

Die Opfer Schizophreniekranker

Alexander Dvorak
Thomas Stompe

Struktur

Einleitung

Ausgangspunkt

Vergleich unterschiedlicher Patientengruppen, Opfergruppen und
Deliktgruppen

Schlussfolgerung

Ausgangspunkt

Tötungsdelikte:

75,5% der Opfer aus dem unmittelbaren sozialen Umfeld

14,3% Lebenspartner (inkl. ehemalige)

36,7% Verwandte

Leichtere Delikte:

80% Fremde

Im Gegensatz zu Gesunden fanden die Taten überwiegend tagsüber statt und zu 60% im häuslichen Umfeld.

Thomas Stompe
Hans Schanda (Hrsg.)



2018

Ausgangspunkt

Studie von H. Findeis 2024 an 78 schizophrenen Patienten mit Tötungsdelikten in Berlin:

87,2% hatten ein Opfer

12,8% hatten mehrere Opfer

Opfer zu 53,8% männlich, 42,3% weiblich und bei 3,8% sowohl männliche als auch weibliche Opfer

In 75,6% der Fälle kannten die Täter die Opfer

39,7% der Opfer waren Familienmitglieder

24,4% Fremde als Opfer

26,9% der Opfer hatten eine psychiatrische Erkrankung

39,7% vorherige Gewaltankündigung

29,5% vorherige Tötungsankündigung

Ausgangspunkt

Variable	Ausprägung	F2x
Indexdelikt, <i>n</i> (%)	Mord	9 (11,5)
	Versuchter Mord	10 (12,8)
	Totschlag	30 (38,5)
	Versuchter Totschlag	29 (37,2)
Anzahl der Opfer, <i>n</i> (%)	1	68 (87,2)
	> 1	10 (12,8)
Geschlecht des Opfers, <i>n</i> (%)	Männlich	42 (53,8)
	Weiblich	33 (42,3)
	Beide (bei mehr als einem Opfer)	3 (3,8)
Alter des Opfers, <i>n</i> (%)	<i>Verfügbare Antworten</i>	<i>n</i> = 58
	< 18 Jahre	4 (6,9)
	18–59 Jahre	37 (63,8)
	> 59 Jahre	17 (29,3)
Bekanntheit mit dem Opfer, <i>n</i> (%)	Ja	59 (75,6)
Psychiatrische Erkrankung des Opfers, <i>n</i> (%)	Ja	21 (26,9)
Streit mit dem Opfer vor Indextat, <i>n</i> (%)	Ja	30 (38,5)
Impulsive Tat, <i>n</i> (%)	Ja	54 (69,2)

Ausgangspunkt

Sorgfältig vorbereitete Tat, <i>n (%)</i>	Ja	8 (10,3)
Gewaltankündigung vor dem Indexdelikt, <i>n (%)</i>	Ja	31 (39,7)
Tötungsankündigung vor dem Indexdelikt, <i>n (%)</i>	Ja	23 (29,5)
Besorgen von Waffen, <i>n (%)</i>	Ja	28 (35,9)
Tragen von Waffen vor Indexdelikt, <i>n (%)</i>	Ja	30 (38,5)
Tatort, <i>n (%)</i>	Öffentlicher Raum	31 (39,7)
	Privater Raum	47 (60,3)
Tageszeit des Indexdelikts, <i>n (%)</i>	Verfügbare Antworten	<i>n</i> = 77
	Tag (6–20 Uhr)	52 (67,5)
	Nacht (20–6 Uhr)	25 (32,5)
Tatwaffe, <i>n (%)</i>	Spitz oder scharf	57 (73,1)
	Stumpf	8 (10,3)
	Eigene Körperkraft durch Wür- gen	6 (7,7)
	Schusswaffe	3 (3,8)
	Sonstige	4 (5,1)
Lang hingezogene Tat, <i>n (%)</i>	Ja	5 (6,4)
Zielgerichtete Tat, <i>n (%)</i>	Ja	74 (96,1)
Art der Festnahme, <i>n (%)</i>	Selbststeller	14 (17,9)
	Innerhalb von 24 h	52 (66,7)
	Später als 24 h	12 (15,4)
Zeitpunkt der Geständigkeit, <i>n (%)</i>	Sofort	63 (80,8)
	Im Verlauf	10 (12,8)
	Nie	5 (6,4)
Verstümmelung des Opfers, <i>n (%)</i>	Ja	4 (5,1)
Overkill, <i>n (%)</i>	Ja	17 (21,8)
Rituelle Handlungen am Opfer/Tatort, <i>n (%)</i>	Ja	4 (5,1)
Verstümmelung der Geschlechtsteile des Opfers, <i>n (%)</i>	Ja	1 (1,3)
Sexuelle Handlungen am Opfer, <i>n (%)</i>	Ja	1 (1,3)

Ausgangspunkt

Tötungsdelikte von Schizophreniekranken haben überproportional oft Angehörige zum Opfer.



Es ist wenig über die Opfer von schwerer Körperverletzung und von gefährlicher Drohung bekannt.



Letztere finden sich häufig auch bei Kranken, die wegen Fremdgefährdung nach dem UbG untergebracht sind.



Die vorliegende Untersuchung soll diese offenen Punkte thematisieren.

Methode

Analysiert wurden Krankengeschichten, Gutachten und interne Fallkonferenzen von 289 männlichen Patienten des FTZ Göllersdorf, die zwischen 2000 und 2024 mit der Diagnose einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis nach ICD-10 gem. § 21/1 StGB aufgenommen waren.

Aus diesem Pool wurden 150 Patienten ausgewählt, jeweils 50 mit einem Tötungsdelikt, einer schweren Körperverletzung und einer gefährlichen Drohung. Alle drei Gruppen unterschieden sich nicht signifikant bezüglich des Alters und des Jahres der Aufnahme.

Dazu wurden 50 Patienten mit einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis, die nach einer gefährlichen Drohung zivilrechtlich nach dem UbG untergebracht waren - aus einem Pool von 166 Patienten - gematcht.

Tötungsdelikte, schwere Körperverletzung und gefährliche Drohung bei zurechnungsunfähigen Rechtsbrechern mit Schizophrenie gem. § 21/1 StGB (N=150)

	Opfer	N
Tötungsdelikte (N=50)	Eltern	18
	Geschwister	2
	(Ex)Partner	3
	Freunde, Bekannte	2
	Nachbarn	0
	Polizei, Medizinisches Personal	0
	Fremde	25
Schwere KV (N=50)	Eltern	12
	Geschwister	0
	(Ex)Partner	6
	Freunde, Bekannte	3
	Nachbarn	2
	Polizei, Medizinisches Personal	7
	Fremde	20
Gefährliche Drohung (N=50)	Eltern	1
	Geschwister	0
	(Ex)Partner	2
	Freunde, Bekannte	3
	Nachbarn	9
	Polizei, Medizinisches Personal	12
	Fremde	23

1. Fragestellung: Unterscheidet sich die Opferstruktur zwischen den drei Deliktgruppen?

$\chi^2(12) = 45,221$. Chi-Quadrat-Test der Unabhängigkeit; $p < 0,001$

→ **Hochsignifikanter Zusammenhang zwischen Delikttyp und Opfergruppe.**

2. Effektstärke (Cramér's V)

Nach den üblichen Konventionen:

0,10 = kleiner Effekt

0,30 = mittlerer Effekt

0,50 = großer Effekt

→ **mittlerer bis großer Effekt**

Cramér's V = 0,39



Interpretation

Tötungsdelikte:

Überrepräsentiert:

Eltern (SR = +2,38)

Unterrepräsentiert:

Polizei/medizinisches Personal (SR = -2,52)

Gefährliche Drohung:

Deutlich überrepräsentiert:

Nachbarn (SR = +2,79)

Polizei/medizinisches Personal (SR = +2,25)

Deutlich unterrepräsentiert:

Eltern (SR = -2,90)

Schwere Körperverletzung

Keine einzelne Opfergruppe erreicht allein die Schwelle von 2.

Die Gruppe liegt gewissermaßen zwischen den beiden anderen Deliktarten.

Die Verteilung der Opfergruppen unterschied sich signifikant zwischen Tötungsdelikten, schweren Körperverletzungen und gefährlichen Drohungen ($\chi^2(12) = 45,22$; $p < 0,001$; Cramér's $V = 0,39$). Tötungsdelikte richteten sich überdurchschnittlich häufig gegen Eltern, während gefährliche Drohungen überdurchschnittlich häufig Nachbarn sowie Polizei- bzw. medizinisches Personal betrafen. Schwere Körperverletzungen nahmen hinsichtlich der Opferstruktur eine intermediäre Position ein.

Gefährliche Drohung bei zurechnungsunfähigen Rechtsbrechern mit Schizophrenie gem. § 21/1 StGB (N=50) und bei nach dem UbG untergebrachten Patienten mit Schizophrenie (N=50)

	Opfer	N
§ 21/1 StGB (N=50)	Eltern	1
	Geschwister	0
	(Ex)Partner	2
	Freunde, Bekannte	3
	Nachbarn	9
	Polizei, Medizinisches Personal	12
	Fremde	23
§ 3 UbG (N=50)	Eltern	21
	Geschwister	0
	(Ex)Partner	1
	Freunde, Bekannte	5
	Nachbarn	12
	Polizei, Medizinisches Personal	0
	Fremde	11

1. Fragestellung: Unterscheidet sich die Opferstruktur zwischen den Patientengruppen?

Chi-Quadrat-Test: $\chi^2(5) = 35,68$; $p < 0,001$

→ **Die Opferstruktur unterscheidet sich hochsignifikant zwischen beiden Gruppen.**

2. Effektstärke (Cramér's V):

Nach den üblichen Konventionen:

0,10 = kleiner Effekt

0,30 = mittlerer Effekt

0,50 = großer Effekt

→ **liegt der Effekt deutlich im großen Bereich**
V=0,597



Interpretation

§ 21/1 StGB

Überrepräsentiert:

Polizei/medizinisches Personal (SR = +2,45)

Tendenziell häufiger:

Fremde

Deutlich unterrepräsentiert:

Eltern (SR = -3,02)

§ 3 UbG

Überrepräsentiert:

Eltern (SR = +3,02)

Deutlich unterrepräsentiert:

Polizei/medizinisches Personal (SR = -2,45)

Die Verteilung der Opfergruppen unterschied sich signifikant zwischen gemäß § 21 Abs. 1 StGB untergebrachten schuldunfähigen Rechtsbrechern mit Schizophrenie und nach dem Unterbringungsgesetz aufgenommenen Patienten mit Schizophrenie ($\chi^2(5) = 35,68$; $p < 0,001$; Cramér's $V = 0,60$). Während sich gefährliche Drohungen der nach § 21 Abs. 1 StGB Untergebrachten überdurchschnittlich häufig gegen Polizei- bzw. medizinisches Personal richteten, waren bei den nach dem UbG aufgenommenen Patienten Eltern deutlich häufiger Ziel der Drohungen. Die Effektstärke lag im großen Bereich.

Wenn man beide Tabellen gemeinsam betrachtet, ergibt sich ein mögliches Eskalationsmodell:

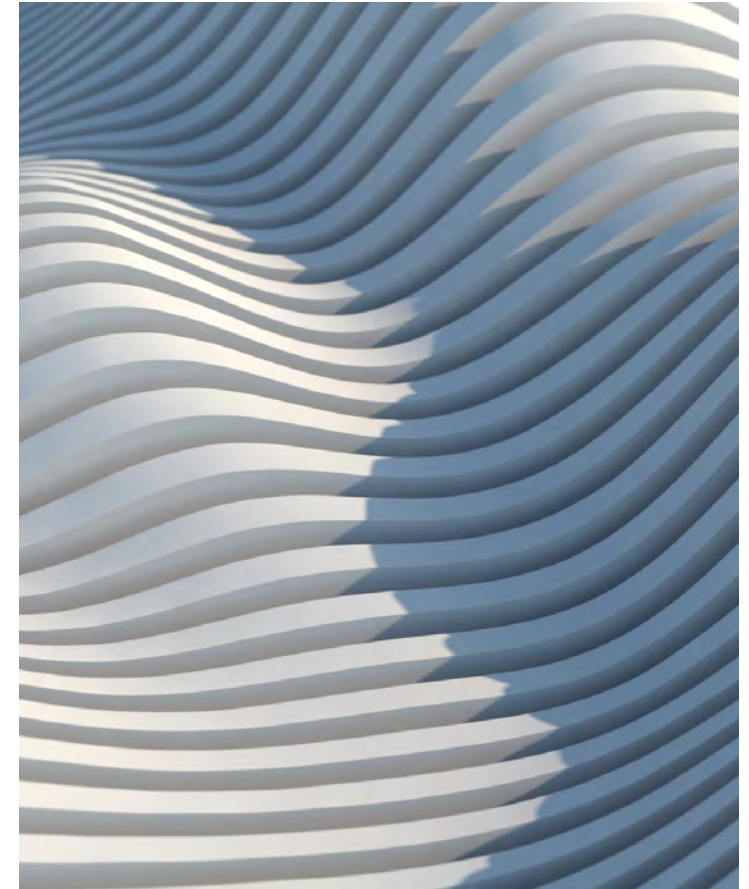
In der Allgemeinpsychiatrie (UbG-Gruppe) richten sich gefährliche Drohungen überwiegend gegen die Eltern.

Diese Drohungen werden häufig nicht strafrechtlich verfolgt, weil Eltern aus Fürsorge, Schuldgefühlen, Angst vor Konsequenzen für das Kind oder Hoffnung auf Besserung Anzeigen zurückziehen.

Dadurch kommt es oft zu keiner nachhaltigen forensischen Intervention.

Bei einem Teil der Patienten eskaliert die Gewalt im weiteren Verlauf.

In der Tötungsdelikt-Gruppe finden sich Eltern dann als häufigste Opfergruppe wieder.



Aktenkundige gefährliche Drohungen und Unterbringungen nach dem UbG wegen Fremdgefährdung bei Maßnahmenpatienten mit Tötungsdelikten und schwerer Körperverletzung

Gruppe	vorherige Drohung	Vorherige UbG Unterbringung wegen Fremd- gefährlichkeit	UBG/Drohung
Tötungsdelikte (N=50)	11 (22%)	4 (8%)	4/11 = 36,4 %
Schwere Körperverletzung (N=50)	9 (18%)	7 (14%)	7/9 = 77,8 %

Explorative Analyse:

Die Odds Ratio beträgt:

$$OR = \frac{4 \times 2}{7 \times 7} = 0,16$$

Täter, die später ein Tötungsdelikt begingen, waren trotz vorangegangener gefährlicher Drohungen deutlich seltener bereits wegen Fremdgefährlichkeit nach dem UbG untergebracht gewesen als Täter schwerer Körperverletzungen.

Klinische Interpretation

Das könnte auf zwei unterschiedliche Verläufe hindeuten:

Typ A: Früherkanntes Eskalationsmuster

- gefährliche Drohungen
- psychiatrische Intervention
- UbG-Unterbringung
- spätere schwere Körperverletzung

Hier scheint das Risikoverhalten bereits vor der schweren Gewalttat erkannt worden zu sein.

Typ B: Nicht ausreichend erkanntes Eskalationsmuster

- gefährliche Drohungen
- keine oder keine ausreichende Intervention
- später Tötungsdelikt

Hier könnte ein Teil der späteren Tötungsdelikte Personen betreffen, die bereits Warnsignale gezeigt hatten, ohne dass es zu einer längerfristigen Sicherung oder Behandlung kam.

Schlussfolgerungen

Die Opfer schwerer Gewalt schizophrener Patienten stammen überwiegend aus dem nahen sozialen Umfeld.

Eltern stellen sowohl die häufigsten Opfer gefährlicher Drohungen als auch die häufigsten Opfer von Tötungsdelikten dar.

Bei etwa jedem fünften Täter fanden sich bereits vor der Indexstat Hinweise oder Anzeigen wegen gefährlicher Drohungen.

Spätere Tötungsdelinquenten waren trotz vorangegangener Drohungen seltener zuvor wegen Fremdgefährlichkeit untergebracht als Täter schwerer Körperverletzungen.

Die Ergebnisse sprechen dafür, dass Drohungen gegenüber Angehörigen ein klinisch relevantes Warnsignal für spätere schwere Gewalt darstellen können.

Eine frühzeitige Risikoeinschätzung, konsequente psychiatrische Intervention und die Einbeziehung von Angehörigen könnten zur Prävention schwerer Gewalttaten beitragen.



Alexander Dvorak

Forensisch Therapeutisches Zentrum Göllersdorf

alexander.dvorak@justiz.gv.at