

Affekt I. Grades:

Hochgradige Erregung. Mehr oder weniger über die „Alltags-erregung“ hinausgehend. Noch im Rahmen des „Nacherleb-
baren“, ohne die Tat zu billigen. Keine pathologischen
Elemente i. S. der §§ 15 Abs. 1 oder 16 Abs. 1 StGB. Von ver-
schiedenen Autoren auch als „physiologischer Affekt“ oder
„einfacher Affekt“ im Sinne einer bloßen (zeitweisen) „Be-
wußtseins einengung“ bezeichnet. Das „Physiologische“
wird von anderen Autoren neuerlich auch abgelehnt. In die-
sem Zusammenhang ist aber zu bedenken, daß diese Affekte
nicht selten sogar vordergründig psychische Prozesse im Sinne
zumindest eines „psycho-physiologischen“ Geschehens deut-
lich machen. Geregelt ist diese „hochgradige Erregung mit
Bewußtseinseingengung“ in den §§ 14, 17, 18, 113 StGB. Die
Beurteilung erfolgt durch die Gerichte ohne Zuziehung eines
Sachverständigen.

Affekt II. Grades:

Ganz erheblich abnorme Erregung von bereits deutlich psy-
cho-pathologischer Ausprägung mit Bewußtseins Störung,
die in Art und Ausmaß zu verminderter Zurechnungsfähig-
keit führt. Bestimmende Mitbeteiligung bzw. ausschließliche
Verursachung durch erheblich pathologisch körperliche oder/
und psychische Elemente wie sie auch für § 16 Abs. 1 StGB
(verminderte Zurechnungsfähigkeit) zutreffen.

Affekt III. Grades:

Oft auch (nicht unbestritten) als „pathologischer Affekt“ be-
zeichnet, weil krankhafte Prozesse die Entscheidungsfähig-
keit i. S. des § 15 Abs. 1 StGB aufheben. Extreme Erregung
mit höchstgradiger Bewußtseins Störung analog einem
„pathologischen Rausch“ bzw. Dämmerzustand. Chaoti-
sche Verhaltensweisen bei analogem „Erleben“. Bewußt-
seinsstörung und krankhafte Störung der Geistestätigkeit (im
Wechselspiel) erreichen körperlich oder/und psychisch un-
terlegte Kriterien des Psychotischen. Hier liegt Zurechnungs-
unfähigkeit gemäß § 15 Abs. 1 StGB vor.

Die sog. asthenischen Affekte („stumme Verzweiflung“)
sind je nach Qualität § 15 Abs. 1 StGB oder § 16 Abs. 1 StGB
zuzuordnen.

*Mitbeteiligung psychopathologischer Elemente
und forensisch-psychiatrische Faktorenbewertung*

Unter psychopathologischen Elementen verstehen wir hier
erheblich abnorme und pathologische Erscheinungen, die über
die Symptome einer „bloßen Bewußtseinseingengung“ hinaus-
gehen. Dabei sehen wir in einer Bewußtseinseingengung (die
noch keine erheblich abnormen oder pathologischen Elemente
beinhaltet) einen im Alltag eines Menschen — je nach sub-
jektiver Verfassung und objektiver Situation des Betroffenen
— natürlicherweise vorkommenden Zustand,¹ der durch
eine (meist verstehbare, nachfühlbare, ableitbare) Erregung
hervorgerufen wird und in der sich aufschaukelnden und
plötzlichen Art und Weise beginnt und endet, wie sie allge-
mein bekannt ist und von vielen selbst erfahren wurde (Af-
fekt I. Grades).

Bei einer „hochgradigen Erregung“ (Affekt I. Grades) han-
delt es sich „um einen die Entscheidungsfähigkeit des Täters
beeinträchtigenden Erregungszustand beträchtlichen Ausma-
ßes, der über die bei einer Tatbegehung vorhandene allge-
meine Erregung des Täters hinausgeht, aber im allgemeinen
noch nicht zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Zurech-
nungsfähigkeit i. S. von § 16 StGB geführt hat ... Nicht jede
Gefühlsaufwallung ist ein affektiver Ausbruch. In der Mehr-
zahl der Fälle erreicht der Erregungszustand nicht einen sol-
chen Grad, daß der betreffende Mensch in seinem Bewußt-
sein beeinträchtigt wird. Nur ein hochgradiger Erregungs-
zustand ist strafrechtlich relevant, da er nur dann das Be-
wußtsein und damit die Entscheidungsfähigkeit als Affekt
beeinträchtigt.“¹⁴

Es gibt aber auch Erregungszustände, die über eine zeit-
weilige Bewußtseinseingengung hinausgehen und bereits eine
zeitweilige Bewußtseins Störung zur Folge haben. Hier
finden wir eine erhebliche Beeinträchtigung der Steuerungs-
fähigkeit: Der Täter vermag die soziale Tragweite seines
Verhaltens nicht mehr voll zu ermessen oder ist selbst bei
einer Klarsicht in dieser Frage schweren Störungen unter-
legen gewesen, sich diesen Einsichten entsprechend selbst
und in bezug auf die Tat sowie zur Zeit der Tat zu bestim-
men.

Die erhebliche Beeinträchtigung der Steuerungsfähigkeit
ist also hier auf andere Ursachen zurückzuführen, als das bei
den „verstehbaren“, „nachfühlbaren“, „ableitbaren“ hoch-
gradigen Erregungen im Sinne des Affekts I. Grades der Fall
ist. „Verstehbar“ heißt nicht, daß das strafbare Tun gebil-
ligt wird; die Frage nach der „Verstellbarkeit“ ist vielmehr
ein psychologisches Hilfsmittel, sich grob über den Grad des
Affekts zu informieren, denn die Nichtverstehbarkeit, Nicht-
ableitbarkeit liegt ja eben bei den Affekten mit erheblich
abnormen und pathologischen Elementen vor. Dabei ist die
Differentialdiagnose zwischen einem Affekt II. Grades (ver-
minderte Zurechnungsfähigkeit) und einem Affekt III. Gra-
des (Zurechnungsunfähigkeit) zweifellos unproblematischer
als zwischen einem Affekt I. Grades und einem solchen
II. Grades, denn eine gewisse Transparenz des „Verstehbar-
en“ ist beim Affekt II. Grades noch eher zu erwarten als
beim Affekt III. Grades, wo das mit Sicherheit nicht mehr
der Fall ist.

Deshalb gilt es für den Mediziner, aufzuzeigen, was als
„schwere Störungen“ zu gelten hat, um einen Affekt als die
Zurechnungsfähigkeit vermindern diagnostizieren zu kön-
nen, denn die rechtliche Anerkennung und Bewertung der
Affekte I. Grades obliegt dem Juristen. Ein forensisch-psy-
chiatrischer Sachverständiger wird also erst dann um ein
Gutachten ersucht, wenn die Möglichkeit des Vorliegens eines
strafrechtlich relevanten Affektes über den I. Grad hinaus
gegeben ist.

Um einen Affekt I. Grades von einem Affekt II. oder
III. Grades abzugrenzen, ist differentialdiagnostisch das ent-
scheidende Kriterium festzustellen, welche Elemente maß-
geblich und tatbezogen beim komplexen Affektgeschehen
(Entstehung, Verlauf) mitbestimmend waren und welche
Stärke sie hatten. Das kann bereits für den Zeitraum vor der
Tat zutreffen; überwiegend wird es aber für die Zeit wäh-
rend der Tat feststellbar sein. Daß man aber bei der Begut-
achtung auch den Zeitraum nach Tatvollendung analysiert,
ist unumgänglich, um zu fundierten Erkenntnissen zu gelan-
gen.

Man wird somit bei der Beurteilung von Affekten eine
Fülle subjektiver und objektiver Faktoren zu untersuchen,
forensisch-psychiatrisch zu diagnostizieren und entsprechend
dem StGB einzuordnen haben. Dabei muß vom Sachverständigen
verlangt werden, daß er sich im Gutachten und vor
Gericht für das Vorliegen eines Affektgrades entscheidet und
diese Graduierung beweist.

*Der vorstehende Beitrag beruht auf einem Aufsatz, der in dem anläß-
lich des 60. Geburtstag von Prof. Dr. Dr. sc. med. Hans Szczyk
herausgegebenen Buch „Kriminalpsychologie und Kriminalpsycho-
pathologie“ (Bd. 16 der Schriftenreihe „Medizinisch-juristische Grenz-
fragen“), Jena 1984, erscheinen wird.¹¹*

- 1 Demgegenüber wird in § 18 Abs. 2 Satz 1 StGB bei den dort be-
schriebenen Sachverhalten, die keine Notstandslage begründen,
nur gefordert, daß der Handelnde in „heftige Erregung“ versetzt wurde.
Hier werden also nicht die gleichen hohen Anforderungen wie an die
„hochgradige Erregung“ gestellt (vgl. StGB-Kommentar, 3. Aufl.,
Berlin 1981, Anm. 4 zu § 18 [S. 93]).
- 2 Vgl. hierzu J. Lekschas/D. Seidel/H. Dettenborn, Studien zur
Schuld, Berlin 1975, S. 159 ff.
- 3 Vgl. S. Schirmer, „Zur Begutachtung von Affektattaten“, Psychia-
trie, Neurologie und medizinische Psychologie 1969, Heft 7, S. 256 ff.
- 4 Vgl. H. Szczyk, Die Begutachtung der Zurechnungsfähigkeit,
Medizinisch-juristische Grenzfragen, Jena 1966, S. 29 ff.
- 5 Zur Frage der sog. intellektuellen Mitschuld des Opfers vgl. W. de
Boor, „Über forensisch bedeutsame Vorentscheidungen“, in: Bei-
träge zur gerichtlichen Medizin (Festschrift für L. Breitenacker)
Bd. XU, Wien 1963, S. 51 ff.
- 6 Vgl. z. B. S. Wittenbeck/M. Amboß/U. Roehl, „Probleme des neuen
Strafrechts der DDR bei der psychiatrischen Erwachsenenbegut-
achtung“, Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie
1969, Heft 7, S. 248; E. Mörtl, „Schuldinderung durch außerge-
wöhnliche Umstände“, NJ 1969, Heft 9, S. 278.
- 7 Zur Klärung von Vorfragen einer möglichen Beziehung von Gut-
achten vgl. M. Ochneral/S. Wittenbeck, „Gestaltung forensisch-
psychiatrischer Gutachten aus juristischer und medizinischer
Sicht“, NJ 1980, Heft 4, S. 157.
- 8 Arbeitsmaterial der Beratung des Konsultativrats beim 5. Straf-
senat des Obersten Gerichts im Januar 1970 über Probleme der
strafrechtlichen Beurteilung des Affekts (vgl. die Information in
NJ 1970, Heft 5, S. 152).
- 9 Diesen Begriff hat S. Schirmer (a. a. O.) für Affekte i. S. von § 16
Abs. 1 StGB vorgeschlagen. Audi der Verfasser dieses Beitrags hat
ihn als mögliche Lösung einer Definition dieser Affekte angesehen.
- 10 Vgl. die Information in NJ 1970, Heft 5, S. 152.
- 11 H. Hinderer, Der Täter in seiner Beziehung zur Straftat und Ge-
sellschaft und die persönlichkeitsbedingten Grenzen der straf-
rechtlichen Verantwortlichkeit, Habilitationsschrift, Halle 1966,
Bd. II, S. 177.
- 12 S. Schirmer, a. a. O., S. 257.
- 13 A. Langelüddeke/P. H. Bresser, Gerichtliche Psychiatrie. 4. Aufl.,
Berlin (West)/New York 1976, S. 49.
- 14 StGB-Kommentar, 3. Aufl., a. a. O., Anm. 1 zu § 14 (S. 77).