

# Psychische Störungen und Hafterstehungsfähigkeit

Christoph Burz

Forensischer Dienst, Psychiatrische Dienste Graubünden, Cazis



## Quintessenz

- «Hafterstehungsfähigkeit» ist keine medizinische Diagnose, sondern eine Rechtsgüterabwägung zwischen medizinischen Faktoren und dem Strafanspruch des Staates.
- Die Haftbedingungen stellen heute bescheidene Anforderungen an den Gesundheitszustand eines Verurteilten.
- Rechtsgültige Urteile können und sollen nicht durch ärztliche Zeugnisse aufgehoben werden.
- Seitens des Bundesgerichts wird seit Jahren eine restriktive Praxis vorgegeben.
- Der Arzt sollte sich darauf beschränken, die medizinischen Befunde zu erheben und in einer dem Laien verständlichen Sprache darzulegen. Nicht zu vergessen sind auch die praktischen Auswirkungen einer nötigen Behandlung.
- Es sollte auf die Gefahren angesichts der gegebenen Belastbarkeit und der zu erwartenden konkreten Belastungsmomente hingewiesen werden.
- Es sollten Angaben gemacht werden, ob und wenn wie die gesundheitliche Situation des Verurteilten durch organisatorische und therapeutische Massnahmen verbessert werden kann.
- Suizidalität allein ist kein hinreichender Grund dafür, eine Haftunfähigkeit anzunehmen.

## Summary

### Mental disorders and fitness to undergo detention

- *“Fitness to undergo detention” is not a medical diagnosis but balancing of legally protected values between medical factors and the state’s penal prerogative.*
- *Today’s prison conditions impose moderate strains on the prisoner’s health.*
- *Final court judgements cannot and should not be set aside by medical certificate.*
- *The Swiss Supreme Court has for many years favoured a restrictive practice.*
- *The doctor should confine himself to noting the medical findings and recording them in language comprehensible for the layman. Also to be borne in mind are the practical implications of any treatment required.*
- *The risks in regard to a given prisoner’s capacity to withstand strain, and the concrete factors of strain to be expected, should be explained.*
- *Information should be provided as to whether, and when, the prisoner’s health situation can be improved by organisational and therapeutic measures.*
- *A suicide risk in itself affords no grounds for assuming unfitness to undergo detention.*

## Einleitung

«Herr B. ist zum jetzigen Zeitpunkt und bis auf weiteres nicht hafterstehungsfähig.» – «[...] zudem wird ein Aufenthalt in der Klinik Beverin als angezeigt erachtet und soll der Abklärung der Hafterstehungsfähigkeit dienen, was [...] als ein klares Misstrauensvotum allen Ärzten gegenüber, die sich in punkto Hafterstehungsfähigkeit des Patienten geäussert haben, verstanden werden kann.» – «Dem Referenten gegenüber äusserte Herr T. Selbstmordabsichten [...] ist Herr T. auf absehbare Zeit nicht haftfähig.» – «Es besteht eine ausgeprägte depressive Störung mit Angstzuständen und suizidalen Gedanken. Es erfolgte eine Therapie mit Saroten ret. 25 mg.» – «Die Hafterstehungsfähigkeit ist aus gesundheitlichen Gründen nicht gegeben.»

Diese Auswahl von Zitaten aus Arztzeugnissen, sowohl von Psychiatern als auch von Allgemeinmedizinern liesse sich beliebig fortsetzen. Immer wieder sind Ärzte dazu bereit, sich explizit über die Hafterstehungsfähigkeit ihrer Patienten zu äussern.

Es stellt sich aber die Frage, um was es sich bei dem Begriff «Hafterstehungsfähigkeit» (synonym werden – nicht ganz korrekt – auch die Bezeichnung «Straferstehungsfähigkeit», in Deutschland zudem der Terminus «Haftfähigkeit» verwendet) überhaupt handelt? Wir finden den Begriff weder in unseren diagnostischen Manualen (ICD-10, DSM-IV-TR) noch im «Schweizerischen Strafgesetzbuch» (StGB).

Sinn und Zweck einer Haftstrafe ist laut Art. 37 Ziff. 1 StGB: «Der Vollzug der Zuchthaus- und Gefängnisstrafe soll erziehend auf den Gefangenen einwirken und ihn auf den Wiedereintritt in das bürgerliche Leben vorbereiten. Er soll zudem darauf hinwirken, dass das Unrecht, das dem Geschädigten zugefügt wurde, wiedergutmacht wird.» In Art. 46 Ziff. 2 StGB wird festgehalten: «In der Anstalt sind die dem seelischen, geistigen und körperlichen Wohl der Eingewiesenen dienenden geeigneten Massnahmen zu treffen und die entsprechenden Einrichtungen bereitzustellen.» Das bedeutet, dass die Chance eines Menschen im Strafvollzug im Krankheitsfälle die erforderliche Hilfe zu bekommen, nicht schlechter sein sollte als im zivilen Leben.

## Psychische Auffälligkeiten und historischer Kontext

Früher wurde angenommen, dass die als Geisteskrankheiten verstandenen «echten» Psychosen Hafterscheidungsfähigkeit bedingen sollten, während die mit Simulationstendenzen konnotierten «Haftpsychosen» vorwiegend innerhalb der Haftanstalten zu behandeln seien. Dies da man zu Beginn des letzten Jahrhunderts über keine effektiven Behandlungsmethoden bei den hier vor allem relevanten schizophrenen Psychosen verfügte. Damit bedeutete diese Diagnose praktisch immer Hafterscheidungsfähigkeit. Heutzutage ist bei der Mehrzahl der schizophren Erkrankten bei kunstgerechter Behandlung von eher guten Behandlungsaussichten auszugehen [1].

Mit den modernen Behandlungsverfahren, über welche die Psychiatrie heute verfügt, engt sich der Kreis der als hafterscheidungsfähig zu Diagnostizierenden erheblich ein, insbesondere wenn psychiatrische Behandlungsmöglichkeiten innerhalb des Strafvollzugs in Anspruch genommen werden können.

Liegen neurotische Zustände oder Persönlichkeitsstörungen vor, ist im allgemeinen keine Hafterscheidungsfähigkeit anzunehmen, auch wenn die gebotenen Behandlungsmassnahmen innerhalb des Vollzugs eingeleitet werden sollten. Laut Rasch [2] wäre es «paradox», einen Gefangenen unter der Diagnose «Klaustrophobie» aus der Haft zu entlassen, zumal die Einsperrung quasi als systematische Desensibilisierung eher eine Abschwächung der Symptomatik erwarten lässt. Unbestreitbar ist sicherlich, dass bei haftreaktiven psychischen Störungen, vor allem reaktiven Depressionen bzw. Anpassungsstörungen im Sinne des ICD-10, mit einer Haftunterbrechung zugleich das belastende Lebensereignis wegfällt und diese aus rein ärztlicher Perspektive wünschenswert erscheint. Bei entsprechender Schwere müssen dann geeignete Behandlungsmassnahmen eingeleitet werden, welche aber nicht lediglich im Verteilen von Pillen bestehen sollten [1, 2].

Bestimmte Persönlichkeitsstrukturen neigen dazu, sich Unterstützung im Umfeld zur Erreichung ihrer Ziele zu suchen und damit die eigene Verantwortung abzugeben. Auch in einem solchen Fall kann ein Zeugnis, das Hafterscheidungsfähigkeit attestiert, zur weiteren Verfestigung dieser Strukturen führen.

## Mögliche Gründe, die zu einer Haftaussetzung führen können

Vom psychischen Zustand wie auch von den Bedingungen der Haftanstalt sind als Gründe der Hafterscheidungsfähigkeit akute psychotische Zustände zu bezeichnen, die mit schwerer Erregung und paranoid-halluzinatorischen Erlebnissen einhergehen. Eine Haftaussetzung ist bei diesen Erkrankungen schon aus humanitären Gründen an-

gezeigt, wobei auch hier eine Rechtsgüterabwägung zu erfolgen hat. Dasselbe gilt für Zustände geistigen Abbaus in Folge einer Hirnerkrankung oder einer fortgeschrittenen Demenz. Ein derartig veränderter Gefangener kann nicht mehr Adressat staatlichen Strafanspruchs sein. Der Aspekt des Schutzes der Öffentlichkeit muss jedoch im öffentlichen Interesse gewährleistet werden. Die Entscheidung wird nach dem Verhältnismässigkeitsgrundsatz und der noch zu erwartenden Gefährdung des Gefangenen zu erfolgen haben.

## Die Haltung des Bundesgerichts

Da die Hafterscheidungsfähigkeit im Gesetz nicht näher geregelt ist, musste sich das Bundesgericht im Laufe der Jahre immer wieder damit befassen. Mittlerweile ist eine recht restriktive Praxis etabliert. Es hat wiederholt festgehalten, dass Haft für den Betroffenen immer ein: «Übel bedeutet, welches von einem besser vom anderen weniger gut ertragen wird» und die «blosse Möglichkeit, dass Leben oder Gesundheit des Verurteilten gefährdet sein könnten, genügt somit offensichtlich nicht für den Strafaufschub auf unbestimmte Zeit.» (BGE 108 Ia 69)

Weiter im gleichen Urteil: «Eine Verschiebung des Vollzuges auf unbestimmte Zeit kommt vielmehr nur in Frage, wenn nicht nur die Möglichkeit besteht, sondern mit beträchtlicher Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen ist, dass der Strafvollzug das Leben oder die Gesundheit des Verurteilten gefährden würde, und selbst dann noch ist eine Interessensabwägung vorzunehmen.»

Bezüglich möglicher Suizidalität wird in dem gleichen Urteil festgehalten, dass ein Strafaufschub so lange nicht in Betracht zu ziehen ist, «als die Gefahr der Selbsttötung durch geeignete Massnahmen im Vollzug erheblich reduziert werden kann». Vor allem letzteres könnte als Vorgabe des Bundesgerichts gesehen werden, sich darüber zu informieren, was den Verurteilten im Strafvollzug erwarten wird. Es ist ein grosser Unterschied, ob jemand schon einmal in U-Haft gesessen hat und die damit verbundenen sehr grossen Einschränkungen kennt, ob jemand in den geschlossenen Vollzug oder aber in den offenen muss. Als Hausarzt kann man in solchen Fällen dazu beitragen, die Angst des Betroffenen zu vermindern und die Inhaftierung als Chance zu betrachten, das Verfahren endgültig abzuschliessen. Je grösser der Abstand zwischen der Verurteilung und dem Strafantritt ist, desto schwieriger wird es auch, den Sinn der Strafe zu erkennen. Nicht selten sehen wir Personen, die eine relativ kurze Haftstrafe von zum Beispiel drei Monaten abzusetzen haben, deren Verurteilung jedoch bereits einige Zeit zurückliegt, weil sie mit Hilfe vermeintlich wohlgesinnter Kollegen einen Aufschub der Strafverbüssung erreicht haben. Mittlerweile haben sie sich eventuell auch schon eine neue Existenz inklusive einer anderen Arbeitsstelle aufbauen können und bekunden nun

verständlicher Weise Mühe, den Sinn der Inhaftierung zu akzeptieren.

Der moderne offene Strafvollzug bietet eine Reihe von Möglichkeiten für die Gefangenen. Je nach Ort werden zum Beispiel Deutschkurse angeboten. Für viele kann der geregelte Tagesablauf hilfreich sein. Menschen, die zu Hause praktisch nichts mehr machen, kaum noch aus dem Haus gehen, eine IV-Rente beziehen, können (wenn sie bereit dazu sind) lernen, dass sie doch noch zu etwas fähig sind und vielleicht sogar neue Interessen entdecken.

Menschen mit psychischen Auffälligkeiten werden regelmässig von den Anstalten dem Psychiater oder der Psychiaterin vorgestellt. Diese müssen dann laufend die psychische Gesundheit beurteilen und gegebenenfalls geeignete Massnahmen veranlassen. Dabei kann es sich um eine verbesserte medikamentöse Therapie handeln, um spezielle Rahmenbedingungen wie etwa eine nicht verschlossene Tür während der Nacht, regelmässige, stützende Gespräche oder um eine kurzfristige stationäre Einweisung.

### Der Umgang in der Hausarztpraxis

Was bedeutet es für den Arzt in der Praxis, wenn dessen Patient Angst vor dem bevorstehenden Strafvollzug äussert oder gar von Suizidgedanken spricht? Oftmals kann es hilfreich sein, sich zu erkundigen, warum und für wie lange die Person in den Vollzug gehen muss. Als behandelnder Arzt oder behandelnde Ärztin sollte man nicht falsche Hoffnungen wecken. Viele Patienten glauben, dass ein ärztliches Zeugnis ihnen helfen werde, den Strafvollzug vermeiden zu können. Wir Ärzte müssen aber klarstellen, dass wir rechtsgültige Verurteilungen nicht aufheben können, selbst wenn wir es wollten. Wir können versuchen, die Rahmenbedingungen während der Haft für unsere Patienten möglichst günstig zu beeinflussen. Wie in anderen Situationen, in denen ein Mensch von Sterbewünschen spricht, sollte geklärt werden, wie konkret die Suizidgedanken sind, welche Ängste genau damit verbunden sind. Eventuell lässt sich hier bereits eine Erleichterung auf Seiten des Patienten bewirken, wenn man ihm erklären kann, was ihn ungefähr erwartet. Dazu kann man ihn anleiten, sich im Internet über die vorgesehene Strafanstalt zu informieren [3, 4]. Darüber hinaus kann es hilfreich sein, wenn der Patient sich mit der Strafverfolgungsbehörde in Verbindung setzt und sich über die zur Verfügung stehenden Mittel informiert. Die Behörden haben dann die Möglichkeit, eine geeignete Institution zu suchen, und auch bezüglich des Strafantritts existiert dann ein gewisser Spielraum.

Lehnt ein Arzt oder eine Ärztin die Ausstellung eines erwünschten Zeugnisses ab, kann dies die Arzt-Patienten-Beziehung nachhaltig belasten. In einem solchen Fall empfiehlt es sich, die Beurteilung durch eine neutrale Person durchführen zu lassen.

### Der ärztliche Bericht zuhanden der Justizvollzugsbehörde

Sollte man als behandelnde Ärztin oder als behandelnder Arzt zum Schluss gelangen, dass bei einem Patienten Hafterstehungsunfähigkeit besteht, so genügt es nicht, diesen Begriff einfach als Schlagwort zu benutzen. Wie oben dargelegt, handelt es sich bei der Beurteilung immer um eine Rechtsgüterabwägung, die durch die Justizvollzugsbehörde zu erfolgen hat und nicht der ärztlichen Einschätzung unterliegt. Um diese Rechtsgüterabwägung vornehmen zu können, muss der Behörde in einer für Laien verständlichen Sprache dargelegt werden, welche konkreten gesundheitlichen Probleme bestehen, welche Auswirkungen der Strafvollzug auf diese Probleme voraussichtlich haben wird und mit welchen Massnahmen der Vollzug der Strafe eventuell doch noch möglich sein könnte.

Dies kann beinhalten, dass einer Person mit einer ausgeprägten Angststörung zum Beispiel ermöglicht werden sollte, nachts die Zellentür nicht zu verschliessen oder dass eine Person mit einer stark abhängigen Persönlichkeit möglichst schon am ersten Wochenende Besuch erhalten darf oder einfach der Hinweis, dass ein Psychiater bei Eintritt den Patienten zur weiteren Beurteilung und Einleitung der nötigen Schritte sehen sollte. Ähnlich wie die Invalidenversicherung erwarteten die Justizbehörden vom Verurteilten eine Mitwirkungspflicht. Eine psychiatrische Beurteilung kann somit auch zu dem Schluss kommen, dass für die Hafterstehungsunfähigkeit vorgängig eine adäquate Therapie nötig sein könnte. Hierbei sei aber vor zu häufigem Gebrauch gewarnt, da dies auch zu unnötigen Verzögerungen und falschen Hoffnungen führen kann.

Es sei aber darauf hingewiesen, dass ein ärztliches Zeugnis ohne Kommentar eingereicht nichts hilft, da wir Ärzte in den Verfahren keine Parteienstellung haben. Ohne Antrag des Verurteilten selber oder einer explizit bevollmächtigten Person haben Eingaben gar keine Bedeutung.

In BGE 103 Ib 184 wurde festgehalten, dass auch ein Gutachten, in dem Haftunfähigkeit bescheinigt wird, noch keinen zwingenden Grund für einen Strafunterbruch liefern muss. Haftfähig könne jemand auch in modifizierter Form sein, zum Beispiel sei es möglich, den Strafvollzug auch in einer anderen geschlossenen Anstalt, etwa in einer psychiatrischen Klinik durchzuführen.

### Besondere Störungsbilder

Die gutachterische Beurteilung hat Art, Schwere und Auswirkungen der psychischen Störung sowie die Behandlungsindikationen und -methoden zu beschreiben. Bei den Wechselwirkungen zwischen der Inhaftierung und den psychischen Störungen, vor allem der in der Praxis relevanten schizophrenen Störungen, sind folgende Punkte zu beachten:

- In Abhängigkeit von der konkreten Ausgestaltung des Vollzugs sind Verschlechterungen möglich [1].
- Bei der Unterbringung in einer Anstalt mit High-EE-Charakter, das heisst mit hohen emotionalen Belastungen («expressed emotions»), sind eher Exazerbationen zu erwarten als in einer Anstalt mit Low-EE-Charakter.
- Bei einer reizarmen, von langen Inhaftierungszeiten geprägten Vollzugsform sind Verstärkungen von Negativformen zu erwarten.
- Chronische Verläufe bzw. Chronifizierungen sind innerhalb wie ausserhalb des Vollzugs in Abhängigkeit von den konkreten Lebensbedingungen möglich.

Wie bei anderen ärztlichen Zeugnissen sollte man nur von seinem Fachgebiet sprechen. Aussagen wie: «die paranoiden Angstzustände, die schwere Depression und die hochgradige Sehbehinderung [...] verunmöglichen die Hafterstehung» eines augenärztlichen Kollegen bestehen aufgrund des Argumentes, dass letztere nicht über die nötige Fachkompetenz verfüge, vor den Behörden nicht.

Das Thema Suizidalität ist heikel. Natürlich müssen entsprechende Äusserungen ernstgenommen werden. Hier gilt es abzuklären, ob es in der Anamnese schon Suizidversuche gab und wenn ja, welcher Art diese waren. Aussagen wie: «das überlebe ich nicht» sollten nicht unkritisch übernommen werden. Eine Aufklärung des Patienten, was ihn voraussichtlich erwartet, und damit ein Abbau unbegründeter Ängste wäre in diesem Fall sicherlich hilfreicher als ein vorschnelles Zeugnis an die Justizbehörde. Nedopil merkt zu recht an: «Suizidalität und Selbstschädigung sind keine ausreichenden Gründe für die Annahme der Haftunfähigkeit, da diese Auffälligkeiten zu den häufigsten Haftreaktionen gehören, für welche die Gefängnispsychiatrie besonders gewappnet sein sollte.» [3]

Laut BGE 108 IA 69 muss der möglichen Suizidalität eines Verurteilten mit grosser Zurückhaltung begegnet werden: «Es darf nicht dazu kommen, dass die Selbstgefährlichkeit zu einem gängigen letzten Verteidigungsmittel wird ... Ausserdem ist ein Strafaufschub so lange nicht in Betracht zu ziehen, als die Gefahr der Selbsttötung durch geeignete Massnahmen im Vollzug erheblich reduziert werden kann.» (Siehe auch oben: «Die Haltung des Bundesgerichts».)

Die blossе Gefahr, dass sich eine Krankheit lebensbedrohlich verschlechtern könnte, genügt nicht zur Annahme der Hafterstehungsunfähigkeit. Die

Vollstreckung der Freiheitsstrafe muss für die zu besorgende Lebensgefahr ursächlich sein. Krankheitsbedingte Vollzugsuntauglichkeit scheidet aus, wenn die aus der Krankheit sich ergebenden Gefahren durch den Vollzug nicht erhöht werden, sondern ausserhalb des Vollzugs in gleicher Weise bestehen (z.B. Schlaganfallgefährdung, Diabetes mellitus).

Ergibt die Strafvollstreckung keinen Sinn, weil der Verurteilte aufgrund seiner psychischen Erkrankung deren Bedeutung nicht mehr zu erkennen vermag und für den Behandlungsvollzug unerreichbar ist, kommt eine Strafunterbrechung in Betracht, nicht eine definitive Beendigung, so dass in zeitlichen Abständen immer eine Überprüfung erforderlich wird [1]. In diesem Zusammenhang genügt natürlich die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung, wegen der ein Patient den «Sinn der Strafe nicht einsehen kann», nicht. Je weiter eine Strafe durch allfällige Zeugnisse nach hinten verschoben wird, desto schwieriger wird es für die meisten, den Sinn der Strafe tatsächlich noch zu verstehen. Dieses Phänomen ist aus der Verhaltenspsychologie hinlänglich bekannt.

Bei einer akuten Krise (suizidale Krise, Exazerbation einer schizophrener Erkrankung) gilt es, die betroffene Person in eine geeignete Institution einzuweisen. Einzelne Anstalten machen hier von der unmittelbaren Nähe zu einer psychiatrischen Klinik gebrauch (z.B. Strafanstalt Realta-Klinik Beverin) und werden als solche auch bei im Vorfeld als heikel eingestuften Fällen von den Strafvollzugsbehörden ausgewählt. In diesem Kontext ist ein Zeugnis, das die wichtigsten Punkte, die es für den Patienten zu beachtenden gilt, zuhanden der Vollzugsbehörde oder besser noch des Anstaltspsychiaters durchaus sinnvoll.

Als regelmässig mit diesen Fragen Konfrontierter wünscht man sich einerseits kritischere Kollegen im Umgang mit dem Begriff «Hafterstehungsfähigkeit», zugleich aber auch, dass die Vollzugsbehörden bei dem einen oder anderen noch einmal prüfen, ob nicht doch eine andere Art des Strafvollzugs möglich wäre, zum Beispiel in Form von gemeinnütziger Arbeit.

## Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei Frau lic. iur. Cornelia Koller, Leiterin des Strafvollzugsdienstes/JuV Zürich für die Durchsicht des Manuskripts und die wertvollen Hinweise und Ergänzungen bedanken.

## Literatur

- 1 Konrad N. Begutachtung der Haft-, Vernehmungs- und Verhandlungsfähigkeit. In: Venzlaff U, Foerster K, Hrsg. Psychiatrische Begutachtung. 4. Auflage. München: Elsevier; 2004. S. 364–7.
- 2 Rasch W, Konrad N, Hrsg. Forensische Psychiatrie. 3. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer; 2004.
- 3 Nedopil N, Hrsg. Forensische Psychiatrie. 2. Auflage. Stuttgart: Thieme; 2000.

4 Die Bundesbehörden der Schweizerischen Eidgenossenschaft. Urteile des Bundesgerichtes: [www.admin.ch](http://www.admin.ch).

5 Homepage der offenen Strafanstalt Realta mit Beschreibung des Alltags in der Anstalt und den Behandlungsmöglichkeiten: [www.anstaltrealta.ch](http://www.anstaltrealta.ch).

6 Homepage der offenen Strafanstalt Saxerriet: [www.saxerriet.ch](http://www.saxerriet.ch).