

# Entwicklung, Graduierung und Kriterien des Affekts unter dem Aspekt des Strafrechts

OMR Prof. Dr. sc. med. MANFRED OCHERNAL,  
Sektion Kriminalistik der Humboldt-Universität Berlin

Bei der Feststellung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit spielt hin und wieder die Frage eine Rolle, ob der Täter im Affekt handelte. Das StGB definiert den Begriff „Affekt“ in § 113 Abs. 1 Ziff. 1 als „Zustand hochgradiger Erregung“, verwendet aber die Begriffe „Affekt“ und „hochgradige Erregung“ in verschiedenen Bestimmungen gleichwertig.<sup>1</sup> Das Handeln im Affekt ist rechtlich bedeutsam für die Schuld-minderung durch außergewöhnliche Umstände (§ 14 StGB), für das Absehen von Maßnahmen strafrechtlicher Verantwortlichkeit bei Notwehrüberschreitung (§ 17 Abs. 2 StGB), für die Würdigung einer vorsätzlichen Tötung als Totschlag (§ 113 Abs. 1 Ziff. 1 StGB) sowie für die Fälle der erheblich verminderten Zurechnungsfähigkeit oder der Zurechnungs-unfähigkeit bei Affekten mit Bewußtseinsstörung (§§ 16, 15 StGB).<sup>2</sup>

Es handelt sich hier also um eine Problematik, bei der in der Zusammenarbeit von Juristen und Medizinern eine einheitliche Auffassung auf der Grundlage einer übereinstimmenden Terminologie bestehen muß. Mit dem nachstehenden Beitrag wird deshalb der Versuch unternommen, die Affektentwicklung, die Affektdisposition, die Tatanalyse einer Affekttat, den Affektverlauf und die Affektgrade unter dem Aspekt des Strafrechts zu beschreiben, neu zu ordnen und für die Terminologie der Juristen annehmbar darzustellen.

## Affektentwicklung und Affektdispositionen

Ein Affekt bedarf zur Entwicklung und letztlich Auslösung verschiedener begünstigender Umstände. Diese müssen erstens im körperlichen und/oder psychischen Zustand des betreffenden Menschen selbst und zweitens in der Einwirkung (Außenreiz) der Umwelt (Subjekt, Objekt) gesucht werden. Drittens spielt die Zeit-Situation, in der der jeweilige körperliche und/oder psychische Zustand und die Umwelteinwirkung aufeinandertreffen, eine bedeutsame Rolle. Das heißt, es ist zu analysieren, ob der Außenreiz akut oder chronisch einwirkte.

Beide Reizformen können — je nachdem, auf welche generelle oder aktuelle Affektdisposition sie beim Täter auf-treffen — sofort, verzögert oder potenziert zur Affekttladung oder auch zur Passivität (sog. asthenischer Affekt) führen. Dementsprechend sind folgende Fälle des Affektverlaufs zu unterscheiden:

1. die Affektexplosion, d. h. die sofortige Affekttladung, Reiz und akute Reaktion im zeitlichen Zusammenfall;
2. der protrahierte Affekt, d. h. ein langsam, sich stetig aufschaukelnder Affekt über Tage, Wochen, Jahre mit verzögerter Affekttladung;
3. der potenzierte Affekt, d. h. mehrfaches Auf- und Abschwellen und ständige Potenzierung der Erregung in einem Affektgeschehen;
4. der asthenische Affekt, d. h. die herabgesetzte Fähigkeit oder die Unfähigkeit zum aktiven Handeln („stumme Verzweiflung“).

Generelle Affektdispositionen können in folgenden Fällen gegeben sein:

- a) In körperlicher Hinsicht können hirnganische Beeinträchtigungen vorliegen, z. B. hirntraumatische, entzündliche, degenerative Störungen, epileptische Erkrankungen, Hirnverletzungen mit Affektlabilität, Zustand nach Hirn- oder Hirnhauterkrankungen, Hirnarteriosklerose mit Affektinkontinenz, chronische Alkoholisierung usw.
- b) Psychisch gesehen kann eine generelle Affektdisposition bei konstitutionell leicht erregbaren, reizbaren, explosiblen oder auch nachhaltig reagierenden, empfindsamen, leicht verletzlichen, neurotisierten Menschen vorliegen. Diese stellen einen häufig anzutreffenden „Typ“ von Affekttätern dar.

Ausnahmen bilden die „Affekte“ Geisteskranker, die aber letztlich ein Symptom der Erkrankung darstellen (z. B. der „starre Affekt“ mancher Schizophrener<sup>3 4 5 6 7 8 9 10</sup>).

Aktuelle Affektdispositionen können in folgenden Fällen gegeben sein:

- a) In körperlicher Hinsicht können akute Krankheiten vorliegen, insbesondere Infektionskrankheiten (auch im Beginn oder Abklingen), Zustände nach Operationen, ggf. Menstruation, klimakterische Beschwerden, Migräne, Zustand nach akuter Intoxikation (Alkohol, Drogen, Medikamente, gewerbliche Gifte), Zustand nach Entzug dieser Mittel usw. sowie Zustand nach starker Sonneneinstrahlung, Wetterfrontenwechsel, Föhnempfindlichkeit u. a.
- b) Psychisch gesehen kann eine aktuelle Affektdisposition bei Schlaftrunkenheit, Übermüdung, Überarbeitung, Konfliktsituation, Schicksalsschlägen, Verfassungszuständen, aber auch bei Freude, die enttäuscht wird, entstehen.

Ausnahmen bilden die verschiedenen Erscheinungsformen des sog. asthenischen Affekts, bei denen die Fähigkeit zu aktivem Handeln herabgesetzt ist oder ganz fehlt („stumme Verzweiflung“).<sup>4</sup>

Somit kommt der Affektdisposition eines Menschen eine bedeutsame Rolle als prägende Voraussetzung für eine schnellere und qualitativ andere affektive Erregung zu als bei deren Nichtvorhandensein.

Der im obigen Sinne nicht derart zum Affekt disponierte Mensch hat größere Kompensationsmöglichkeiten, obwohl letztlich jeder Mensch — je nach Grad des Außenreizes, der tatsächlichen Konstellation, Dauer und Form der Reizeinwirkung auf ihn — affektfähig ist.

## Analyse einer Affekttat

Ein Affektdelikt darf niemals losgelöst von der generellen und akuten Persönlichkeitssituation des Täters und dessen Bezug zur jeweiligen Tatsituation und deren Vorgeschichte beurteilt werden. Jede Analyse einer Affekttat muß somit über folgende Fakten Aufklärung geben:

1. über die Person des Täters allgemein (Entwicklung, Schule, Beruf, Intelligenzgrad);
2. über die Person des Täters bezüglich seiner generellen und/oder aktuellen Affektdisposition (körperlich-neurologisch und/oder psychisch und evtl. schon frühere Affektgeschehen);
3. über die Person des Opfers allgemein (das bekanntgewordene Verhalten in affektbesetzten Situationen);
4. über die Person des Opfers bezüglich seiner generellen und/oder aktuellen Beziehungen zum Täter (Entwicklung dieser Beziehungen, Dauer, Grad, Konflikte, Probleme, Art des Verhaltens des Opfers in spezifischer Affektsituation®);
5. über das Motiv (Anlaß, Ursache) zur Affekttat (geringfügig, erheblich, stark, extrem; physische Gewalt, psychisches Trauma, Beleidigung, Verleumdung, Angriffe auf nahestehende Dritte\* Hilfsbedürftige, Kinder; Angriffe auf Sachen; Situationsverkennung);
6. über die Art der Einwirkung des Außenreizes (überraschend, schroff, langandauernd, aufschaukelnd, mehrfach auf- und abschwellend, hin und her, penetrant, wiederholend, nicht zumutbar, quälend);
7. über das Verhältnis des Reizgrades zum Grad des Tuns und Lassens des Täters (Verhältnis ableitbar, nachempfindbar, verstehbar, ohne Billigung der Tat; Übertreibung, Ausweitung, Exzeß);
8. über die Rolle der Umwelt (aufreizend, beschwichtigend, neutral^ interessenslos);
9. über die Reaktionen des Täters auf Aufforderungen Außenstehender, die Normen zu beachten;
10. über den Einfluß von Alkohol, Drogen oder Medikamenten auf die Affektauslösung und -gestaltung (Kenntnis der Wirkung durch Erfahrungen; zumutbare Kenntnis, keine Kenntnis);
11. über sonstige Einflüsse (Hitze, Wetterfrontenwesung, Schwüle, Föhn und andere Affektdispositionen);