erheblichen methodischen Probleme bislang nicht durchgeführt worden. Hinweise auf die erheblichen methodischen und finanziellen Schwierigkeiten sowie die Personalintensität solcher Erhebungen lassen sich aus den Befunden und Ergebnissen der New York Longitudinal Study von Thomas und Chess (1980) entnehmen.

2. Ein unmittelbares Problem der strafrechtlichen Begutachtung ist die Frage, wie die "Erheblichkeit" einer Verminderung der Einsichts- und/oder Steuerungsfähigkeit festgestellt werden kann. Dabei gehe ich davon aus, daß der Sachverständige zu dieser Frage durchaus Stellung nehmen sollte, sicherlich nicht im Sinne einer normativen Beurteilung oder im Sinne eines feststellbaren "harten" Faktors, aber im Sinne eines Vorschlages aufgrund seiner klinischen Kenntnisse. Hierbei ergibt sich die Frage, an welchen ganz konkreten Kriterien diese Erheblichkeit nachgewiesen werden kann, etwa im Vergleich zu einer ebenfalls bestehenden Einschränkung der Einsichts- und Steuerungsfähigkeit, die aber nicht in dieser Weise erheblich ist.

Dabei ergeben sich folgende Möglichkeiten:

- a) Es wird eine "schwere" Störung diagnostiziert.
 - Allein wegen dieser schweren Störung wird eine erhebliche Verminderung der Einsichts- und/oder der Steuerungsfähigkeit angenommen.
 - Eine Erheblichkeit einer solchen Verminderung wird nicht angenommen, und rechtliche Folgen ent-

fallen. Möglicherweise ergibt die Motivanalyse der Tat den Vorschlag an das Gericht, über eine geringere Schuld zu befinden.

- Das Vorliegen konstellativer Faktoren ist zu berücksichtigen .

b) Es wird keine "schwere" Störung diagnostiziert.

- Aus psychiatrischer Sicht ergeben sich keine rechtlichen Folgen .
- Die Motivanalyse legt die Annahme einer eventuell vorhandenen geringeren Schuld nahe, wobei die Entscheidung hierüber selbstverständlich dem Gericht vorbehalten ist.
- Zwar handelt es sich um eine leichtere Störung, aber es liegen derart gewichtige konstellative Faktoren vor, daß möglicherweise dennoch rechtliche Folgerungen zu ziehen sind.

An diesen Beispielen zeigt sich unmittelbar, daß auch hier wieder die Frage nach der Gewichtung der einzelnen Faktoren entsteht. Müssen etwa sämtliche, in der Literatur immer wieder genannten konstellativen Faktoren vorhanden sein, oder etwa nur einzelne dieser Faktoren, gegebenenfalls in welcher Konstellation und in welchem Ausprägungsgrad? Es wäre sicherlich eine nützliche Aufgabe, anhand einer retrospektiven Aktenanalyse zu versuchen, diesen Fragen näherzukommen .

Ein Ziel für die Zukunft könnte sein, etwa im Rahmen einer Arbeitsgemeinschaft Forensische Psychiatrie zu versuchen, hierfür gemeinsame Kriterien zu erarbeiten.

Um einen ähnlichen methodischen Zugang haben sich kanadische Autoren bemüht (Menzies et al. 1982). Diese konnten zeigen, daß in die psychiatrische Beurteilung, insbesondere in die Prognosebeurteilung, vorwiegend externe, nämlich strafrechtliche Variablen aus der Vorgeschichte Eingang finden, was leicht zu einem Zirkelschluß führen kann.

3. Das genannte Problem der Prognose zukünftigen Verhaltens stellt eine weitere ungelöste Frage im Rahmen der strafrechtlichen Begutachtung dar. Auf die Problematik der Prognosestellung im allgemeinen kann an dieser Stelle nicht eingegangen werden. Es sollen lediglich zwei Aspekte genannt werden:

- Hat die Prognose, die dem Probanden bekannt wird, einen Einfluß auf sein weiteres Verhalten?

Wie könnte eine solche Frage methodisch geklärt werden?

- Können Gewalttaten einigermaßen zutreffend vorausgesagt werden? Die Schwierigkeit konkreter Feststellungen von Gefährlichkeit im Zusammenhang mit begangenen Gewalttaten konnte von Montadon und Harding (1984) im Rahmen einer multizentrischen WHO-Studie gezeigt werden. Bei Berücksichtigung der Ergebnisse dieser Untersuchung scheint das Ziel fast utopisch, begründete prognostische Voraussagen zu machen, die über die Darlegung mehr oder weniger allgemein gehaltenen Äußerungen hinausgehen.

An dieser Stelle stellt sich natürlich unmittelbar die Frage nach dem Maßregelvollzug.

Welche Probanden gelangen überhaupt in den Maßregelvollzug? Sind es solche Probanden, bei denen für diese Maßnahme eine begründete Indikation besteht oder sind es möglicherweise diejenigen, mit denen niemand sonst etwas "anfangen" kann? Wie ist der Verlauf im Maßregelvollzug, insbesondere der Behandlungsverlauf? Gibt es spezifische therapeutische Maßnahmen? Wie sind die Katamnesen der Probanden nach dem **Maßregelvollzug**?

An der Vielzahl dieser offenen Fragen zeigt sich die schmale Basis der bisherigen Feststellungen in diesem Bereich. Erst wenn hierüber empirische Befunde vorliegen, ist es vielleicht möglich, besser begründete prognostische Feststellungen zu treffen.

4. Im Zusammenhang mit der Prognosefeststellung steht häufig auch die Frage nach Therapiemöglichkeiten, dies vor allem bei Sexualstraftätern, die nicht gleichzeitig Gewalttäter sind. Ganz konkret wird nach ambulanten Therapiemöglichkeiten gefragt. Hierzu ist von der Arbeitsgruppe um Schorsch (1985) kürzlich eine größere Untersuchung vorgelegt worden, die durchaus zu Optimismus Anlaß gibt. Die Autoren kamen zu dem Ergebnis, daß es möglich ist, bei etwa der Hälfte der von ihnen behandelten Sexualstraftäter eine ambulante Psychotherapie erfolgreich durchzuführen. Offenbar kann es gelingen, mit Patienten auch im Rahmen einer "angeordneten Therapie" zu arbeiten, ein Ergebnis, welches früheren Beobachtungen aus Genf widerspricht (Martinez 1981).

Eine Frage zukünftiger Forschung wäre es, zu klären, inwieweit die von der spezialisierten Arbeitsgruppe um Schorsch (1985) gemachten Erfahrungen auf eine allgemeine psychiatrisch-psychotherapeutische Ambulanz übertragen werden können, wie dies von den Autoren am Schluß ihres Buches vorgeschlagen wird. Um erste Schritte in dieser Hinsicht bemühen wir uns zur Zeit in unserem Tübinger Arbeitskreis.

5. Abschließend zum Bereich Strafrecht ein Hinweis auf eine spezielle Tätergruppe, die in letzter Zeit vermehrt Interesse findet: Diejenigen Probanden, die häufig Diebstähle begehen. Durch die Literatur, insbesondere die juristische Literatur, geistert immer noch der unselige Kleptomaniebegriff. Diese Formulierung ist ebenso wie die Begriffe Pyromanie und Poriomanie von der Monomanielehre Esquirols Anfang des 19. Jahrhunderts übrig geblieben, die ansonsten lediglich historisches Interesse verdient.

Offenbar erwecken diese Formulierungen jedoch in Laienkreisen immer wieder den Anschein, als handele es sich hierbei um eine Krankheitseinheit, um ein wohl definiertes und beschreibbares Syndrom. Dies ist natürlich nicht der Fall und

die Formulierung "Kleptomanie" bedeutet nicht mehr, als daß ein Mensch wiederholt Diebstähle begangen hat. Aus unserer Sicht ist diese Formulierung obsolet, da sich hinter diesen Handlungen sämtliche psychiatrischen Störungen verbergen können, von der schizophrenen Psychose über das hirnorganische Psychosyndrom bis zur Persönlichkeitsstörung. Am häufigsten dürfte dieses Delikt selbstverständlich bei gesunden Probanden sein. Im Rahmen einer eigenen Untersuchung sind wir im Moment damit befaßt, die Akten der von uns früher begutachteten Probanden mit häufigen Diebstählen im Rahmen einer retrospektiven Analyse aufzuarbeiten.

Begutachtungsfragen im Rahmen der Forensischen Psychiatrie stellen sich nicht nur im Strafrecht, wiewohl es manchmal den Anschein hat, als beschränke sich die Tätigkeit des forensischen Psychiaters auf strafrechtliche Fragen. In sämtlichen anderen Rechtsgebieten stellen sich häufig nicht geringere Probleme. Beispielhaft seien im folgenden einige Punkte aus den Rechtsgebieten Sozialrecht und Verkehrsrecht genannt.

II. Sozialrecht

Bei sozialrechtlichen Fragestellungen wird die Hilfe des psychiatrisch-psychotherapeutischen Sachverständigen von Sozialgerichten zunehmend häufiger in Anspruch genommen. Dabei stehen unserer Erfahrung nach Probleme bei der Beurteilung funktioneller Störungen und neurotischer Probanden ganz im Vordergrund. Alle anderen psychischen Störungen oder Erkrankungen, die zu sozialrechtlichen Fragen Anlaß geben könnten, werden in der Regel auf den Ebenen unterhalb der Sozialgerichte bzw. Landessozialgerichte geregelt. Eine Ausnahme stellen die zunehmenden Auseinandersetzungen darüber dar, ob bei einem bestimmten Patienten ein sogenannter "Behandlungsfall" oder ein sogenannter "Pflegefall" vorliegt. Auf diese Problematik wurde soeben in einer eigenen

Arbeit hingewiesen (Foerster u. Heimann 1986). Bekanntlich hat der Sachverständige bei Beurteilungen im Rahmen der Rentenversicherung nicht zu den Rechtsfragen Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit auszusagen, sondern etwas darüber, welche konkreten Behinderungen aufgrund der psychischen Störungen vorliegen und wie diese konkreten Behinderungen gegebenenfalls die berufliche Tätigkeit beeinflussen. Hierbei bedingt nicht eine abstrakte Diagnose eine entsprechende rechtliche Folgerung, sondern konkrete Behinderungen bei einem bestimmten Menschen in einer bestimmten Situation. Der psychiatrische Sachverständige hat die Frage zu beantworten, inwieweit aufgrund einer bestehenden funktionellen bzw. neurotischen Störung eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit vorliegt, wobei er diese Einschränkung quantifizieren sollte.

Hierbei stellt sich die Frage, ob aufgrund unserer psychiatrischen und psychotherapeutischen Erfahrung Kriterien vorliegen, die begründete Feststellungen darüber erlauben, ob ein neurotischer Proband vollschichtig arbeiten kann, gegebenenfalls mit regelmäßigen Pausen und eventuell der Möglichkeit zu einer ambulanten Therapie, oder ob ein neurotischer Patient zum Beispiel nur noch 6 Stunden arbeiten kann.

Von den Sozialgerichten wird eine genaue Begründung dafür verlangt, warum ein konkreter Proband gegebenenfalls nur untervollschichtig arbeiten kann und welche konkreten Folgen eine vollschichtige Tätigkeit für die Gesundheit hätte, bzw. welche gesundheitlichen Gefährdungen zu erwarten wären.

Selbstverständlich werfen die eindeutigen Fälle keine Probleme auf, bei denen es entweder klar ist, daß eine erhebliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit besteht, oder bei denen es im Gegenteil klar ist, daß die berufliche Leistungsfähigkeit nicht oder nur geringfügig eingeschränkt ist. Im Gros der zu begutachtenden, häufig problematischen

Fälle scheint es bislang so zu sein, daß der psychiatrische Sachverständige nicht über die erforderlichen ausreichender Beurteilungskriterien verfügt, um die juristischerseits gestellten, genannten Fragen mit der gewünschten Prägnanz zu beantworten. Dies ist eher eine Frage zukünftiger Forschung als bereits verfügbaren und anwendbaren Wissens. Bislang ist unbekannt, wie häufig derartige Verläufe mit einer Rentenantragstellung im Rahmen der Rentenversicherung bei neurotischen Probanden überhaupt sind. Eng mit dieser Frage verknüpft ist ein weiteres offenes Problem, ob es nämlich möglich ist, solche Patienten zu erkennen, bevor sie auf die "Rentenschiene" gelangen. In Anbetracht des häufig langjährigen und chronifizierten Verlaufes mit sehr geringen Therapiemöglichkeiten scheint der Versuch gerechtfertigt, Methoden der Prävention und Prophylaxe zu entwickeln. Dennoch ist die Suche nach therapeutischen Möglichkeiten für diese Probandengruppe eine ebenfalls offene Frage.

In einem speziellen Bereich, nämlich bei der Entwicklung von neurotischen bzw. funktionellen Störungen nach äußeren Traumen, in der Regel nach Unfällen, bestehen weitere Unklarheiten. Wie ist es möglich, die Zusammenhangsfrage zu klären? Hilfreich für dieses Problem kann unserer Ansicht nach der Ansatz sein, nicht das Unfallereignis isoliert zu betrachten, sondern den Stellenwert zu berücksichtigen, den der Unfall als Erlebnis im Rahmen der Lebensgeschichte des Betroffenen hatte.

Es ist unbekannt, wie häufig derartige Entwicklungen überhaupt sind. Solche Zustände werden möglicherweise unter anderen Diagnosen erfaßt, wenn sie vom psychiatrischen Sachverständigen überhaupt nicht untersucht werden. Zustände nach Unfällen werden meist vom Chirurgen oder Orthopäden behandelt und unter Umständen diesbezüglich in ihrem Gewicht als psychisch relevante Störung nicht erkannt.

Ebenso ungeklärt wie die Frage nach der Häufigkeit ist die Frage nach der Entwicklung ähnlicher psychischer Symptome bei unversicherten Probanden bzw. bei Unfallverursachern. Aufgrund unserer poliklinischen Erfahrungen kennen wir Einzelfälle, bei denen dies der Fall war, können aber über eine generelle Häufigkeit nichts aussagen.

Alle diese Fragestellungen könnten sicher nur im Verbund bzw. im Rahmen von Multicenterstudien bearbeitet werden (Foerster 1984b).

III. Verkehrsrecht

Bekanntlich ist um die derzeitige Praxis der Verkehrseignungsbegutachtung eine Kontroverse entbrannt. Das bisherige Verfahren wird sowohl von psychologischer Seite aufgrund von empirischen Untersuchungen als auch von juristischer Seite aufgrund grundsätzlicher Erwägungen kritisiert. In unserer Arbeitsgruppe haben wir hierzu eine eigene Untersuchung durchgeführt. Dabei haben wir anhand einer katamnestischen Erhebung nach Aktenlage die Fahrbewähnungen derjenigen Probanden überprüft, die zuvor bei einer Verkehrseignungsbegutachtung sowohl bei Technischen Überwachungsvereinen als auch an der Psychiatrischen Universitätsklinik Tübingen untersucht und kontrovers beurteilt worden waren.

Über die Hälfte dieser Probanden war im Beobachtungszeitraum erneut auffällig geworden. Wir kamen zu dem Schluß, daß die Fahreignungsbegutachtung sowohl bei den Technischen Überwachungsvereinen als auch an der Tübinger Klinik als problematisch zu bewerten ist. Offenkundig sind die gebräuchlichen testpsychologischen Untersuchungsverfahren zu unspezifisch, um bei den hier untersuchten verkehrsauffälligen Fahrern, die jedoch in der Regel psychisch im wesentlichen gesund sind, eine adäquate Verhaltensprognose für die Verkehrseignung zu treffen. Aus unseren Ergebnissen

folgerten wir für die zukünftige Beurteilung, daß hierbei das Schwergewicht eher auf diejenigen Daten gelegt werden sollte, die aus der Verkehrsvorgeschichte der Probanden gewonnen werden können. Diese Daten müßten im Rahmen einer prospektiven Studie auf ihre Gültigkeit überprüft werden.

Weiter sollte die Verkehrseignungsbegutachtung mehr als bisher einen therapeutisch-pädagogischen Aspekt enthalten zu der Frage, welche Maßnahmen bei den jeweiligen Probanden sinnvoll sein könnten. Hier stellt sich dann die Frage, welche Probanden für eine Nachschulung geeignet sind und welche es nicht sind. Hieraus ergeben sich wiederum zwei Gruppen: Probanden mit Nachschulung und Probanden ohne Nachschulung. Diese beiden Gruppen müßten dann in einer ebenfalls prospektiven Untersuchung bezüglich ihrer Verkehrseignung untersucht werden.

Die vorgestellten offenen Fragen und Problembereiche sind sicherlich nicht vollständig. Die genannten Schwerpunkte wurden von der subjektiven Einschätzung des Autors bestimmt. Ein zusammenfassender Überblick war nicht beabsichtigt, sondern die Darlegung soll Anregung für die weitere Diskussion und Projektplanung sein.

Literatur

- BUIKHUISEN, W.: Eine biosoziale Analyse zur Frühkriminalität. Vortrag bei der 22. Tagung der Gesellschaft für die gesamte Kriminologie. (Bern, 13.-15.10.1983).
- CICCONE, R.; CLEMENTS, C.: Forensic psychiatry and applied clinical ethics: theory and practice. (In: American Journal of Psychiatry 141, 1984, S. 395-399).
- FOERSTER, K.: Der psychiatrische Sachverständige zwischen Norm und Empirie. (In: Neue Juristische Wochenschrift 36, 1983, S. 2049-2053).
- FOERSTER, K.: Neurotische Rentenbewerber. (Stuttgart, 1984a).
- FOERSTER, K.: Neurose und Sozialrecht. (In: Nervenarzt 55, 1984b, S. 335-341).
- FOERSTER, K.; HEIMANN, H.: Zur Problematik der Abgrenzung sogenannter "Pflegefälle" von sog. "Behandlungsfällen" (§ 184 AVO) im Bereich psychischer Erkrankungen. (In: Medizinrecht 4, 1986, S. 21-23).
- FOERSTER, K.; HANNEMANN, E.; SEIZER, H.-U.; GESTRICH, J.: Führerscheinbegutachtung - wissenschaftlich begründete oder zufällige Ergebnisse? (In: Forensia 5, 1984, S. 73-83).
- HARE, R.D.: A research scale for the assessment of psychopathy in criminal populations. (In: Personality and Individual Differences 1, 1980, S. 111-119).
- HELMCHEN, H.: Zusammenfassung der Symposiumsbeiträge. (In: B. Pflug, K. Foerster, E. Straube (Hrsg.): Perspektiven der Schizophrenieforschung. Stuttgart, New York, 1985, S. 165-170).
- KÖRNER, J.: Persönliche Mitteilung. (Hannover, 1984).
- MARTINEZ, G.: Les indications de Psychotherapie et leur suites dans les expertises de psychiatrie legale. (Med. Diss., Genf, 1981).
- MENZIES, R.J.; JACKSON, M.A.; GLASBERG, R.E.: The nature and consequences of Forensic Psychiatric Decision-Making. (In: Canadian Journal of Psychiatry 27, 1982, S. 463-470).
- MONTADON, C; HARDING, T.: The reliability of dangerousness assessments. (In: British Journal of Psychiatry 144, 1984, S. 149-155).

- PFÄFFLIN, F.: Vorurteilsstruktur und Ideologie psychiatrischer Gutachten über Sexualstraftäter. (Stuttgart, 1978).
- PROTTER, B.; TRAVIN, S.: The significance of countertransference and related issues in a multiservice court clinic. (In: Bulletin American Academy of Psychiatry Law 11, 1983, S. 223-230).
- SCHEPANK, H.: Erb- und Umweltfaktoren bei Neurosen. (Stuttgart, Berlin, Heidelberg, New York, 1974).
- SCHORSCH, E.: Psychotherapeutische Aspekte bei der forensischen Begutachtung. (In: Psychiatrische Praxis 10, 1983, S. 143-146).
- SCHORSCH, E.; GALEDARY, G.; HAAG, A.; HAUCH, M.; LOHSE, H.: Perversion als Straftat. (Berlin, Heidelberg, New York, Tokyo, 1985).
- SCHROEDER, M.L.; SCHROEDER, K.G.; HARE, R.D.: Generalizability of a checklist for the assessment of psychopathy. (In: Journal of Consulting Clinical Psychology 51, 1983, S. 511-516).
- STANGL, D.; PFOHL, B.; ZIMMERMANN, M.; BOWERS, W.; CORENTHAL, C: A structured interview for the DSM-III personality disorders. (In: Archives of General Psychiatry 42, 1985, S. 591-596).
- THOMAS, H.; CHESS, S.: Temperament und Entwicklung. (Stuttgart, 1980).