



- ▶ Die forensisch-psychiatrische Begutachtung sollte sich an strukturierten Verfahren orientieren, um die diagnostische Präzision zu erhöhen.
- ▶ Die Anwendung validierter Testinstrumente gewährleistet eine ausreichende Objektivität, Transparenz und Reliabilität.
- ▶ In der Literatur werden Mindeststandards der forensisch-psychiatrischen Gutachtenerstellung und Empfehlungen zur Verbesserung der (interdisziplinären) Kommunikation beschrieben.

**Die Rolle von Sachverständigen in Straf- und Zivilrecht**

# Forensisch-psychiatrische Begutachtungspraxis

**D**ie Begutachtung im Rahmen von straf- und zivilrechtlichen Verfahren ist ein Kernelement der forensischen Psychiatrie und sollte in einer für medizinische Laien nachvollziehbaren Art und Weise erfolgen, um die interdisziplinäre Kommunikation zu fördern.<sup>1</sup> Im gerichtlichen Kontext objektiviert ein Gutachten fachspezifische Informationen und transportiert die Einschätzung von Sachverständigen, wobei die Qualität forensisch-psychiatrischer Gutachten jedoch seit längerem im Fokus kritischer Diskussionen steht.<sup>2, 3</sup>

## Das forensisch-psychiatrische Gutachten

Es mag unter Jurist:innen wohl inhaltlich ein eingeschränktes psychiatrisches Wissen vorhanden sein, allerdings sollte die Beurteilung formaler Mindestanforderungen in Gutachten keine Herausforderung, sondern einen Standard darstellen. Es gilt dabei u. a. zu klären, ob die beauftragten Sachverständigen für die definierte Fragestellung tatsächlich einschlägig qualifiziert bzw. überhaupt in diesem (Spezial-)Bereich tätig sind: Das psychiatrische Fachgebiet reicht von Burnout, Trauma über Demenz bis hin zu Sucht und weiteren Störungsbildern. Außerdem kann geprüft werden, wie sich ein Gutachten gliedert und ob die Einschätzung der Sachverständigen durch (rezente) Fachliteratur belegt wird.

## Qualitative Mängel

Gleichzeitig können Mängel hinsichtlich fehlender Transparenz und inhaltlicher Heterogenität erkannt werden.<sup>4</sup> Bei der Analyse österreichischer Gutachten fällt auf, dass sogar die Begutachtungsdauer nur selten festgehalten wird – meist erfolgt ohnedies nur eine singuläre Begutachtung. Dabei werden teilweise seitenslang bekannte Diagnosekriterien etwa aus ICD-10 oder DSM übernommen, ohne die Symptomatik der Betroffenen individuell zu bewerten. Bereits vor über einem Jahrzehnt wurde in einer Analyse strafrechtlicher Gutachten aus Österreich die Heterogenität als zentraler Mangel beschrieben.<sup>5</sup> Im Zivilrecht zeigt sich dagegen, dass inhaltliche Qualitätsdefizite insbesondere bei der Glücksspielerstörung im Bereich der Einschätzung der partiellen Geschäftsunfähigkeit bestehen.<sup>9</sup>

**Die Qualitätssicherung** im Bereich der forensisch-psychiatrischen Begutachtung gestaltet sich im Allgemeinen schwierig: Empirische Überprüfungen sind aufwendig, und aus verfahrenswirtschaftlichen Gründen überwiegt vor Gericht zumeist das Interesse an der raschen Fertigstellung eines Gutachtens. Im deutschsprachigen Raum wurden daher Standards publiziert, die Sachverständigen als Leitlinien dienen sollen.<sup>6, 7</sup> Um den Status quo der forensisch-psychiatrischen Begutachtungspraxis im österreichischen



**Tobias Irrenfried**  
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Universität Wien



**Univ.-Prof. in Dr. in Gabriele Fischer**  
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health



**Prim. DDr. Arkadiusz Komorowski**  
Grüner Kreis, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Menschen

Straf- und Zivilrecht darzustellen, wird im Folgenden ein Überblick über bereits publizierte sowie aktuelle Studienergebnisse gegeben. Im Rahmen der Strafrechtstage wurden kürzlich auch Mängel psychiatrischer Gutachten im Zusammenhang mit dem Thema False Memory diskutiert – ein Bereich, der in Österreich bislang weitgehend unbeachtet geblieben ist. Eine problematische Begutachtungspraxis zeigt sich ebenfalls im Bereich Long COVID – zuletzt von der Volksanwaltschaft öffentlich thematisiert, wobei die PVA auf eine ausreichende Qualifikation der Gutachter:innen verweist (<https://www.pv.at/web/ueber-uns-und-karriere/presse/presseaussendungen/2022/pva-zur-begutachtung-von-long-covid>).

### Empirische Untersuchung der Begutachtungspraxis im Strafrecht

In einer rezenten Untersuchung von Irrenfried et al.<sup>8</sup> wurden forensisch-psychiatrische Gutachten, die im Kontext des Strafrechts bei Delikten mit körperlicher und/oder psychischer Gewalt erstellt wurden, inhaltlich und formell analysiert. Zur Quantifizierung und statistischen Vergleichbarkeit der Qualitätsmerkmale wurde das Beurteilungssystem nach Kunzl et al.<sup>5</sup> herangezogen.

**105 untersuchte Gutachten:** Die analysierten Gutachten der letzten 25 Jah-

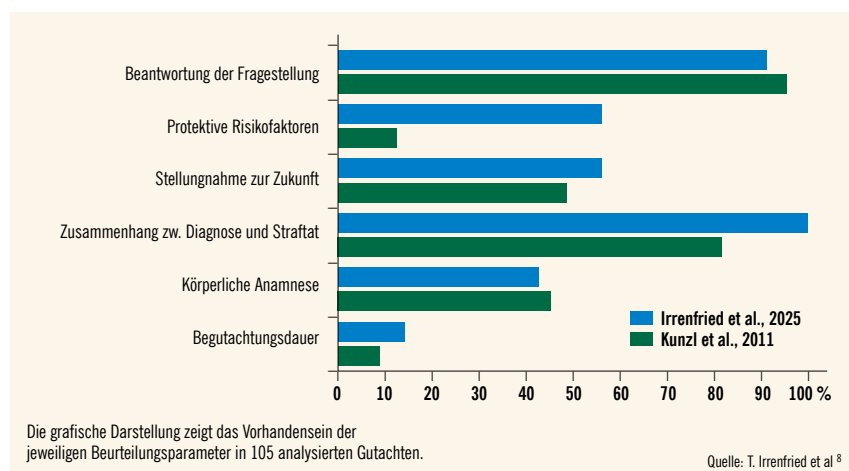
re betrafen Straftäter aus dem forensisch-therapeutischen Zentrum Göllersdorf und die Frage ihrer Zurechnungsfähigkeit während des Delikts. Es wurden Gutachten von insgesamt 28 Sachverständigen analysiert, wobei 54 % der Sachverständigen mehr als ein Gutachten zu unterschiedlichen Untergebrachten verfassten. In 99 % der Fälle wurde zumindest eine psychiatrische Diagnose gestellt, aber nur in 87 % erfolgte die entsprechende Codierung nach ICD-10. Wenig verwunderlich erscheint, dass der Anteil an Personen mit einer paranoiden Schizophrenie (ICD: F20) am häufigsten codiert wurde (51 % der Stichprobe). Bemerkenswert war dagegen, dass Angaben zum Delikt in lediglich 62 % der analysierten Gutachten erfolgten – am häufigsten (14 %) kam es zur Begutachtung aufgrund von schwerer Körperverletzung (§ 84 StGB).

**Offt keine Standards:** Hinsichtlich inhaltlicher Aspekte zeigte sich, dass bei lediglich 51 % der Gutachten eine standardisierte Testdiagnostik bzw. bei 53 % eine standardisierte Kriminalprognostik verwendet wurde. In 59 % der Gutachten wurden zwar psychopathologische Phänomene beschrieben, in 82 % der Fälle fehlte jedoch eine strukturierte Beschreibung (beispielsweise mittels des AMDP-Systems). Im Vergleich zur Stichprobe von Kunzl et al.<sup>5</sup> ergaben sich positive Veränderungen im Bereich der pro-

tektiven Risikofaktoren und der Erörterung vom Zusammenhang zwischen der psychiatrischen Erkrankung und dem Delikt, die bei Irrenfried et al.<sup>8</sup> häufiger genannt wurden. Eine zukünftige Risikoprognose (ca. 50 % der Gutachten), die körperliche Anamnese (ca. 45 %) oder Angaben zur Begutachtungsdauer (ca. 10 %) zeigten sich dagegen weitestgehend unverändert.

### Gutachtliche Beurteilung zur Glücksspielsucht im Zivilrecht

Im Zivilrechtsbereich offenbaren sich ebenfalls Qualitätsmängel – insbesondere im Bereich der Glücksspielsucht. Teilweise mantraartig wird von Sachverständigen bei Vorliegen dieser Diagnose bzw. der klinischen Kriterien einer Suchterkrankung eine eingeschränkte Entscheidungsfähigkeit im Hinblick auf bestimmte Handlungen abgeleitet. Unbeachtet bleibt jedoch häufig, dass die Diagnose der Glücksspielstörung nicht automatisch zu einer Aufhebung der Geschäftsfähigkeit führt (vgl. OGH 4 OB 28/19z; 10 Ob 52/16v; RS0009075). Essenziell ist bei der gutachterlichen Beurteilung eine strukturierte Erfassung von Komorbiditäten mit entsprechendem Schweregrad – sofern diese eine tatsächliche Einschränkung des Funktionsniveaus sowie eine Auswirkung auf die Verhaltenssteuerung im gegenständlichen Verfahrenszeitraum bedingen.<sup>9</sup> Häufig außer Acht gelassen wird, dass die Beweislast ohnedies bei demjenigen liegt, der sich auf eine Einschränkung der Geschäftsfähigkeit beruft (vgl. RS 0014645). Während die Glücksspielsucht mit einer Häufigkeit von etwa 1 % in der Bevölkerung eine seltene Diagnose darstellt<sup>10</sup> und einzelne klinische Kriterien oftmals linear mit der partiellen Geschäftsunfähigkeit assoziiert werden, findet dieser Zusammenhang etwa bei der Alkoholkonsumstörung (Prävalenz bis zu 15 %) kaum Berücksichtigung. Dabei zeigt langjähriger Alkoholkonsum zelltoxische Effekte, auch auf die Gehirnzellen<sup>11</sup>, und kann damit zu einer reduzierten kognitiven Leistung führen bzw. über einen definierten Beobach-



**Abb.:** Vergleich der Qualitätsmerkmale von Gutachten aus zwei unterschiedlichen Stichproben

tungszeitraum die Geschäftsfähigkeit beeinträchtigen. Die partielle Einschränkung der Geschäftsfähigkeit erfordert jedenfalls eine – durch eine schwere psychiatrische Störung bedingte (zusätzlich zur Diagnose Glücksspielstörung) und in der Längsschnittbetrachtung beurteilte – Unfähigkeit, die Tragweite eines bestimmten Geschäfts einzusehen.<sup>12</sup>

## Problemfeld Falschbeschuldigung

Ein weiteres, international medial diskutiertes Thema betrifft Gutachten im Zusammenhang mit Falschbeschuldigungen bei Sexualdelikten, das unter anderem von Fegert und Urbaniok beschrieben wurde.<sup>13</sup> Hierzulande hat erst kürzlich die Vereinigung Österreichischer Strafverteidiger:innen auf eine hohe Zahl mutmaßlicher Falschbeschuldigungen hingewiesen und diesbezüglich Reformen gefordert.<sup>14</sup> In diesem Zusammenhang sowie bei der Begutachtung von Long COVID ist die Qualitätssicherung psychiatrischer Gutachten zentral für die richterliche Entscheidungsfindung, denn ein

leitlinienorientiertes Vorgehen führt zur Fehlerreduktion sowie zur Verbesserung der klinischen Ergebnisse.<sup>15</sup>

## Fazit und Zusammenfassung

Die Heterogenität in der österreichischen Begutachtungspraxis mag auf die Individualität von Sachverständigen hinweisen, dennoch gilt es im forensisch-psychiatrischen Bereich, formale und inhaltliche Qualitätsaspekte einzuhalten. Trotz etablierter Mindeststandards im deutschsprachigen Raum scheinen zahlreiche Empfehlungen von Sachverständigen weiterhin nicht berücksichtigt zu werden. Im Kontext der Glücksspielstörung bleibt oftmals unberücksichtigt, dass die Geschäftsfähigkeit über den gesamten (gegenständlichen) Zeitraum betrachtet werden sollte und nicht nur während des unmittelbaren „Spielens“. In vielen Gutachten zeigt sich außerdem eine mangelhafte Dokumentformatierung mit übermäßigem Text oder Zeilenabstand sowie Inhaltswiederholungen aus der Akte. Rechtssprechende Personen sollten sich

in diesen Fällen nicht – dem Anschein nach – kritiklos hinter Sachverständige stellen, sondern solche Gutachten kritisch hinterfragen. Das Handeln der involvierten Berufsgruppen sollte sich an den Prinzipien der UN-Behindertenrechtskonvention orientieren, denn hinter allen Urteilen, die häufig auf Aussagen von Fachexpert:innen basieren, stehen psychiatrisch kranke Personen. ■

**Danksagung:** Dr.<sup>in</sup> Patricia Handschuh und Dr. Patrick Swoboda für die Unterstützung bei der praktischen Erhebung

- 1 Bali AS et al., *Sci Justice* 2020; 60(3):216–24
- 2 Kröber HL et al., *Forens Psychiatr Psychol Kriminol* 2019; 13(4):334–42
- 3 Haller R, *Das psychiatrische Gutachten: Grundriss der Psychiatrie für Juristen, Sozialarbeiter, Soziologen, Justizbeamte, Psychotherapeuten, gutachterlich tätige Ärzte und Psychologen*, 92; MANZ, Wien 2020
- 4 Meyer LF, Valenca AM, *Int J Law Psychiatry* 2021; 75:2–10
- 5 Kunzl FK, Pfäfflin F, *Recht Psychiatr* 2011; 29:152–159
- 6 Cording C, *Forens Psychiatr Psychol Kriminol* 2014; 8(1):3–9
- 7 Boetticher A et al., *Forens Psychiatr Psychol Kriminol* 2007; 1(1):3–9
- 8 Irrenfried T et al., *Die Qualität psychiatrischer Gerichtsgutachten im Maßnahmenvollzug (Diplomarbeit)*, Medizinische Universität Wien, 2025
- 9 Komorowski A, Bayhammer-Savel M, Fischer G, *DAG* 2024; 13:3
- 10 Brandt L, Wöhr A, *Routledge Abingdon* 2017; 99–111; Routledge, Abingdon/New York
- 11 Squeglia L et al., *Handb Clin Neurol* 2014; 125:501–10
- 12 Cording C, *DNP Neurol Psychiatr* 2018; 19(6):32–37
- 13 Fegert JM, Urbaniok F, *Nervenarzt* 2024; 95(11):1071–8
- 14 21. Österreichischer StrafverteidigerInnenkongress – Salzburg; <https://www.strafverteidigung.at/event/21-oesterreichischer-strafverteidigerinnenkongress-salzburg/>
- 15 Grimshaw JM, Russell IT, *Lancet* 1993; 342(8883):1317–22