

äußere oder innere Umstände vorhanden sein oder aktuell hinzutreten, die die abnorme Alkoholwirkung wesentlich mitbestimmen.

Äußere und innere Bedingungen der abnormen Alkoholwirkung

Äußere Bedingungen können z. B. extreme Hitze oder lange Sonneneinstrahlung sein, die auf eine akute oder generelle Disposition der inneren Bedingungen treffen. Unter solchen Umständen verursacht Alkohol — auch in geringer Menge genossen — abnorme oder gar pathologische Rauschzustände. Hier erhebt sich die Frage, ob der Betreffende wußte oder wissen konnte, daß bei ihm ein solcher Rauschverlauf eintreten kann. Für extreme Hitze oder Sonneneinstrahlung wäre das von Fall zu Fall zu bejahen, wenn hier nachweisbar eigene oder Fremderfahrungen über die abnorme oder gar pathologische Reaktion unter solchen Umständen bekannt waren.

Bei den inneren Bedingungen ist zunächst immer die Frage nach der allgemeinen Alkoholintoleranz zu stellen. Ist diese dem Betreffenden bekannt, ist seine Schuld hinsichtlich der Herbeiführung des Rauschzustands zu bejahen.

Problematischer ist das aber bei akuter Alkoholintoleranz. Hier ist zu prüfen, ob der Betreffende wußte oder wissen konnte, daß er in dieser Situation (d. h. zur Zeit des Trinkens) abnorm oder pathologisch reagieren würde. War ihm Alkoholgenuß wegen der Gefahr abnormer oder pathologischer Reaktionen generell verboten, ist die Schuldfrage ohnehin geklärt, denn dann hat er sich schuldhaft in den die Zurechnungsfähigkeit vermindernenden oder aufhebenden Rauschzustand versetzt. Ist er aber erstmalig in so einen Zustand geraten, dann konnte er bei der geringen Trinkmenge nicht wissen, daß er entgegen eigenen Erwartungen und Erfahrungen plötzlich so abnorm oder pathologisch reagiert. Aber auch bei einer größeren Trinkmenge, die er nach jahrelangen Erfahrungen immer gut vertragen hat, kann nicht grundsätzlich Schuld bejaht werden, so z. B. dann nicht, wenn bei dem Betreffenden innere Bedingungen vorhanden oder erst entstanden sind, die im internistischen, neurologischen und psychiatrischen Bereich liegen und die er nicht kennen kann. Dazu zählen z. B. erhebliche Herz-Kreislaufkrankungen, Hirndurchblutungsstörungen, Hirnerkrankungen in Form von Tumoren, sonstige Hirnschäden, epileptische Erkrankungen, Alterungs- oder Degenerationserscheinungen, Magen- und Darmkrankungen mit veränderten Resorptionsverhältnissen, Leber- und Nierenkrankungen sowie auch schwere körperliche oder seelische Alterierung, Traumatisierung, Konfliktsituationen (d. h. die generelle Tagesdisposition).

Auch latente oder ausgeklügelte Psychosen des schizophrenen oder manisch-depressiven Formenkreises können vorliegen, bei denen sich die Frage des schuldhaften „Sich-in-einen-Rausch-Versetzens“ ohnehin anders stellt, da ja in solchen Fällen schon von der Basis einer aufgehobenen oder bereits verminderten Zurechnungsfähigkeit Alkohol zu sich genommen wurde (d. h. Schuld für die Herbeiführung des Rauschzustandes liegt dann eben nicht oder nicht in vollem Umfang vor).

Bei psychopathischen oder neurotischen Persönlichkeitsstrukturen ist wie bei den Psychotikern zu prüfen, welche Schlußfolgerungen sich für die Beantwortung der Schuldfrage schon aus der veränderten Primärpersönlichkeit ergeben. In solchen Fällen ist bei der Frage nach dem schuldhaften Sich-in-den-Rausch-Versetzen zu prüfen, inwieweit schon zur Zeit des Trinkens eine „schwerwiegend abnorme Persönlichkeitsentwicklung mit Krankheitswert“ bestand. Solche primär abnormen Umstände, die zur abnormen oder gar pathologischen Rauschgestaltung führen, sind also ebenfalls als innere Bedingungen in ihrer Wechselwirkung zur Rauschgestaltung zu prüfen, und erst

danach ist die Frage der Schuld bei einer solchen Rauschtat zu beantworten. Dabei darf die Untersuchung der Persönlichkeitsstruktur und die Analyse des Tatverhaltens (Motiv, Schutzvorkehrungen usw.) nicht losgelöst von den primär abnormen Umständen geführt werden.

Besonderheiten chronischer Alkoholiker

Auch chronische Alkoholiker können zu einer bestimmten, nicht voraussehbaren Zeit trotz geringer Alkoholmenge in einen abnormen oder pathologischen Rauschzustand geraten. Hier ist E. Winter zuzustimmen, daß die Diagnose einer Alkoholkrankheit nicht dazu führen darf, den Täter von vornherein als vermindert zurechnungsfähig oder gar als zurechnungsunfähig anzusehen.³ Bei wiederholter Straffälligkeit unter Alkoholeinfluß und Erfolglosigkeit bisher angewandter Maßnahmen der strafrechtlichen Verantwortlichkeit sollte mit Hilfe eines psychiatrischen Sachverständigen geprüft werden, ob nicht nur eine Alkoholintoxikation, sondern ein chronischer, d. h. krankhafter Alkoholismus vorliegt. Dem Täter, der sich zur Zeit des Trinkens bereits in einer medizinisch eindeutig nachzuweisenden späten chronischen Phase des Alkoholismus befand, also bereits ein Alkoholkranker war, könnte — sofern er in einen pathologisch gefärbten Rausch oder in einen pathologischen Rausch geriet und eine strafbare Handlung beging — eine schuldhaft Herbeiführung dieses Zustands nicht angelastet werden. Ein in dieser Weise Alkoholkranker steht meist schon in ärztlicher Behandlung oder müßte zum Schutz der Gesellschaft bzw. zu seinem eigenen Schutz stationär eingewiesen werden.

Um die Schuldfrage bei den abnormen (oder pathologischen) Rauschverläufen richtig zu beantworten, ist also im konkreten Fall zu prüfen,

- welche äußeren und (oder) inneren Bedingungen den Rauschverlauf wesentlich mitbestimmt haben und
- ob der Täter erkannte oder auf Grund aller allgemeinen und besonderen Umstände seiner Person und des Sachverhalts erkennen konnte, daß das eingenommene Mittel bei ihm zu einem solchen Rauschzustand führen kann.

Oberrichter HANS LISCHKE,

Mitglied des Präsidiums des Obersten Gerichts

OMR Prof. Dr. sc. med. MANFRED OCHERNAL,

Sektion Kriminalistik der Humboldt-Universität Berlin

¹ Zur Feststellung der Schuld bei der Herbeiführung des Rauschzustandes vgl. U. Roehl, „Zur Prüfung der Zurechnungsfähigkeit von Alkoholtätern“, NJ 1975, Heft 19, S. 568; Lehrbuch des Strafrechts, Allgemeiner Teil, Berlin 1976, S. 324 ff. sowie die krit. Bemerkung dazu von F. Mühlberger/R. Schröder in NJ 1977, Heft 7, S. 204.

² Vgl. M. Ochmal/H. Szweczyk, „Pathologischer und pathologisch gefärbter Rausch“, NJ 1978, Heft 4, S. 157.

³ Vgl. E. Winter, „Zum Alkoholismus als Krankheit, zu Problemen der Untersuchung von Alkoholtätern und der Bedeutung alkoholabhängiger gefährdeter Bürger“, Forum der Kriminalistik, Beilage 5/74 zu Heft 12; derselbe, „Heilbehandlung alkoholkranker Straftäter“, NJ 1976, Heft 9, S. 268; H. Hinderer, „Alkoholmißbrauch, Alkoholkrankheit und strafrechtliche Verantwortlichkeit“, NJ 1976, Heft 4, S. 100 f.

Zur Verantwortlichkeit der Gaststätten für den Verlust oder die Beschädigung des Tascheninhalts von Garderobe

Soweit Gaststätten für den Verlust oder die Beschädigung von Garderobe der Gäste verantwortlich sind, weil es den Gästen nicht möglich war, ihre Garderobe selbst zu beaufsichtigen (§ 216 ZGB), bestimmt sich die Verantwortlichkeit der Gaststätten zunächst allgemein nach der für Hotels, Erholungsheime und Pensionen geltenden Verantwortlichkeitsregelung (§ 215 ZGB).

Ungeachtet des Verweises auf § 215 ZGB gibt es hin-