

Pathologischer und pathologisch gefärbter Rausch

OMR Prof. Dr. sc. med. MANFRED OCHERN AL, Sektion Kriminalistik, und
Prof. Dr. Dr. sc. med. HANS SZEWCZYK, Nervenklinik des Bereichs Medizin (Charite),
Humboldt-Universität Berlin

Neben dem normalen Alkoholrausch, der zur Zurechnungsunfähigkeit (§ 15 StGB) oder zu verminderter Zurechnungsfähigkeit (§ 16 StGB) führen kann und bei dem der Täter, wenn er sich schuldhaft in einen Zustand der Zurechnungsunfähigkeit bzw. verminderter Zurechnungsfähigkeit versetzt, gemäß §§ 15 Abs. 3, 16 Abs. 2 StGB nach dem verletzten Gesetz bestraft wird, gibt es — wenn auch nicht häufig — abnorme Rauschverläufe bzw. abnorme Reaktionen im Rauschzustand. Der pathologische Rausch ist bisher bereits gut herausgearbeitet worden.¹

Anders verhält es sich bei Rauschformen, die weder einem pathologischen Rausch zuzuordnen sind, noch einer der Alkoholkrankheiten (Alkoholhalluzinose, alkoholischer Eifersuchtswahn bzw. Delirium tremens). Das Zustandsbild solcher Fälle, die in der Praxis außerordentlich selten sind, erhält nicht die volle Höhe eines pathologischen Rausches, andererseits weicht der Rauschverlauf von dem eines einfachen Rausches ab.

Diese Tatsache ist seit längerer Zeit erkannt und von Psychiatern untersucht worden. Bisher wurden die Rauschformen, die nicht die Höhe eines pathologischen Rausches erzielten, nach dem psychopathologischen Erscheinungsbild mit den Begriffen „komplizierter Rausch“, „epileptoider Rausch“, „dämmeriger Rausch“, „delirioser Rausch“ bezeichnet. Eine solche Bezeichnung ist zwar für den Psychiater wichtig, hilft aber dem Justizpraktiker bei der Beurteilung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit nur wenig weiter. Er benötigt möglichst klare Hinweise, um aus dem Persönlichkeitsbild des Beschuldigten bzw. Angeklagten und dem Ablauf der Handlung die Möglichkeit eines abnormen Rauschverlaufs zu erkennen. Aus dem Gutachten des forensischen Psychiaters muß zu entnehmen sein — und das Gutachten ist insofern kritisch zu würdigen —, ob Voraussetzungen der §§ 15 Abs. 1 und 16 Abs. 1 StGB vorhanden sind und ob das Sich-in-den-Rauschzustand-Versetzen auch unter den Bedingungen einer abnormen Rauschform als schuldhaft zu bewerten ist.

Aus diesem Grund hat der 5. Strafsenat des Obersten Gerichts den Vorstand der Sektion forensische Psychiatrie der Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie der DDR angeregt, sich mit der Abgrenzung der abnormen Rauschformen zu beschäftigen und möglicherweise dafür geeignete Kriterien zu entwickeln. Es ergab sich also die Aufgabe, den pathologischen Rausch und eine davon abweichende Form, die wir als „pathologisch gefärbten Rausch“ bezeichnet haben, nicht nach phänomenologischen (also psychopathologischen) Gesichtspunkten zu beschreiben, sondern nach solchen Kriterien, die sich direkt auf die Zurechnungsfähigkeit des Täters beziehen, also vom Juristen in dieser Hinsicht auch beurteilt werden können.

Um dieses Problem zu lösen, wurde eine größere Anzahl von Untersuchungen vorgenommen, deren Ergebnisse auf forensisch-psychiatrischen Fachtagungen, aber auch mit Richtern des Obersten Gerichts diskutiert wurden.

Zum Begriff „pathologisch gefärbter Rausch“

Alle abweichenden Alkoholrauschformen, die weder in der Symptomatologie des einfachen Rausches, der von der Angetrunkheit über die Betrunktheit verschiedener Grade bis zur Volltrunkenheit reicht, noch in der Symptomatologie des pathologischen Rausches eindeutig untergebracht werden können, diesem aber am ähnlichsten sind (Trinkmenge, Dauer, Symptomatik usw.), werden von dem Be-

griff „pathologisch gefärbter Rausch“ erfaßt.^{1 2} Die Bezeichnungen „epileptoid“, „dämrig“, „delirios“, „trunkenes Elend“ können, wenn das zur Kennzeichnung der „Rauschfärbung“ notwendig ist, hinzugesetzt werden; sie bezeichnen aber nicht eigenständige Formen des Rausches. Wir finden solche Erscheinungen sowohl beim pathologischen Rausch wie beim pathologisch gefärbten Rausch als mögliches hervorstechendes Charakteristikum, mehr aber nicht.

Der krankhafte Charakter eines pathologisch gefärbten Rausches liegt darin begründet, daß ebenso wie beim pathologischen Rausch grundsätzlich entweder eine generelle oder akute Alkoholintoleranz (also auch Tagesdisposition) zur Zeit des Trinkens besteht. Die Alkoholintoleranz kann konstitutionell bedingt oder erworben sein.

Wenn festgestellt wird, daß die Ursachen, die zu einem pathologisch gefärbten Rausch führen können, mit denen des pathologischen Rausches übereinstimmen, so ist damit noch nichts über die oft ähnlichen, aber doch verschiedenen Verlaufsformen beider Rauschzustände gesagt. „Pathologisch gefärbt“ bezeichnet zuerst einmal nichts anderes als die Verwandtschaft mit dem pathologischen Rausch, ohne jedoch bereits dessen eindeutige Qualität zu erreichen. „Pathologisch gefärbt“ heißt aber auch, daß diese abnorme Rauschform nicht mit der eines einfachen Rausches — gleich welchen Grades — identisch ist; ebenfalls sind vor Anwendung dieser Diagnose alle anderen Alkoholpsychosen (wie z. B. das symptomatologisch am besten abgrenzbare Delirium tremens, die Alkoholhalluzinose, die KORSAKOW-Psychose und der alkoholische Eifersuchtswahn der Trinker) auszuschließen.

In Zweifelsfällen sollten auch Tabletten- oder Drogenintoxikationen oder endogene Vergiftungsmöglichkeiten (diabetisches oder urämisches Koma) geprüft werden. Erst dann ist die innere Verbindung der Symptome auf ihre eventuelle Zuordnung zum pathologischen oder pathologisch gefärbten Rausch festzustellen.

Abgrenzung des pathologisch gefärbten und pathologischen Rausches zum einfachen Rausch

Die Abgrenzung zum einfachen Rausch kann aus folgenden Erscheinungen heraus erfolgen (dabei treten einzelne Symptome syndromhaft hervor, was beim einfachen Rausch in dieser Form nicht der Fall ist):

1. Die überwiegend *geringe Menge Alkohol*, die in keinem Verhältnis zur Intensität und Symptomatik des Rausches steht.
2. Das häufige *Fehlen gewöhnlicher Trunkenheitszeichen vor dem plötzlichen Einsetzen der Erscheinungen* des pathologischen oder pathologisch gefärbten Rausches. Die dabei begangenen Handlungen tragen in der Mehrzahl sinnlos zerstörenden Charakter (Sachbeschädigungen, Körperverletzungen oder Tötung). Es kommt aber auch zu Notzucht, Exhibitionismus und anderen Sexualdelikten sowie zu Brandstiftung oder „traumhaftem Umherirren“. Der Affekt verläuft meist völlig richtungslos.

Die katastrophale Destruktion des inneren personalen Gefüges, die Unheimlichkeit, die Unberechenbarkeit und Unbeeinflussbarkeit schockieren den Beobachter, bestürzen ihn oder erzeugen Furcht und Grauen. Im Gegensatz dazu lösen die allgemein bekannten körperlich-psychischen Erscheinungen der Angetrunkheit oder Betrunktheit bei der Umwelt eher Belustigung, Belästigung oder schließlich Empörung aus.