

Aus dem Institut für Forensische Psychiatrie
der Medizinischen Fakultät Charité – Universitätsmedizin Berlin

DISSERTATION

Brandstiftung bei Schizophrenie – eine Vergleichsstudie

zur Erlangung des akademischen Grades
Doctor medicinae (Dr. med.)

vorgelegt der Medizinischen Fakultät
Charité – Universitätsmedizin Berlin

von

Doreen Jana Hübler

aus Berlin

Datum der Promotion: 10.03.2017

„Every act of arson poses a serious threat to property and human life.“

„Jede Brandstiftung stellt eine ernsthafte Bedrohung
für Eigentum und das menschliche Leben dar.“

(Lawrence L. Foust, *International Journal of Law and Psychiatry*, 1979)

INHALTSVERZEICHNIS

ABSTRAKT	4
ABSTRACT	6
1 EINLEITUNG	8
2 THEORIE	10
2.1 Der Begriff Brandstiftung - historische Herleitung	10
2.1.1 Geschichte zur Brandstiftung und diagnostische Klassifikationen	12
2.1.2 Persönlichkeit und Motive des Brandstifters.....	15
2.1.3 Schizophrenie und Brandstiftung.....	18
2.2 Brandstiftung - Diagnostische Einteilung (ICD-10, DSM-5) und allgemeine Aspekte	20
2.2.1 Juristische Perspektive der Brandstiftung – eine Übersicht	23
2.2.2 Straftatbestände der Brandkriminalität nach StGB.....	24
2.2.3 Häufigkeit von Brandstiftungen – Kriminalstatistik	28
2.3 Typologien von Brandstiftern	31
2.3.1 Internationale Forschungsergebnisse	34
2.3.2 Zusammenfassung zur Brandstiftungsdelinquenz schizophrener Erkrankter	41
2.3.3 Ableitungen für die eigene Untersuchung	42
3. METHODE	44
3.1 Untersuchungsziele und Hypothesen	44
3.2 Wahl der Methode: Inhaltsanalyse	49
3.3 Untersuchungsmaterial und Stichprobe	50
3.4 Aufbau des Erhebungsbogens	51
3.5 Durchführung und Auswertung	52
4 ERGEBNISSE	54
4.1 Beschreibung der Untersuchungsgruppen	54
4.1.1 Beschreibung der Gruppe der schizophrenen Brandstifter	54
4.1.1.1 Demographische Daten	54
4.1.1.2 Sozialer Hintergrund	54
4.1.1.3 Kindheitsvariablen	55
4.1.1.4 Psychopathologien	55
4.1.1.5 Vorstrafen und Delinquenz Muster	56
4.1.1.6 Neurokognitive Defizite zum Tatzeitpunkt	56
4.1.1.7 Tatablauf und Tatvorgehen	56
4.1.1.8 Tatmerkmale	57
4.1.1.9 Tatmotive	57
4.1.1.10 Stadien der Schizophrenie bei Brandstiftung	58
4.1.1.11 Wahnform zur Tatzeit anhand von Gutachten.....	58
4.1.1.12 Halluzinationen zum Tatzeitpunkt.....	58
4.2.1 Zusammenfassung zur Beschreibung der schizophrenen Brandstifter.....	59

4.1.2	Beschreibung der Gruppe der nicht schizophrenen Brandstifter	66
4.1.2.1	Demographische Daten	66
4.1.2.2	Sozialer Hintergrund	66
4.1.2.3	Kindheitsvariablen	66
4.1.2.4	Psychopathologien	67
4.1.2.5	Vorstrafen und Delinquenz-Muster.....	67
4.1.2.6	Neurokognitive Defizite zum Tatzeitpunkt	68
4.1.2.7	Tatablauf und Tatvorgehen	68
4.1.2.8	Tatmerkmale.....	68
4.1.2.9	Tatmotive	69
4.1.3	Zusammenfassung zur Beschreibung der nicht-schizophrenen Brandstifter	69
4.2	Vergleiche der schizophrenen und nicht schizophrenen Brandstifter	71
4.2.1	Ergebnisse zum Einfluss der psychischen Verfassung auf das Tatverhalten.....	72
4.2.2	Ergebnisse zum Einfluss neurokognitiver Defizite auf Tatmerkmale	75
4.2.3	Ergebnisse zum Einfluss von Substanzkonsum auf Tatmerkmale	76
4.2.4	Zusammenfassung zum Vergleich der schizophrenen und nicht-schizophrenen Brandstifter	78
4.3	Beschreibung und Vergleich der Untergruppen der schizophrenen Brandstifter	80
4.3.1	Vergleich der intelligenzgeminderten mit der nicht intelligenzgeminderten Untergruppe	82
4.3.2	Vergleich der substanzabhängigen und nicht substanzabhängigen Untergruppe	83
4.3.3	Zusammenfassung zum Vergleich der Untergruppen der schizophrenen Brandstifter	84
5	DISKUSSION	86
5.1	Ergebnisdiskussion zur deskriptiven Darstellung der Gruppe der schizophrenen Brandstifter	86
5.2	Hypothesengeleitete Diskussion der Ergebnisse zum Vergleich der Gruppe der schizophrenen und nicht-schizophrenen Brandstifter.....	87
5.2.1	Ergebnisdiskussion zum Einfluss der Schizophrenie auf das Tatverhalten	88
5.2.2	Ergebnisdiskussion zum Einfluss neurokognitiver Defizite auf das Tatverhalten	90
5.2.3	Ergebnisdiskussion zur Tatbegehung und Tatabfolge	91
5.2.4	Ergebnisdiskussion zur Risikobereitschaft bei Brandlegung.....	95
5.2.5	Zusammenfassung der hypothesengeleiteten Ergebnisdiskussion	96
5.3	Diskussion der Ergebnisse für die Untergruppen der schizophrenen Brandstifter.....	98
5.3.1	Ergebnisdiskussion zu intelligenzgeminderten und nicht intelligenzgeminderten schizophrenen Brandstiftern	99
5.3.2	Ergebnisdiskussion zu substanzabhängigen vs. nicht substanzabhängigen Brandstiftern	100
5.3.3	Zusammenfassung der Ergebnisdiskussion für die Untergruppen der schizophrenen Brandstifter und Einordnung in bestehende Typologien	101
5.4	Kritische Würdigung der eigenen Untersuchung und Forschungs-anstöße	104
6	ZUSAMMENFASSUNG	107
7	TABELLEN- UND ABBILDUNGSVERZEICHNIS	108
8	LITERATUR	109
9	ANHANG	115

9.1	Anhang A Erhebungsbogen	115
9.2	Anhang B Definitionen zum Erhebungsbogen.....	136
9.3	Eidesstattliche Versicherung	145
9.4	Lebenslauf / Curriculum Vitae	146
9.5	Danksagung	147

ABSTRAKT

Einleitung:

Fast täglich erscheinen Medienberichte, die sich thematisch mit Feuer und dessen Missbrauch, der Brandstiftung, befassen. Psychisch kranke Brandstifter lassen mutmaßen, dass sie unberechenbar und unkontrolliert Brandstiftungen verüben. Allerdings lassen sich, bezogen auf die jeweilige psychiatrische Diagnose, möglicherweise Unterschiede im Brandstiftungsverhalten zwischen schizophren Erkrankten und anderen psychisch Erkrankten feststellen. Die Schizophrenie in ihren symptomatischen Facetten, wie Wahnerleben und Sinnestäuschungen, lässt die Frage aufkommen, inwieweit sie das Brandstiftungsverhalten beeinflussen kann. Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, erste Erkenntnisse im Bereich psychisch erkrankter Brandstifter zu erbringen und diese näher zu beleuchten.

Methodik:

Zur Erfassung und Auswertung relevanter Variablen wurde die Methode der Inhaltsanalyse gewählt. Zu Beginn der Inhaltsanalyse wurden zunächst die Forschungsfragen formuliert und geeignete Hypothesen aufgestellt, die dementsprechend von umfassenden wissenschaftlichen Theorien abgeleitet wurden. Anschließend wurde auf der Grundlage der Forschungsfragen und der Hypothesen das Untersuchungsmaterial ausgewählt und ein theorie- und empirisch-geleitetes Kategoriensystem (Erhebungsbogen) erstellt, anhand dessen eine Untersuchung durchgeführt wurde. Untersuchungsmaterial bildeten sämtliche Akten von Brandstiftern (n=60) aus dem Krankenhaus des Maßregelvollzugs in Berlin, welche begutachtet, dort untergebracht und behandelt worden waren. Es handelt sich bei der vorliegenden Untersuchung um eine Datenvollerhebung von Juli 2012 bis Mai 2013. Die Untersuchungsgruppen wurden zu Studienbeginn in eine Gruppe der schizophren-erkrankten Brandstifter (n=42) und in eine Gruppe der nicht-schizophren-erkrankten Brandstifter (n=18) aufgeteilt. Die nicht schizophrenen Probanden wurden den schizophrenen Probanden hinsichtlich der Tatsache einer verübten Brandstiftung zugewiesen. Dieser „Matching-Prozess“ entsprach einer Stichproben-Parallelisierung, die hauptsächlich bei kleiner Gruppengröße Anwendung findet.

Ergebnisse:

Obwohl sich schizophrene und nicht schizophrene Brandstifter hinsichtlich zahlreicher Tatmerkmale ähnelten, wurden doch signifikante Unterschiede und Gemeinsamkeiten zwischen den beiden Gruppen gefunden. In der statistischen Berechnung zeigte sich unter anderem, dass vor Tatbegehung die schizophrenen Brandstifter sozial zurückgezogen lebten und zum Tatzeitpunkt die akute psychotische Symptomatik handlungsleitend war. Der Entschluss zur Brandstiftung erfolgte in beiden Untersuchungsgruppen spontan und stand bei den schizophrenen Erkrankten unter dem Einfluss der jeweiligen psychotischen Merkmale; auch legten schizophren Erkrankte vermehrt Brände im eigenen Wohnraum und verließen diesen nach Brandlegung fluchtartig und ziellos.

Schlussfolgerungen:

Die vorliegende Arbeit präsentiert eine Vielzahl von Ergebnissen zu schizophren-erkrankten Brandstiftern, zu Unterschieden zwischen schizophrenen und nicht-schizophrenen Brandstiftern sowie explorative Ergebnisse zu Subtypen der schizophrenen Gruppe. Auf Basis der vorgestellten Ergebnisse und anderer aktueller Studien zeichnete sich das Bild eines akut psychotischen, sozial defizitären und empathielosen Brandstifters ab, der sich spontan zu Brandstiftungen entschließt. Aufgrund der Unterschiede in den Subgruppen der schizophrenen Erkrankten kann nicht von einer einheitlichen Gruppe schizophrener Brandstifter ausgegangen werden. Die vorliegende Arbeit kann als Forschungsanstoß für weitere Studien gewertet werden.

ABSTRACT

Introduction:

Almost every day there are reports on the news about arson. Mentally ill arsonists may seem as they commit arson in a random and erratic manner. However, there might be significant differences in the act of arson committed among schizophrenics, struggling with delusions and hallucinations, in comparison to other mentally ill offenders. This raises the question of how the act of arson is affected by these symptoms of schizophrenia. The objective of the dissertation presented is to shed light on the matter and present first insights into mentally ill arsonists.

Method / Approach:

To acquire and analyze the data, the method of content analysis was applied. Furthermore, research questions and hypotheses based on comprehensive scientific theories on the matter were derived. Accordingly, sample material was selected and a theoretic and empirically derived category system (questionnaire) was established to carry out the survey. The sample material includes all files on arsonists (n=60) from the order treatment hospital in Berlin that were reviewed, stored and handled in the facility itself. A full survey was conducted between July 2012 and May 2013. First the study presented here established two groups, arsonists with schizophrenia (n=42) and arsonists without schizophrenia (n =18). Then the subjects were matched with each other by similarity of crime. The matching process was conducted with the help of random sample paralleling which is normally conducted with small sample groups.

Results:

Even though the act of arson in schizophrenics and non-schizophrenics showed similar offense related characteristics, there could be significant differences detected among the examined groups. The statistic showed that schizophrenic arsonists lived rather withdrawn from society and were guided by a psychotic episode while committing the crime. Furthermore they tended to commit the act rather in their own housing. All subjects in both study groups decided to commit arson spontaneously. Regarding the social and cognitive deficits, no significant differences between the two groups could be established.

Conclusion:

The dissertation presented here introduces a variety of results regarding schizophrenic arsonist, difference between schizophrenic and non-schizophrenic arsonists and presents explorative results on schizophrenic subtypes. Based on the results presented and other current studies, an image of an acutely psychotic, socially deficient and non empathic arsonist emerges who commits arson spontaneously. Due to the differences between the subtypes of schizophrenics, schizophrenics arsonists are by no means uniformly. The dissertation presented here may give leeway to further studies regarding the topic.

1 EINLEITUNG

Fast täglich erreichen uns Nachrichten, die sich thematisch mit Feuer und dessen Missbrauch, der Brandstiftung, befassen. Das Thema scheint unerschöpflich und bewegt uns in unserem Innersten:

„[...] Es ist undenkbar, dass das Urelement des Feuers mit seinem Mythos, seiner zerstörerischen Kraft, seiner Symbolik und seiner Gegensätzlichkeit in der Kriminalität nicht eine große Rolle spielt. Feuer bedeutet wohltuende Wärme und zerstörerische Hitze, Feuer ist das Symbol für Leidenschaftlichkeit schlechthin. Das Feuer dient dem Menschen seit Urzeiten und ist ihm doch nie wirklich untertan. Menschliche Kultur wäre ohne Feuer nicht denkbar.

In der griechischen Mythologie galt die Übergabe des Feuers an die Menschen als Geburt der menschlichen Kultur; die Beherrschung des Feuers bedeutete Macht. Die Bewachung des Feuers war eine der verantwortungsvollsten Aufgaben.

Feuer ist Hauptbestandteil vieler kultischer Handlungen, Feuer ist Symbol für Kraft und Leben, aber auch für Reinigung und Tod. Feuer spricht somit zahlreiche Emotionen und Impulse an, die bei kriminellem Verhalten eine Rolle spielen. Es berührt Tiefe, archaische Schichten der Persönlichkeit und bewegt nicht nur konstruktive, sondern ebenso auch destruktive Seiten des Menschen. Wenn Gefühlsarmut, Gekränkt sein, Ausüben von Macht und Aggression zu den wichtigsten Kriminalmotiven gehören, ist deren Bezug zum kriminellen Einsatz von Feuer unverkennbar. Durch das Auflodern des Feuers werden gleichsam die eigenen nicht vorhandenen Emotionen angeregt. Die Mächtigkeit und Bedrohlichkeit eines großen Brandes kompensiert alle Minderwertigkeitsgefühle und erhebt das selbstunsichere, von Zweifeln geplagte Individuum zum allmächtigen, für alle bedrohlichen Herrscher. Die Angst der anderen vor dem Feuer unterstreicht die Wichtigkeit der eigenen Person. Viele Demütigungen und Kränkungen sind vergessen, die gemeinsame Furcht behebt alle sozialen Unterschiede. Der aus dem Hintergrund agierende Pyromane hat gegenüber allen anderen einen Wissensvorsprung; er wirkt stets präsent und überlegen, niemand ist vor seinem strafenden und rächenden Strahl sicher“ (HALLER, 2012).

Psychisch kranke Brandstifter lassen mutmaßen, dass sie unberechenbar und unkontrollierbar Brandstiftungen verüben, geschuldet ihrer psychischen Erkrankung.

Allerdings lassen sich bezogen auf die jeweilige psychiatrische Diagnose möglicherweise Unterschiede im Brandstiftungsverhalten zwischen Schizophrenie-Erkrankten und anderen psychisch Erkrankten feststellen.

Die Schizophrenie in ihren symptomatischen Facetten, wie Wahnerleben und Sinnestäuschungen, lässt die Frage aufkommen, inwieweit sie das Brandstiftungsverhalten beeinflusst. Könnte es sein, dass schizophrene Erkrankte vermehrt Brände im eigenen Wohnbereich legen, um sich den dortigen Wahneinflüssen zu entziehen? Inwieweit beeinflussen Halluzinationen (z. B. akustische Halluzinationen wie Stimmenhören) und Wahnform das Brandstiftungsmotiv? Welche Wahnform kann bei schizophrenen Brandstiftungsdelinquenten am häufigsten beschrieben werden? Welche markanten Unterschiede lassen sich zwischen schizophrenen und nicht-schizophrenen Brandstiftern erkennen?

Tatsächlich gibt es bislang nur wenige Studien im internationalen und deutschsprachigen Raum, die zur Beantwortung dieser Fragen herangezogen werden können. Daher ist es das Ziel der vorliegenden Arbeit, erste Erkenntnisse in diesem Bereich in Deutschland zu erbringen, bestehende Erkenntnisse näher zu beleuchten und die Gruppe der psychisch kranken Brandstifter weiter auszudifferenzieren.

2 THEORIE

Im Folgenden wird auf theoretische Befunde zur Häufigkeit von Brandstiftungen, auf Brandstiftungsdelinquenz im Allgemeinen und abschließend auf Motive schizophrener Erkrankter eingegangen. Dabei werden für das Verständnis der eigenen Arbeit relevante Befunde aus der Literatur dargestellt.

2.1 Der Begriff Brandstiftung - historische Herleitung

In der Vergangenheit erfuhr der Begriff der Brandstiftung eine stetige Differenzierung und Neubewertung. Damals wurden dreierlei Begriffe vereinheitlicht, ohne sie genau definieren und einordnen zu können. Brandstiftung, pathologische Brandstiftung und Pyromanie wurden willkürlich und undifferenziert verwendet und im Laufe der Zeit folgten Klassifikationen und Neubewertungen, welche die Zuordnung und Einteilung erleichterten und schließlich zu den heutigen Definitionen führten.

Im Folgenden sollen wichtige allgemeine Aspekte in der Brandstiftungsforschung der letzten Jahrzehnte referiert werden, besonders eingegangen werden soll auf Forschungsergebnisse, die psychopathologische Parameter in ihren Untersuchungen bei psychisch auffälligen Brandstiftern zum Thema haben.

Für das Verständnis der Ursachen der Brandstiftung und die Diskussion um die Einordnung der Täter und deren forensische Beurteilung erscheint es aufschlussreich, den Begriff der Pyromanie und seiner Geschichte genauer zu beleuchten. Hierzu trugen KLOSINSKI und BERTSCH-WUNRAM (2003) folgenden geschichtlichen Hintergrund zusammen:

Anfang des 19. Jahrhunderts wurden rechtswidrige Handlungen von Menschen, deren Geisteszustand Zweifel erweckte, oft als Manifestation eines bestimmten Triebes gedeutet. So glaubte man, auch für Brandstifter einen besonderen Trieb annehmen zu müssen, der u. a. 1813 von Osiander als Monomanie incendiaire, zu Deutsch „Brandstiftungsmonomanie“ oder „Feuerlust“, bezeichnet wurde (OSIANDER, 1813). Osiander zählte diesen Begriff der Brandstiftungsmonomanie zu den Monomanien im Sinne Esquirols. Die auf ESQUIROL (1772 bis 1842) zurückgehende Lehre von den Monomanien als Willenskrankheiten, von denen der Brandstiftungstrieb nur einer unter vielen darstellte, basierte auf einem Persönlichkeitsmodell, das den Leidenschaften eine übergeordnete Rolle zumaß. Monomanie wurde verstanden als krankhafte

Fixierung auf eine Leidenschaft, wobei diese sich im Sinne der Brandstiftungsmonomanie auf das Feuerlegen bezog (vgl. ESQUIROL, 1838; 47). Der eigentliche Begriff der Pyromanie als Brandstiftungstrieb wurde erstmals 1824 von Platner erwähnt (PLATNER, 1824). Dabei erweiterte er die Monomanielehre Esquirols, indem er für den Brandstiftungstrieb verschiedene mögliche Ursachen in Betracht zog: Platner nahm u. a. an, dass besonders Jugendliche in ländlichen Dienstverhältnissen aus Heimweh oder anderen nicht weiter erklärbaren Impulsen zu Brandstiftungen getrieben würden. SPÖHR, der sich 1980 mit den Gedanken Platners beschäftigte, war jedoch der Auffassung, man müsse davon ausgehen, dass Platner noch kein bestimmtes Krankheitsbild beschreiben wollte, sondern durch die Einführung eines Begriffes, der *amentia occulta*, eher einen Sammelbegriff geschaffen hat für Geisteskrankheiten unterschiedlichster Art, unter deren Einfluss auch eine Brandstiftung geschehen konnte (SPÖHR, 1980).

Der Begriff der Pyromanie setzte sich jedoch durch und fand großzügige Anwendung zur Bezeichnung jeglicher Art der Brandstiftung. Die Folge dieser Auffassung war z. B. auch das Vorgehen des preußischen Justizministeriums zwischen 1824 und 1851, sämtliche Amtsärzte und Richter zu verpflichten, bei jeder Brandstiftung und insbesondere bei Brandstiftungen Jugendlicher eine eventuell vorliegende Pyromanie zu beachten, die unter Umständen vor schwerer Strafe schützen könnte (BARNETT, 1992). Nachdem daraufhin in Deutschland die Pyromanie bedenkliche Ausmaße annahm bzw. oft diagnostiziert wurde, musste dieses Reskript wieder aufgehoben werden. In der Folgezeit wurde der Begriff der Pyromanie dann zunehmend häufiger als Erklärungsmodell für motivisch unklare Brandstiftungen verwendet. KRAEPLIN legte 1886 dar, dass nach seiner Auffassung motivisch gänzlich unklare Brandstiftungen vorkämen, die Triebhandlungen krankhaften Ursprungs seien. Hierzu führte er aus, dass diese häufig bei „körperlich und seelisch unterentwickelten, meist gering verstandesbegabten Individuen in der Entwicklungszeit“ auftreten. Der Begriff der Pyromanie diene damit zunehmend als Diagnose, wenn man von motivisch unklaren Brandstiftungen sprach. Dabei ging man automatisch von einer krankhaften Ursache bei diesen ungeklärten Brandstiftungen aus. Dies hatte zur Folge, dass die Grenze zwischen kriminell und krankhaft verwischt wurde. Auch waren beide Begriffe in ihrer Ursache-Wirkungs-Beziehung nicht mehr klar voneinander zu trennen. In der Folgezeit mehrten sich die Stimmen der Gegner, die die Pyromanielehre ablehnten und eher verständliche Motive wie z. B. Rache oder Wut für die Tat annahmen. Man wendete

sich dagegen, die Tat zum wesentlichen Kriterium eines anormalen Zustandes zu machen.

CASPER (1846) bezeichnete z. B. die Lehre von der Pyromanie als Aberglauben, der allein in Deutschland zu solcherlei Problemen und einem Ansteigen der Brandstiftungsdelikte geführt habe. Andere Autoren wie JESSEN (1860) folgerten aus ihren Literaturstudien, dass es keine Anhaltspunkte gebe für einen spezifischen Brandstiftungstrieb.

2.1.1 Geschichte zur Brandstiftung und diagnostische Klassifikationen

KRAEPLIN (1887) rechnete das impulsive Irresein zunächst zu den Unterformen des angeborenen Schwachsinn und sprach von „geringer Widerstandsfähigkeit gegenüber plötzlich aufsteigenden Antrieben“ bei „triebhafter Ausführung krankhafter Handlungen. Wahrscheinlich am häufigsten wird die Neigung zur Brandstiftung, besonders bei jugendlichen Personen weiblichen Geschlechts, vor und während der Pubertätsentwicklung, beobachtet“ (KRAEPLIN, 1887). Später ordnete er das impulsive Irresein den psychopathischen Zuständen auf dem Boden degenerativer Entartung zu (KRAEPLIN, 1905), um es schließlich gemeinsam mit Nervosität, Zwangsneurose und sexueller Devianz getrennt von den psychopathischen Persönlichkeiten unter die „originären Krankheitszustände“ zu subsumieren, an seiner Genese auf degenerativer Grundlage jedoch festhielt. KRAEPLIN unterschied nun zwei Formen pathologischer Brandstiftung bei impulsivem Irresein. Zum einen die Taten junger, in ländliche Dienstverhältnisse gegebener Mädchen, für deren Genese es unter Bezugnahme auf JASPERS (1909) Einsamkeits- und Verlassenheitsgefühle bei Heimweh und dem Wunsch, aus dem Dienst zu kommen, herausstellte und zum anderen Brandstiftungen aus „krankhafter Freude am flackernden Feuer und dem unbezähmbaren Wunsch, sich diesen Anblick zu verschaffen“ (KRAEPLIN, 1905). Über alle Auflagen seines Lehrbuchs hindurch behielt KRAEPLIN die Kennzeichnung impulsiver Brandstiftungen als Triebhandlungen bei, unter der er mit WUNDT (1909) die handlungsmäßige Umsetzung eines von einem einzigen Motiv bestimmten Willensaktes verstand, sodass eine deutliche Nähe zur instinktiven Monomanie resultierte.

MÖNKEMÖLLER (1912) tabellierte von 240 Brandstiftern die Diagnose – meist nach Kraepelin – und das Motiv. Sein Material bestand aus 46 eigenen Gutachten und 194 Kasuistiken aus der Literatur. Es ergaben sich prozentual folgende Diagnose-

verteilungen bei den untersuchten Brandstiftern: Schwachsinn aller Grade 30 %, Dementia praecox, Dementia paranoidis und Paranoia chronica zusammen 14 %, Epilepsie 12 %, Alkoholismus 9 %, Hysterie 8 %, Melancholie 7 %, „allgemeine ethische Entartung“ 5 %, senile Demenz, Entwicklungsverzögerung, Angstzustände je 3 %, traumatische Psychosen, Neurasthenie und impulsives Irresein je 1 %, Manie, Menstruationspsychose, Schwangerschaftspsychose, Chorea Huntington und multiple Sklerose jeweils unter 1 %. Als Motivverteilung ergaben sich: Rache 38 %, kein Motiv 30 %, psychotisch 12 %, Feuerlust, Heimweh, Mutwillen und Unzufriedenheit je 4 %, andere 5 %.

Die in den Originalkasuistiken als unmotiviert eingestuftten Fälle setzten sich aus solchen, bei denen das Verhältnis von Anlass und Tat dem jeweiligen Autor nicht nachvollziehbar war, und anderen, bei denen die Probanden keine Angaben machten, sowie solchen, bei denen die Probanden angegeben hatten, nicht zu wissen, warum sie die Brandstiftung begangen haben, zusammen. Die Geschlechtsverteilung der Kasuistiken wies zwei Drittel als männlich aus.

Der sehr bekannt gewordenen Monographie von TÖBBEN (1917) liegen 57 Gutachten des Autors und 43 Feuerversicherungsakten zugrunde, ebenfalls aufgeschlüsselt nach ihrem Motiv: 38 % Rache und Hass, 22 % Habsucht und Not, 11 % psychotisch, je 7 % Heimweh und das Bestreben, einer unbequemen Situation wie Haft oder Militärdienst zu entkommen, 6 % im Zusammenhang mit chronischem Alkoholismus, 5 % Freude am Feuer und Mutwillen, 4 % Verschleierung eines anderen Verbrechens. Im Gegensatz zu MÖNKEMÖLLER (1912) war die häufigste Diagnose „psychopathische Minderwertigkeit“. Täter, die vorher als motivlos oder pyroman aufgefasst worden wären, wurden nun unter den Psychopathie-Begriff, vorerst noch ohne nähere Kennzeichnung, subsumiert. Bis Mitte des 20. Jahrhunderts erschien das Thema erschöpfend behandelt. Abgesehen von den tiefenpsychologischen Gesichtspunkten ergab sich kaum Neues, stattdessen wurden einige mehr theoriegeleitete Termini eingeführt.

KRETSCHMER (1922) schuf den Begriff der Primitivreaktion, bei der „affektive Spannungen und Stauungen unter Umgehung der Gesamtpersönlichkeit in die Tat umgesetzt“ werden. Die Unterformen der Explosivreaktion (anfallsartige Affektentladung) und der Kurzschlusshandlung (Affektentladung in Form komplizierterer

Handlungen) illustrierte er u. a. mit Kasuistiken aus JASPERS „Heimweh und Verbrechen“. Vor allem Personen mit „seelischen Entwicklungshemmungen, infantile Persönlichkeiten, Schwachsinnige, nerven- und willensschwache Psychopathen, durch Schädeltrauma, Alkohol oder latente Schizophrenie-Geschädigte“ neigten zu Primitivreaktionen, die bei entsprechender charakterologischer Verankerung unter Diagnosen wie „Entartungshysterie, impulsives Irresein, haltlose Psychopathie“ usw. zu finden seien. Für Taten, die früher als Symptom beispielsweise von Pyromanie oder impulsivem Irresein aufgefasst worden wären, übernahm BOSTROEM (1928) den Begriff der Dranghandlung, der von THIELE (1926) für impulsive Akte bei hirnorganischen Residuen nach Encephalitis lethargica entwickelt worden war. Dranghandlungen organisch Gesunder kämen besonders in der Pubertät vor, gelegentlich ausgelöst durch affektive Faktoren wie Heimweh, im Erwachsenenalter fast ausschließlich bei psychopathischen Persönlichkeiten, nicht selten unter dem Einfluss von Alkohol.

KLEIST (1926) beschrieb episodische Dämmerzustände mit „triebhafter, tobsüchtiger Erregung, der Neigung zu schweren Gewalttaten und auffällig verkehrten Handlungen ohne besonders tiefe Umdämmerung“, die er als „epileptoid“ bezeichnete, womit anfallsartig auftretend im Sinne von epilepsieähnlich gemeint war.

In der Folgezeit wurden impulsive Brandstiftungen gelegentlich als epileptoid und die jeweiligen Täter als epileptoide Psychopathen bezeichnet (PERSCH 1937, MÜLLER-SUUR 1942), ohne dass zwischen den beiden Begriffsbestimmungen unterschieden wurde.

S. FREUD (1916) maß „Diebstählen, Betrügereien und selbst Brandstiftungen“ später honoriger Personen in deren Jugendzeit keine besondere Bedeutung bei und erklärte sie mit der „Schwäche der moralischen Hemmungen dieser Lebenszeit“. Kamen sie bei von ihm behandelten Erwachsenen vor, seien „solche Taten vor allem darum vollzogen worden, weil sie verboten waren und mit ihrer Ausführung eine seelische Erleichterung, von einem dem Ödipuskomplex entstammenden Schuldgefühl für den Täter verbunden war“ (FREUD, 1916). „Die Feuerverbreitung und alles, was mit ihr zusammenhängt, ist auf das innigste von Sexualsymbolik durchsetzt. Stets ist die Flamme eine männliche Genitalie und die Feuerstelle, der Herd, ein weiblicher Schoß“ (FREUD, 1916). Einen Zusammenhang zwischen Feuer und Urin exemplifizierte FREUD bei einer Patientin, die ihm einen Feuertraum berichtete und später, als Kind, unter Enuresis nocturna gelitten habe (FREUD, 1905). FREUD generalisierte: „Die Deutung der Träume vom Feuer gibt einem Verbot der Kinderstube recht, welches Kinder nicht „zündeln“ heißt, damit sie

nicht nächtlicherweise das Bett nassen sollen“. Er bezog sich damit offenkundig auf ein in allen deutschen Regionen zu findendes Sprichwort, dass, wer mit Feuer spiele, das Bett nässe (BÄCHTOLD-STÄUBLI, 1929/30).

Die prähistorische Domestizierung des Feuers entstand nach Freud durch den Verzicht des Urmenschen auf die infantile Lust dieses mit dem eigenen Harnstrahl zu löschen. Da die zündelnde Flamme einen Phallus symbolisiere, entspreche das Löschen derselben mit dem Harnstrahl einem homosexuellen Wettkampf. Durch den Verzicht auf diese Lust sei der Mensch in der Lage gewesen, das Feuer zu erhalten und in seinen Besitz zu bringen – Kulturleistung durch Triebverzicht (FREUD, 1930).

Alles in allem besteht nach FREUD ein enger Zusammenhang zwischen Feuer und Urethralerotik (FREUD, 1933).

SCHMID (1914) tabellierte 160 Gerichtsakten des Schweizer Kantons Waadt nach folgenden Rubriken:

Alter, Beruf, Brandobjekt, Motiv, Sexualleben, Alkoholismus, Charakter und Diagnose, Geständnis, Strafmaß und Katamnese. Auf eine statistische Auswertung verzichtete er zugunsten einer psychoanalytischen Neuinterpretation von Einzelfällen aus der Literatur auf dem Boden der Jung'schen Libidotheorie. Danach sei bei allen Probanden infolge einer äußeren Blockierung ein Libidostau vorhanden gewesen, sodass Regression auf eine frühere Entwicklungsstufe erfolgte und die Tat als Ersatzhandlung ausgeführt worden sei. Als Mittel zur Entladung der aufgestauten Libido sei Brandstiftung gewählt worden, weil das Unbewusste im Feuer ein Symbol der nach Abfuhr drängenden Libido sehe.

2.1.2 Persönlichkeit und Motive des Brandstifters

Trotz wertvoller Erkenntnisse der noch in der Entwicklung stehenden Kriminalpsychologie sowie zahlreicher forensisch-psychiatrischer Erfahrungen aus der strafrechtlichen Gutachterpraxis fällt es jedoch zumindest heute noch sehr schwer, eine bestimmte Persönlichkeitsstruktur für ein bestimmtes Delikt zu prädestinieren.

Die im Jahre 1972 veröffentlichte Studie von VOSSEN an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich wies nach, dass sehr verschiedenartige Charaktere psychisch unauffälliger wie abnormer Persönlichkeiten, Schwachsinnige wie Geistesranke eine Brandstiftung begehen können und die Motive zu einer solchen Tat eine große Variationsbreite von geplanter Vorsätzlichkeit bis zur unbewussten Absichtslosigkeit

aufweisen. Im Einzelfall mag es wohl gelingen, durch eingehende Untersuchungen des Brandstifters und seiner vorgebrachten Motivierungen seine Tat dem psychologisch-psychiatrischen Verständnis näherzubringen. Doch lässt sich daraus nicht eine allen Brandstiftern gemeinsame typische Persönlichkeitsstruktur ableiten. Überblickt man hingegen eine größere Anzahl von Brandstiftern aus der Kriminalstatistik, Fachliteratur oder Gutachterpraxis, so lässt sich immerhin eine erhöhte Neigung zu Brandstiftungen bei gewissen Persönlichkeitsvarianten alters- und situationsgebundenen Entwicklungsphasen Jugendlicher, besonderen Belastungs- und Ausnahmezuständen Erwachsener sowie bestimmten psychiatrischen Krankheitsbildern beobachten. Ohne damit unzulässigen und unbegründeten Verallgemeinerungen Vorschub zu leisten oder bestimmte Brandstiftertypen herausstellen zu wollen, sei im Folgenden auf solche gehäuft vorkommenden Täterpersönlichkeiten und immer wieder beobachtete Motivierungen von Brandstiftungen im Einzelnen näher eingegangen:

Beim psychisch Gesunden, d. h. seelisch nicht abnormen ausgereiften Erwachsenen lassen sich die Motive für eine absichtlich herbeigeführte Brandstiftung im Allgemeinen viel klarer erkennen und zumeist auch normalpsychologisch erklären. Hier wären als Beweggründe u. a. Rache, Hass und Neid zu nennen, die sich als sogenannte Primitivreaktionen in Brandlegungen entladen können, wobei nicht selten der enthemmenden Wirkung eines übermäßigen Alkoholgenusses oder einer momentanen heftigen emotionalen Erregung eine auslösende Rolle zukommt. Gewinnsucht könnte man auch als Motiv den Brandstiftungen zugrunde legen, die einen Versicherungsbetrug zum Ziel haben. Vielfach ordnen Untersuchungsrichter bei Brandstiftern psychiatrische Begutachtungen an, auch wenn die Täter sonst keinen psychisch auffälligen Eindruck machen. Bei weitgehendem Verständnis für die vom Täter vorgebrachten ursächlichen Beweggründe, sei es nun Hass, Rache, Neid oder Minderwertigkeitsgefühle, ist es dem Richter wie auch dem allgemeinen Empfinden weniger verständlich, wenn derartige Gefühle in einer Brandlegung mit zumeist unvorhersehbaren katastrophalen Folgen abreagiert werden. VOSSEN (1972) sprach deswegen bei derart motivierten Brandstiftungen von Primitivreaktionen. Es gilt mit Recht als primitiv, wenn ein Mensch solche an sich nicht unbedingt krankhaften Gefühlsreaktionen gegenüber seiner Umwelt nicht anders zum Ausdruck bringen kann als durch eine sinnlose Brandstiftung. Bei eingehender psychiatrisch-psychologischer Untersuchung dieser Brandstifter kann aber auch der Tathergang selbst Ausdruck eines seelisch abnormen Verhaltens sein. Solche Untersuchungen zeigen dann recht

verschiedene Persönlichkeitsstrukturen mit fließenden Übergängen vom psychisch Gesunden bis zum Geistesschwachen oder Geisteskranken gemäß der damaligen Terminologie.

HÖHNER (1993) fand bei einer Vollerhebung aller 1988 gemäß § 63 StGB in Rheinland-Pfalz Behandelten für die drei im Maßregelvollzug hauptsächlich vertretenen Diagnosegruppen Intelligenzminderung, Persönlichkeitsstörung und Psychose für Brandstifter keine Häufigkeitsunterschiede im Vergleich mit Tötungs- und Sexualdelinquenten; Brandstiftung war bei keiner Diagnosegruppe ein überzufällig häufig vorkommendes Delikt (zum Vergleich: Geistig Behinderte hatten öfter Sexual-, seltener Tötungsdelikte begangen, bei Schizophrenen bestand die umgekehrte Relation und bei Persönlichkeitsgestörten eine höhere Neigung zu beiden Deliktarten). Soweit in den Studien Diagnoseaufstellungen mitgeteilt werden, sind Intelligenzminderung (HÖHNER, 1993) und nicht im Einzelnen aufgeschlüsselte Persönlichkeitsstörungen (TENNENT et al. 1971) und Schizophrenie (KOSON und DVOSKIN 1982, HARRIS und RICE 1984) als häufigste Erkrankungen bei Brandstiftern vertreten. Abhängigkeits-erkrankungen wurden zusätzlich von KOSON und DVOSKIN (1982) mit 25 % aufgeführt.

HURLEY und MONAHAN (1969) verglichen 50 persönlichkeitsgestörte Brandstifter mit 100 anderen psychisch kranken Straftätern. Die Persönlichkeitsstörungen der Brandstifter wurden nach ICD-7 kategorisiert: 52 % neurotisch inadäquat (entspricht in etwa asthenisch), 30 % unreif aggressiv (entspricht in etwa erregbar/histrionisch), 18 % schizoid. Ein signifikanter Unterschied zur Kontrollgruppe bestand nicht, die Brandstifter waren mit 44 % jedoch häufiger alkoholkrank. Suizidversuche waren bei vielen der neurotisch-inadäquaten und schizoiden Probanden zu finden, nicht bei den unreif-aggressiven und den Kontrollen. Die Brandstiftungen als solche wurden zu 35 % als Angstreaktion, zu 12 % als hysterische und zu 10 % als neurotisch-depressive Reaktionen, der verbleibende Rest als im Rahmen der jeweiligen Persönlichkeitsstörung verübt angesehen. Brandstifter und Kontrollpatienten wiesen das bekannt hohe, jedoch nicht voneinander abweichende Maß an herkunftsfamiliärer Pathologie, mangelnder sozialer Integration und Isolation auf.

Der statistisch signifikant größere Gruppenunterschied bestand in der geringeren Therapiemotivation und Einsichtsfähigkeit der Brandstifter, deren im Vergleich zu den übrigen Patienten als „vordergründig musterhaft“ charakterisiertes Verhalten

offensichtlich dazu dienen sollte, Auseinandersetzungen mit der eigenen Problematik aus dem Weg zu gehen.

In Gruppentherapien blieben sie schweigsam, zurückgezogen und konfliktscheu. HURLEY und MONAHAN (1969) fanden bei ausschließlich persönlichkeitsgestörten Patienten als Brandstiftungsmotiv am häufigsten emotionale Spannungsabfuhr (28 %), gefolgt von Rache (26 %) und die als motivlos bezeichneten Taten (20 %).

45 % der Patienten von KOSON und DVOSKIN (1982) hatten aus Rache gehandelt, 27 % zur Erreichung eines nicht primär kriminellen Zwecks (beispielsweise Erhalt von Aufmerksamkeit oder Hilfe), 27 % waren „intrinsisch“ (d. h. emotional oder psychotisch) motiviert, die Hälfte von ihnen schizophren. Über 50 % ihres Gesamtkollektivs hatten kurz vor der Tat Hilfe in Kliniken, bei Gemeindepsychiatrischen oder ähnlichen Institutionen gesucht und war abgewiesen oder unzureichend betreut worden, ein weiteres Viertel befand sich zum Tatzeitpunkt in psychiatrischer Behandlung.

TENNENT et al. (1971) fanden bei ihren mit Patientinnen aller übrigen Indexdeliktgruppen nach Alter und Aufenthaltsdauer gemachten Brandstifterinnen signifikant mehr inkomplette oder fehlende Herkunftsfamilien, Prostitution und Promiskuität.

Persönlichkeitsgestörte Brandstifterinnen hatten im Vergleich zu Männern mit demselben Anlassdelikt wesentlich häufiger eine Vorgeschichte mit sexuellem (79 %) und physischem (74 %) Missbrauch, ebenso signifikant mehr Selbstverletzungen und Suizidversuche in der Anamnese. Das Kollektiv männlicher Brandstifter von MCKERRACHER und DARCE (1966) wies wiederum signifikant mehr Suizidversuche und Selbstschädigungen auf als das männliche Kontrollkollektiv mit anderen Indexdelikten.

2.1.3 Schizophrenie und Brandstiftung

Die paranoid-halluzinatorische Schizophrenie ist eine krankhafte seelische Störung im Sinne des Strafgesetzbuches (§ 20 StGB). Die Handlung zur Brandstiftung eines Schizophrenie-Erkrankten in einer akuten Krankheitsphase kann von Wahnideen motiviert sein und das Handlungsmotiv wird, auch im Nachhinein, als Ich-fremd erlebt. Der Kranke besitzt oft nicht die Fähigkeit, sich mit diesem Handlungsimpuls kritisch auseinander zu setzen. Befehlende Stimmen werden beispielsweise als so mächtig erlebt, dass etwa im Sinne einer Selbstkorrumpierung dem Handlungsdruck mehr oder weniger widerwillig und unter Hinzuziehung zum Teil irrationaler, zum Teil

widersprüchlicher, rechtfertigender Ideen nachgegeben wird. Dies begründet sich darin, dass eine schizophrene Erkrankung, besonders bei Chronifizierung, zu einer Erosion und Nivellierung der Gesamtpersönlichkeit führt. Dies findet seinen Niederschlag in einer Schwächung der Ich-Funktion, einer auch unabhängig von akuten Krankheitsphasen bestehender Schwächung der Kritik- und Urteilsfähigkeit. So kann sich ein Schizophrenie-Erkrankter unter dem Eindruck eines halluzinanten Erlebens zur Brandlegung entschließen. Bei Hinzukommen weiterer Symptome, während einer akuten Krankheitsphase wie beispielsweise eine affektiv-geprägte Störung, werden die Handlungsimpulse verstärkt werden und ihnen kraft ihrer Dynamik gegen noch vorhandene Reste rationaler Überlegungen zum Durchbruch verholfen werden. Die krankhafte Motivation der deliktischen Fehlhandlung ist somit geschuldet der psychischen Störung. Zusätzlich ist bekannt, dass der Konsum psychotroper Substanzen, insbesondere Cannabinoide, psychotische Symptome provozieren, erneute Krankheitsschübe auslösen und bestehende Symptome verschlimmern und somit den Tatentschluss zur Brandstiftung fördern können.

In der Klassifikation von Brandstraftätern von BONDÜ (2006) war bei allen untersuchten Delikten mit wahninduzierten Motiven die Störung die einzige Ursache der Tat. Alle schizophren Erkrankten waren zum Tatzeitpunkt psychotisch, Wahnvorstellungen und Halluzinationen waren Auslöser der Tat. BONDÜ bestätigte die Hypothese, dass in diesen Fällen signifikant häufiger ein Auslöser vorlag als bei den anderen. Mit einer Ausnahme wurden alle Brände gelegt, weil die Täter die Sicherheit ihrer Wohnung für gefährdet hielten. Die schizophrenen Brandstifter waren häufiger Einfach Täter als andere [...]. So diente das Feuer nur als Mittel zum Zweck, ohne besondere Faszination für die Täter auszuüben. [...] Es gab einen signifikanten Zusammenhang mit der Variable „Risikobereitschaft“, die überproportional häufig mittelmäßig oder gering ausgeprägt war. Die Schwere des Delikts war dagegen relativ hoch (tendenziell signifikantes Ergebnis). [...] Die dekompenzierten Brandstraftäter nahmen weder Rücksicht auf die Gefährdung anderer noch auf die der eigenen Person, trotzdem traten diese Taten signifikant seltener in Kombination mit aggressiven Motiven auf als andere (BONDÜ, 2006). Schizophrene Brandstifter waren in einem videographierten Rollenspiel sozial inkompetenter und ließen im Fragebogen eine signifikant geringere Fähigkeit zur Selbstbehauptung erkennen als Schizophrene, die andere Indexdelikte begangen hatten (HARRIS und RICE 1984).

2.2 Brandstiftung - Diagnostische Einteilung (ICD-10, DSM-5) und allgemeine Aspekte

Die neueren psychiatrischen diagnostischen Manuale führen den Begriff der pathologischen Brandstiftung (Pyromanie). Sowohl in der ICD-10 (International Classification of Diseases) als auch die in den USA eingeführte DSM-5-Klassifikation Psychiatrischer Erkrankungen erscheint Brandstiftung als „Krankheit“ im Rahmen der Impuls-Kontroll-Störungen. Unter der Rubrik F63 (abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle) fordert die ICD-10 für die Pyromanie folgende Hauptmerkmale:

1. wiederholte Brandstiftung ohne erkennbare Motive wie materieller Gewinn, Rache oder politischer Extremismus,
2. starkes Interesse an der Beobachtung von Feuer,
3. die betreffende Person berichtet über Gefühle wachsender Spannung vor der Handlung und starke Erregung sofort nach ihrer Ausführung.

Des Weiteren heißt es in der Erklärung zur Definition der Pyromanie in der ICD-10-Klassifikation: „Dieses Verhalten ist zum einen durch häufige, anscheinend unmotivierte, vollendete oder versuchte Brandstiftungen an Häusern oder anderen Objekten charakterisiert; zum anderen durch eine Beschäftigung mit allem, was mit Feuer und Brand im Zusammenhang steht. Die betreffenden Personen interessieren sich auch übermäßig für Löschfahrzeuge und Gegenstände zur Brandbekämpfung sowie für andere mit Feuer in Verbindung stehende Themen und alarmieren die Feuerwehr. Nach ICD-10 ist die Pyromanie differentialdiagnostisch abzugrenzen von

1. vorsätzlicher Brandstiftung ohne deutliche psychische Störung: in diesen Fällen gibt es ein offensichtliches Motiv. Untersuchungen wegen des Verdachts einer psychischen Störung (Z: 04.2),
2. Brandstiftung einer jugendlichen Person mit Störung des Sozialverhaltens (F91.1) mit Vorliegen anderer Verhaltensstörungen wie Diebstahl, Aggressivität und Schule schwänzen,
3. Brandstiftung eines Erwachsenen mit soziopathischer bzw. dissozialer Persönlichkeitsstörung (F60.2) mit Vorliegen anderer, andauernder Störungen des Sozialverhaltens wie Aggressivität oder anderer Hinweise auf mangelndes Einfühlungsvermögen für die Interessen und Gefühle anderer Menschen,

4. Brandstiftung bei Schizophrenie (F20), wenn die Brandstiftung typischerweise im Zusammenhang mit Wahnideen oder Befehlen halluzinierender Stimmen steht,
5. Brandstiftung bei organisch bedingten, psychiatrischen Störungen (F0), wenn es zufällig aufgrund von Verwirrheitszuständen, Gedächtnisstörungen oder fehlender Vergegenwärtigung der Folgen der Handlung zu Bränden kommt oder auch eine Kombination dieser Faktoren,
6. Demenz oder akute organische Zustandsbilder können ebenso zu solch unbeabsichtigter Brandstiftung führen.

Akute Trunkenheit, chronischer Alkoholismus oder Drogen- und Medikamenten-intoxikation (F10 – F19) sind andere Ursachen. In der amerikanischen Klassifikation DSM-5 wird die Pyromanie („pyromania“) nach folgenden diagnostischen Kriterien definiert (312.33):

- A. Absichtliches und zielgerichtetes Feuerlegen bei mehr als einer Gelegenheit,
- B. Spannungsgefühl oder Erregung vor der Handlung,
- C. Faszination, Neugier oder Interesse oder Anziehung hinsichtlich Feuer und
- D. Intensives Vergnügen, Befriedigung oder Entspannung bei Feuerlegen oder Zuschauen oder Beteiligung an den Folgen.
- E. Das Feuerlegen geschieht weder aus Profitgründen noch als Ausdruck einer politischen Ideologie oder zur Vertuschung einer Straftat noch als Ausdruck von Rache und Wut oder um die Lebensbedingungen zu verbessern, auch nicht infolge von Wahn oder Halluzinationen oder als Resultat eines beeinträchtigten Urteilsvermögens (z. B. durch Demenz, geistige Behinderung oder Intoxikation).
- F. Das Feuerlegen wird nicht eher erklärt als Verhaltensstörungen, einer manischen Episode oder einer asozialen Persönlichkeitsstörung.

Als weitere diagnostische Merkmale sind aufgeführt:

Das wesentliche Merkmal der Pyromanie ist der Tatbestand von mehrmaligem vorsätzlichen oder gezielten Feuerlegens. (Kriterium A)

Menschen mit diesen Störungen sind oft „Zuschauer“ bei Bränden in ihrer Umgebung, sie setzen gelegentlich Fehlalarme und fühlen sich erfüllt, wenn sie mit Institutionen oder Equipment in Verbindung mit Feuer stehen. Sie verbringen Zeit bei der örtlichen Feuerwehr, stellen Brände her, um mit der Feuerwehr verbunden zu sein oder sie werden auch Feuerwehrmänner. (Kriterium D)

Die Brandstiftung resultiert nicht aus einem beeinträchtigten Urteilsvermögen (z. B. in großen neurokognitiven Störung) oder geistiger Behinderung (geistige Entwicklungsstörung). Die Diagnose erfolgt nicht, wenn die Brandstiftung eher durch eine Verhaltensstörung, einer manischen Episode oder asozialen Persönlichkeitsstörung erklärt wird. (Kriterium F)

Assoziierte Merkmale, die die DSM-5-Diagnose unterstützen, sind:

Brandstifter stellen Überlegungen an und planen ihr Vorgehen. Die Folgen der Brandstiftung für Leben oder Zerstörung von Eigentum durch Feuer erzeugen Befriedigung oder Gleichgültigkeit. Die Verhaltensweisen können zu Sachschäden, Rechtsfolgen, Verletzungen oder Verlust des Lebens des Brandstifters oder anderer führen. Personen, die impulsiv Brände setzen (mit Pyromanie oder ohne Pyromanie) haben oft eine aktuelle oder vergangene Geschichte des Alkoholismus.

Des Weiteren ist die Datenlage, um ein Brandstiftungseinstiegsalter zu finden, laut DSM-5 zu schwach. Die Beziehung von Brandstiftung in der Kindheit und im Erwachsenenalter wurde ungenügend dokumentiert. Bei Brandstiftern kann der Drang nach Brandstiftung wachsen oder auch schwinden. Langzeitstudien gibt es nicht. Brandstiftung ist hauptsächlich ein Problem von Kindern und Jugendlichen (über 40 % der inhaftierten Jugendlichen in den Vereinigten Staaten sind unter 18 Jahren alt). Brandstiftung im Kleinkindalter ist selten. Jugendliche Brandstiftung ist meist mit einem Aufmerksamkeitsdefizit, Verhaltensstörungen und Anpassungsstörungen verbunden.

Bezüglich geschlechtsbezogener, diagnostischer Fragestellungen finden Brandstiftungen häufiger bei Menschen männlichen Geschlechts statt, insbesondere bei Menschen mit einem geringeren Lebensstandard und Lernschwierigkeiten.

Differentialdiagnostisch ist es wichtig, andere Gründe auszuschließen, bevor man die Diagnose Pyromanie stellt. Vorsätzliche Brandstiftung kann für Profit, Sabotage, Rache, zur Vertuschung eines anderen Delikts oder zum politischen Zwecke verwendet werden, als auch als Teil der Kindheitsentwicklung gesehen werden (z. B. Spielen mit Streichhölzern, Feuerzeugen oder Feuer).

Die Diagnose Pyromanie sollte ebenfalls nicht vergeben werden, wenn die Störung mit anderen Störungen wie ein beeinträchtigtes Urteilsvermögen, einer neurokognitiven Störung oder Substanzmittelmissbrauch vergesellschaftet ist.

Als Komorbiditäten werden Drogenmissbrauch, Spielsucht, Depressionen, Bipolare Störungen, Impulskontroll-, und Verhaltensstörungen in Verbindung mit der Pyromanie gesehen.

Im DSM-5 wird die Pyromanie mit dem Hinweis versehen, dass die Störung als Impulskontrollstörung *Not-Elsewhere-Classified* angesehen werden muss, d. h. nur dann, wenn sie nicht als Verhaltensstörung, manische Episode oder als antisoziale Persönlichkeitsstörung einzuordnen ist.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass auch nach ihrer Einordnung in die klinischen Klassifikationssysteme (ICD-10 und DSM-5) eine Anwendung der Diagnose Pyromanie bei bestehendem Sachverhalt einer Brandstiftung in der Praxis nicht etabliert werden konnte. Dies deswegen, weil es sich bei der Diagnose Pyromanie um eine eher seltene Ausschlussdiagnose handelt, da sich in den allermeisten Fällen andere psychiatrisch relevante Störungsbilder der Brandstiftung finden lassen, wie z. B. Intelligenzstörung bei erwachsenen Brandstiftern.

Alle größeren Studien zur Brandstiftungsproblematik in neuerer Zeit legen den Schluss nahe, dass es sich bei den Brandstiftungen nicht um eine Krankheitsentität handelt; vielmehr hat sich die Sichtweise durchgesetzt, dass manche Brandstiftungen als ein Symptom im Rahmen einer psychischen Krankheit oder Störung betrachtet werden müssen.

2.2.1 Juristische Perspektive der Brandstiftung – eine Übersicht

1. Die Herbeiführung einer Brandgefahr (§ 306 f StGB) ist ein konkretes Gefährdungsdelikt. Hier genügt bereits der unvorsichtige Umgang wie Rauchen, offenes Feuer oder Licht, durch das die in § 306 f StGB genannten Objekte in die Gefahr eines Brandes geraten.
2. Bei der fahrlässigen Brandstiftung nach § 306 d StGB gelten die Brandstiftungsdelikte entsprechend. Dabei ist zu beachten, dass naturgemäß gefahrgeneigte Tätigkeiten wie das Schweißen oder Löten sowie unsachgemäßer Umgang mit Zigaretten o. Ä. in Betracht kommen können. Auch wenn neben dem eigentlich durch die vorsätzliche Brandstiftung anvisierten Objekt weitere Sachen zu brennen beginnen, kann daneben die fahrlässige Brandstiftung treten. Die Strafandrohung der fahrlässigen Brandstiftung ist Geldstrafe oder Freiheitsstrafe

bis zu fünf Jahren. Die besondere Regelungssystematik ist hinsichtlich der fahrlässigen Brandstiftung besonders umstritten.

3. Die schwere Brandstiftung (§ 306 a StGB) ist dann einschlägig, wenn das Tatobjekt ein Gebäude oder Schiff oder das jeweils Eigene des Täters ist, das von Menschen bewohnt wird, eine Kirche oder ein anderes Gotteshaus ist oder eine andere Räumlichkeit in Brand gesetzt wird, in dem sich zu dem Zeitpunkt für gewöhnlich Menschen aufhalten.
4. Die besonders schwere Brandstiftung (§ 306 b StGB) ist einschlägig, sofern durch die in § 306, § 306 a StGB bezeichneten Brandstiftungen eine schwere Gesundheitsschädigung einer Person oder eine Gesundheitsschädigung mehrerer (nach herrschender Meinung mehr als 10) Personen vorliegt, wobei die genaue Anzahl umstritten ist. Die Strafe ist dann eine Mindestfreiheitsstrafe von zwei Jahren. Insbesondere ist die besonders schwere Brandstiftung anzunehmen, wenn ein Mensch in Lebensgefahr dadurch gerät, dass die Brandstiftung aus der Absicht heraus unternommen wird, eine andere Straftat zu ermöglichen oder zu verdecken
5. oder das Löschen des Brandes verhindert oder erschwert wird. In solchen Fällen ist auf eine Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren zu erkennen.
6. Die Brandstiftung mit Todesfolge nach § 306 c StGB gehört zu den Tötungsdelikten im weiteren Sinne. Als erfolgsqualifiziertes Delikt sieht es die Verwirklichung eines Tatbestandes der §§ 306, 306 a, 306 b StGB vor. Zudem muss wenigstens leichtfertig der Tod eines anderen Menschen verursacht worden sein. Die Strafe beträgt insofern mindestens zehn Jahre Freiheitsentzug oder lebenslange Freiheitsstrafe.

2.2.2 Straftatbestände der Brandkriminalität nach StGB

Im deutschen Strafrecht existieren verschiedene Straftatbestände, die im Zusammenhang mit einer Inbrandsetzung stehen (können). Welcher davon im Einzelfall zutrifft, ist z. B. abhängig von Brandobjekt, Besitzverhältnissen, Größe des entstandenen Schadens und möglichen Gefährdungen anderer Objekte und Menschen. Im Folgenden werden die betreffenden Straftatbestände und die dazugehörigen Paragraphen des Strafgesetzbuches dargestellt sowie die relevanten Aspekte kurz erläutert.

1. Brandstiftung - Definition:

Der Straftatbestand der Brandstiftung ist in gemeingefährlichen Straftaten des besonderen Teils des Strafgesetzbuches (StGB) zugeordnet (obwohl Gemeingefährlichkeit kein Tatbestandsmerkmal mehr ist; RUDOLPHI, HORN und GÜNTHER, 2003). Seit der Umgestaltung dieses Abschnitts im Zuge der 6. Strafrechtsreform 1998 (LACKNER und KÜHL, 2011) wird die vorsätzliche Brandstiftung durch §§ 306, 306 a, 306 b, 306 c, 306 e sowie 306 f StGB geregelt (siehe 2.2.1). Die meisten Merkmale der Straftatbestände waren allerdings auch schon vor 1998 Bestandteil der Deliktdefinitionen. Der 28. Abschnitt des StGB (50. Auflage, 2012) enthält „gemeingefährliche Delikte“: [...] An der Spitze steht die Brandstiftung, eine spezielle Form der Sachbeschädigung mit besonderem Gefahrenpotential. Strenge Strafen sind insbesondere für Fälle angedroht, in denen das Entfachen eines Brandes aufgrund der Umstände (etwa bei Inbrandsetzen eines Wohngebäudes) eine potentielle oder tatsächliche Gefährdung von Menschen mit sich bringt. [...] (StGB, 2012)

§ 306 StGB – Einfache Brandstiftung:

Der (einfachen) Brandstiftung macht sich schuldig, wer fremde

1. Gebäude oder Hütten,
2. Betriebsstätten oder technische Einrichtungen, namentlich Maschinen,
3. Warenlager oder Vorräte,
4. Kraftfahrzeuge, Schienen-, Luft- oder Wasserfahrzeuge,
5. Wälder, Heiden oder Moore oder
6. land-, ernährungs- oder forstwirtschaftliche Anlagen oder Erzeugnisse in Brand setzt oder durch eine Brandlegung ganz oder teilweise zerstört (...) (StGB, 2012).

Eine Sache ist in Brand gesetzt, wenn ein „Tatobjekt vom Feuer derart erfasst ist, dass ein Fortbrennen aus eigener Kraft möglich ist“ (BRUCH, 1984). Eine Brandlegung ist eine Brandverursachung durch menschliches Verhalten in Form aktiven Handelns (Ursächlichkeit) oder Unterlassen aktiven Handelns. § 306 StGB erfasst nur bestimmte Objekte, die vom Gesetzgeber als besonders schützenswert angesehen werden (BRUCH, 1984). Er dient dem Schutze fremden Eigentums und stellt somit einen Spezialfall der Sachbeschädigung dar. Bei Einwilligung des Eigentümers ist der

Tatbestand nicht erfüllt. Infolge dessen ist § 306 StGB nicht das Grunddelikt der folgenden Brandstiftungsdelikte, da diese sich

1. nicht nur auf fremdes Eigentum beziehen und
2. eine Einwilligung in die Tat durch den Besitzer nicht möglich ist (vgl. LACKNER und KÜHL, 2011 und RUDOLPHI et al. 2003). Die Strafe für Brandstiftung ist Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren, in minderschweren Fällen sechs Monate bis zu fünf Jahre (StGB, 2012).

§ 306 a StGB – schwere Brandstiftung:

Der schweren Brandstiftung macht sich schuldig, wer

1. ein Gebäude, ein Schiff, eine Hütte oder eine andere Räumlichkeit, die der Wohnung von Menschen dient,
2. eine Kirche oder ein anderes der Religionsausübung dienendes Gebäude oder
3. eine Räumlichkeit, die zeitweise dem Aufenthalt von Menschen dient, zu einer Zeit, in der Menschen sich dort aufzuhalten pflegen, in Brand setzen der durch eine Brandlegung ganz oder teilweise zerstört.

Ebenso wird bestraft, wer eine in § 306 Abs. 1 Nr. 1 bis 6 bezeichnete Sache in Brand setzt oder durch eine Brandlegung ganz oder teilweise zerstört und dadurch einen anderen Menschen in die Gefahr einer Gesundheitsschädigung bringt (...).

§ 306 a Abs. 1 dient dem Schutz der Allgemeinheit (KREY, 1998) und ist ein abstraktes Gefährdungsdelikt, d. h. eine konkrete Gefährdung oder Schädigung muss zur Erfüllung des Straftatbestandes nicht vorliegen (LACKNER und KÜHL, 2011). Aufgabe des § 306 a I StGB und der folgenden Paragraphen ist der Schutz von Leben und Gesundheit.

§ 306 a II StGB ist dagegen ein konkretes Gefährdungsdelikt, durch das allein die Gesundheit geschützt werden soll. Zur Erfüllung des Tatbestandes muss also eine Schädigung unmittelbar bevorstehen. Der Einwilligung des Eigentümers des Tatobjekts kommt eine rechtfertigende Wirkung zu, wohl aber der des Geschädigten. Eine schwere Brandstiftung wird mit einem Jahr bis 15 Jahren, in minderschweren Fällen mit sechs Monaten bis fünf Jahre Freiheitsstrafe geahndet (StGB, 2012).

§ 306 b StGB – besonders schwere Brandstiftung:

1. Wer durch eine Brandstiftung nach § 306 oder § 306 a eine schwere Gesundheitsschädigung eines anderen Menschen oder eine Gesundheitsschädigung einer großen Zahl von Menschen verursacht, wird mit Freiheitsstrafe nicht unter zwei Jahren bestraft.
2. Auf Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren ist zu erkennen, wenn der Täter in den Fällen des § 306 a
 - (1) einen anderen Menschen durch die Tat in die Gefahr des Todes bringt,
 - (2) in der Absicht handelt, eine andere Straftat zu ermöglichen oder zu verdecken oder
 - (3) das Löschen verhindert oder erschwert. § 306 b StGB ist die Qualifikation des § 306 a StGB, der erste Abschnitt darüber hinaus eine Qualifikation des § 306 StGB. Es handelt sich um einen erschwerenden Sonder tatbestand, der sich „auf einen besonders schweren Erfolg der Tat auf besonders verwerfliche Motive des Täters sowie auf kriminell besonders intensive Formen der Tatausführung“ bezieht (BRUCH, 1984, Seite 48). Eine Gesundheitsschädigung kann nicht nur durch den Brand selbst, sondern auch indirekt, z. B. durch einen Sprung aus einem Fenster, erfolgen. Die Verhinderung oder Erschwerung der Löscharbeiten ist z. B. durch das Abstellen von Wasser gegeben. In beiden Fällen ist die Höchststrafe Freiheitsstrafe von 15 Jahren. (StGB, 2012)

§ 306 c StGB – Brandstiftung mit Todesfolge:

Verursacht der Täter durch eine Brandstiftung nach den §§ 306 bis 306 b wenigstens leichtfertig den Tod eines anderen Menschen, so ist die Strafe lebenslange Freiheitsstrafe oder Freiheitsstrafe nicht unter zehn Jahren (StGB, 2012). § 306 c StGB ist ein erfolgsqualifiziertes Delikt, also durch den Eintritt einer besonderen Folge gekennzeichnet (BIRLEM und BITTERFELD, 2004). Das Vorliegen eines Vorsatzes bezüglich der eintretenden Todesfolge ist nicht erforderlich. Das Opfer muss sich zur Tatzeit nicht in den Räumlichkeiten aufgehalten haben, kann also z. B. auch durch herabstürzende Gebäudeteile zu Tode gekommen (KREY 1998) oder erst später am Brandort eingetroffen sein. Ist der Tod einer Person beabsichtigt, liegt Tateinheit mit den §§ 211, 212 StGB, Mord und Totschlag, vor.

§§ 306 e und 306 f StGB – tätige Reue und Herbeiführen einer Brandgefahr:

§ 306 e regelt die Bedingungen für eine Milderung der oder ein Absehen von den Straftaten nach §§ 306 a bis d. Bei § 306 f handelt es sich um ein konkretes Gefährdungsdelikt, das die Gefährdung feuerempfindlicher Anlagen und Orte z. B. durch offenen Rauch schon im Vorfeld der versuchten Brandstiftung unter Strafe stellt.

2.2.3 Häufigkeit von Brandstiftungen – Kriminalstatistik

Die polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) dient der Beobachtung der Kriminalität insgesamt und einzelner Deliktarten, des Umfangs und der Zusammensetzung des Tatverdächtigen-Kreises sowie der Veränderung von Kriminalitätsquotienten, der Erlangung von Erkenntnissen zur vorbeugenden und verfolgenden Kriminalitätsbekämpfung, für organisatorische Planungen und Entscheidungen sowie kriminologisch-soziologisch Forschungen und kriminalpolitische Maßnahmen.

In der polizeilichen Kriminalstatistik werden alle der Polizei bekannt gewordenen Straftaten sowie die ermittelten Tatverdächtigen eines Jahres getrennt nach Delikten aufgeführt. Hier werden die polizeikriminalstatistischen Daten für die gesamte Bundesrepublik Deutschland sowie das Bundesland Berlin aus den letzten Jahren dargestellt. Die Erfassung in der PKS erfolgt vorrangig anhand gesetzlicher Tatbestände und nur eng begrenzt auch unter kriminologischen Gesichtspunkten.

Bei Betrachtung dieser Daten müssen folgende Punkte berücksichtigt werden:

Im Zuge der Strafrechtsreform 1998 ergaben sich Definitionsänderungen für das Delikt Brandstiftung. Ein Vergleich mit Statistiken aus den Vorjahren ist daher nicht mehr ohne weiteres möglich. Die Daten enthalten darüber hinaus nicht alle strafrechtlich relevanten Inbrandsetzungen. Beispielsweise werden Brandstiftungen mit dem Ziel des Versicherungsmissbrauchs (§ 265 StGB) oder des Betruges (§ 263 StGB) von der Polizeikriminalstatistik zwar unter den Rubriken ‚Betrug‘ bzw. ‚Sachbeschädigung‘ aufgeführt, aber nicht gesondert von anderen Formen des entsprechenden Delikts, so dass deren genaue Zahl nicht ermittelt werden kann. Die Anzahl aller Brandstraftaten ist also höher als aus der Polizeikriminalstatistik hervorgeht.

Der Zeitraum für die Betrachtung der Kriminalitätsentwicklung ist auf 15 Jahre festgelegt. In der PKS 2012 beginnen die Zeitreihen folglich mit dem Basisjahr 1998.

Brandstiftungsdelikte in Deutschland

Die Anzahl der Brandstiftungen und auch das Herbeiführen einer Brandgefahr im Jahr 2012 in der Bundesrepublik Deutschland lag bei 34.916 bekannt gewordenen Taten und im Jahre 2011 bei 37.121. Zwischen 1998 und 2002 nahm die Zahl der Brandstiftungsdelikte in Gesamtdeutschland kontinuierlich ab und stieg dann 2003 erstmalig wieder an. Im Vergleich zu den letzten Jahrzehnten ist aber ein starker Anstieg der Brandkriminalität zu verzeichnen.

Die Aufklärungsquote im Jahre 2012 schwankt zwischen 29,8 % und 66,7 %. Die Gesamtaufklärungsquote beträgt durchschnittlich 50,2 % (2012). Im Einzelnen wurden in der Bundesrepublik Deutschland 2012 kriminalstatistisch folgende Brandstiftungsdelikte registriert: 7.709 fahrlässige Brandstiftungen, 13.862-mal fahrlässiges Herbeiführen einer Brandgefahr, 9.908 vorsätzliche Brandstiftungen, 2.879 schwere Brandstiftungen, 192 besonders schwere Brandstiftungen, 15 Brandstiftungen mit Todesfolge und 351-mal vorsätzliches Herbeiführen einer Brandgefahr.

Im Vergleich zur Gesamtkriminalität in Deutschland, gemessen an den Gesamtstraftaten (5.997.040) im Jahr 2012, beträgt der prozentuale Anteil der Brandstiftungsdelikte (34.916) 0,58 %.

Brandstiftungsdelikte in Berlin

Berlin ist seit vielen Jahren die Stadt mit den absolut meisten Brandstiftungsdelikten in Deutschland. Auch die Häufigkeitszahl für das gesamte Bundesland zeigt eine hohe Belastung. Zwischen 1998 und 2012 wurden 40 bis 63 Brandstiftungen pro 100.000 Einwohner begangen. Die Anzahl der vorsätzlichen Brandstiftungen im Jahre 2011 lag bei 1.090 bekannt gewordenen Taten und im Jahre 2012 bei 680. Es ist somit ein deutlicher Rückgang der Brandstiftungsdelikte zum Vorjahr 2011 zu verzeichnen, um insgesamt 37,6 %.

Die Aufklärungsquote liegt in Berlin noch unter dem Bundesdurchschnitt bei 19,3 % im Jahre 2012. Somit wird von den bekannt gewordenen Delikten nur etwa ein Fünftel bis ein Drittel aufgeklärt. Die Dunkelziffer für Brandstraftaten wird als hoch eingeschätzt (Landeskriminalamt, 2012). Nach BRUCH (1983) liegt die Dunkelziffer zwischen 1:8 und 1:10. Die Gründe hierfür sind vielfältig; so werden vorsätzliche Brandstiftungen nicht immer als solche erkannt, geschickte Brandstifter können ihre Tat z. B. als technisches Versagen tarnen. Viele Brände werden gar nicht erst angezeigt, weil sie zum Beispiel

zu früh gelöscht oder nicht entdeckt werden, der Täter unbekannt bleibt oder das Feuer erloschen ist, bevor es größeren Schaden anrichten konnte.

Laut der aktuellen polizeilichen Kriminalstatistik handelt es sich bei den registrierten Brandstiftungen im Jahre 2012 um die niedrigste Fallzahl der vergangenen 10 Jahre. In Berlin wurden 680 Brandstiftungen erfasst. Der Rückgang zum Vorjahr fällt besonders deutlich aus, da es im Jahre 2011 größere Tatserien gab. Die Entwicklung beruht vor allem auf dem Rückgang bei den vorsätzlichen Brandstiftungen auf 395 erfasste Fälle (- 322 Fälle, - 44,9 %) sowie bei der schweren Brandstiftung auf 273 erfasste Fälle (- 87 Fälle, - 24,2 %). Auch die Sachbeschädigungen durch Feuer haben 2012 um 410 auf nunmehr 1.614 erfasste Fälle (- 20,3 %) abgenommen.

Für den Gesamtrückgang dürften zwei Gründe ursächlich sein: Zum einen ging nach einer Festnahme im Jahr 2011, die allein zur Klärung von 106 Brandanschlägen auf Fahrzeuge führte, die Zahl dieser Taten im Berichtsjahr 2012 zurück. Die politisch motivierten Brandstiftungen sanken von 92 Fällen mit 117 angegriffenen Fahrzeugen im Vorjahr auf lediglich 24 Fälle mit 41 betroffenen Fahrzeugen. Zum anderen machen Kraftfahrzeuge als Brandobjekt jedoch nur ein Drittel aller vorsätzlichen Brandstiftungen aus; darüber hinaus sind vor allem Gebäude betroffen. Mehrere Brandserien in Treppenhäusern und Müllräumen wurden ebenfalls bereits im Jahre 2011 aufgeklärt und insgesamt vier tatverdächtige Serientäter ermittelt.

Im Vergleich zur Gesamtkriminalität in Berlin, gemessen an den Gesamtstraftaten (131.145) im Jahr 2012, beträgt der prozentuale Anteil der Brandstiftungsdelikte (680): 0,52 % gemäß Bundesdurchschnitt. Bei der Betrachtung der Tatverdächtigen nach Geschlecht ergab sich eine Verteilung von 25,7 % weiblichen und 74,3 % männlichen Tatverdächtigen.

Die hier ermittelten Daten beziehen sich lediglich auf einen geringen Teil aller Brandstraftäter und lassen sich somit nicht ohne weiteres auf andere Populationen von Brandstraftätern wie z. B. psychiatrische Patienten, verurteilte Täter oder Täter aus anderen Staaten übertragen.

2.3 Typologien von Brandstiftern

Die Typologie einschließlich der sozialen Rahmenbedingungen und des Tatverhaltens ist im deutschsprachigen wie angloamerikanischen Raum ein mit langer Tradition behaftetes Untersuchungsprojekt. Hierbei gab es sowohl Einteilungen von Brandstiftern im Allgemeinen wie auch zahlreiche zu Untergruppen wie schizophrenen Tätern oder der Gruppe der Dissozialen. Im Folgenden werden Typologien zu Brandstiftern entsprechend der Relevanz für die eigene Untersuchung berücksichtigt. Zu beachten ist, dass die Typologien durch Erhebung unterschiedlicher Merkmale erstellt wurden.

HIOB (1970) erstellte eine Strukturanalyse, um darzustellen, aus welchen Persönlichkeitsschichten die Antriebsmomente zur Brandstiftung stammen, die zu einer Brandstiftung führen und aus welchen Motiven heute vornehmlich Brände gelegt werden. Die Brandstiftung dient, aus psychiatrischer Sicht, teilweise anderen Zielen als in früheren Zeiten und Jahrzehnten; Brandstifter, die ihre Brände legten, um einem Versicherten Vorteile zu verschaffen bzw. um eine Versicherungsgesellschaft zum Zahlen zu bewegen, kommen seltener vor und die Brandstiftungen, die in den letzten Jahren in den verschiedenen Städten Deutschlands registriert wurden, basieren auf völlig anderen Motiven. Die Täter waren weit davon entfernt, sich einen materiellen Vorteil zu verschaffen. Sie suchten vielmehr durch die Brandlegung einen ideellen Vorteil und eine Beachtung zu erringen. Es sei daher vonnöten, zuerst aufzuzeigen, welche psychischen Bedingungen und vor allem welche Motive zu einer Brandstiftung führen können.

Abnorme Reaktionen, Heimwehreaktionen jugendlicher Persönlichkeiten und das Geltungsbedürfnis jugendlicher und retardierter Persönlichkeitsstörungen spielten eine entscheidende Rolle. Rache, Eifersucht oder verschmähte Liebe können als Motivationshintergrund für die Brandstiftung dienen. In Minderheit aber forensisch besonders relevant seien jene Täter, bei denen die sexuelle Triebbefriedigung und der Partnerersatz durch die Brandlegung nicht nur angestrebt, sondern auch erreicht wird. Das Motivbündel, das das Verhalten des Einzelnen prägt, kann sich aus verschiedenen Faktoren zusammensetzen:

1. vorwiegend labile und oftmals unaufrichtige Persönlichkeiten, die häufig auch schon wegen anderer Delikte mit dem Gesetz in Konflikt geraten sind;

2. einen Spieltrieb, dem in infantil aggressiver Form ein besonderer Stellenwert zuerkannt und eingeräumt wird;
3. Neigungen zu einem hysterisch demonstrativen Verhalten;
4. ein Ressentiment, aus dem sich die anderen Aversionen leicht ableiten lassen. Die Betroffenen fühlen sich zurückgesetzt und benachteiligt;
5. Geltungssucht, die in kindlicher trotzig-naiv primitiver Form auf Anerkennung drängt, nicht selten mit einer sadistischen Note vergesellschaftet;
6. Minderwertigkeitsgefühle, die es nicht nur im sexuellen Bereich zu kompensieren gilt;
7. egoistisches und oftmals antisoziales Verhalten;
8. die Betroffenen sind leicht verletzlich, leicht reizbar, meist kontaktarm, aber in auffallendem Maße machthungrig;
9. intellektuell minder- oder schwach Begabte;
10. die Betroffenen sind häufig aus sozial niederen Schichten zu rekrutieren, wobei sie den sozialen Abstieg oftmals selbst verschuldet haben (HIOB, 1970).

Fast immer würden sich die beschriebenen Eigenschaften bei den Tätern vereint finden. Dabei könne ein Merkmal schwächer oder intensiver ausgeprägt sein. Bemerkenswert sei, dass diese Persönlichkeiten stets in der Annahme zu leben scheinen, für ihre Beachtung und Achtung durch die Umwelt kämpfen zu müssen. Sie fühlten sich nie richtig verstanden und erleiden bei jeder Hingabe Enttäuschungen. Entweder schrauben sie ihre Ansprüche aus eigener Egozentrität heraus zu hoch oder sie vermögen sich nicht anzupassen. Durch einen Rechtsbruch wollten sie erzwingen, was sie mit konventionellen Mitteln nicht erreichen können. Die Brandstiftung diene u. a. dem Zweck, in der Anonymität bekannt zu werden. Die Mehrzahl aller Brandstiftungen entspräche einem noch unbekanntem triebdynamischen Empfinden.

Belastungssituationen und Störungen im Intimverhalten bewirken das Fallen einer Fassade und ein abnormes, überschießendes Reaktionsverhalten wird deutlich oder die Brandstifter reiben sich an der Gesellschaft und verhalten sich schließlich antisozial. Es dominierte das hysterisch-demonstrative oder das geltungssüchtige Element und immer größere Brände werden zur Befriedigung des verkümmerten Selbstwertgefühls benötigt. Man werde sich die Frage vorlegen müssen, ob solche Täter, die mit derartigen komplexen Verhaltensstörungen belastet sind, nicht doch einer Psychotherapie unterzogen werden sollten. Dabei sei zu fordern, dass bei derartigen Tätern ein

Leidensdruck bestehen müsse und sie gewillt sind, sich einer Behandlung zu unterziehen.

KLOSINSKI (1985) erstellte eine Studie über jugendliche Brandstifter und Sexualdelinquenten. Er analysierte jeweils 10 männliche Brandstifter und Sexualdelinquenten im Alter zwischen 15 und 20 Jahren und untersuchte diese im Rahmen einer forensischen Begutachtung jugendpsychiatrisch und testpsychologisch. Im Gruppenvergleich wiesen die Brandstifter häufiger cerebral organische Funktionsstörungen auf und waren deutlich unterbegabt, die Sexualdelinquenten hingegen normal bis leicht überbegabt. Die Täter beider Vergleichsgruppen waren meist familiäre Außenseiter und/oder Außenseiter in ihrer Peer-Group und hatten die Taten alleine begangen. Während bei den Sexualdelinquenten der Vater (oder ein Partner der Mutter) in 8 von 10 Fällen fehlte, war bei allen Brandstiftern der Vater in der Familie anwesend. Andererseits fiel bei den Brandstiftern eine ausgesprochene Vater-Sohn-Problematik auf, die psychodynamisch für die Tatmotivation von entscheidender Bedeutung war. 50 % in der Gruppe der Sexualdelinquenten lebten zum Zeitpunkt der Tat als Einzelkind mit der Mutter alleine. Bei 6 von 10 lag eine schwere Mutter-Sohn-Beziehungsstörung vor. Im realen, akuten oder chronischen Vater-Sohn-Konflikt erlebte sich der Brandstifter dem unterdrückenden Vater gegenüber ohnmächtig ausgeliefert. Im Akt des Feuerlegens verkehrte sich diese Situation ins Gegenteil; eine ambivalente und oft zu enge Mutter-Sohn-Beziehung bei den Sexualdelinquenten führte dazu, dass latente inzestuöse Impulse über den Akt einer Vergewaltigung auf das Opfer „verschoben“ wurde.

Die Fallzahl in den beiden Gruppen ist zu gering, als dass eine Verallgemeinerung der Ergebnisse möglich wäre. Die Feststellung anderer Autoren, jugendliche Brandstifter seien in der Regel deutlich minderbegabt, konnte in dieser Untersuchung bestätigt werden. Hingegen ließ sich die von BERNER und SPIEL (1963) postulierte, bei jugendlichen Brandstiftern angeblich typische „primitive“ Naturverbundenheit nicht nachweisen. Auch konnte keine „Broken-Home-Situation“ eruiert werden, d. h. eine Familiensituation, bei der ein Elternteil fehlt. Es fand sich dagegen immer – wenn man so will – eine funktionale „Broken-Home-Situation“. Ein Elternteil fiel oft infolge einer zugespitzten Vater-Sohn-Problematik als mögliche Identifikationsperson aus. Der Vater war entweder „negativ besetzt“ oder es kam zu einem völligen Bruch zwischen Vater und Sohn, bei dem jegliche Kommunikation unterbrochen war. Jugendliche Brandstifter sind wie jugendliche Sexualdelinquenten auffällig häufig kontaktgestört, besonders bei

schwach begabten jugendlichen Brandstiftern spielten neben einer realen Vater-Sohn-Beziehungsstörung Minderwertigkeitsgefühle und Versagensängste eine große Rolle. Dies bedeutet, dass eine ausgeprägte Geltungssucht bei vorhandenem Minderwertigkeitskomplex zusätzlich zur Vater-Sohn-Beziehungsstörung hinzukam. Das Brandstiftungsdelikt diente nicht nur zur Vergeltung oder zur Abreaktion. Im Einzelfall wurde die Tat begangen, um der Umwelt zu demonstrieren, welch verkannter oder unentdeckter „Held“ im Täter schlummert. Dies äußerte sich dann dadurch, dass der vom Täter gelegte Brand in einem gewagten Alleingang durch den Täter gelöscht wurde. Je normalbegabter die jugendlichen Brandstifter waren, desto häufiger lagen neurotische Fehlentwicklungen vor. Während bei den Brandstiftern die Anwesenheit eines überstrengen Vaters den psychodynamischen Hintergrund für die Brandstiftung bildete, bewirkte bei den Sexualdelinquenten das Fehlen des Vaters oder das Fehlen eines Partners der Mutter, dass das Verhältnis zu ihr besonders eng und ambivalent wurde.

Wegen der auffälligen Familiendynamik erschien es notwendig, in vielen Fällen dem Gericht vorzuschlagen, eine familientherapeutisch orientierte Psychotherapie in die Wege zu leiten bzw. möglich zu machen.

2.3.1 Internationale Forschungsergebnisse

Die Monographie von LEWIS und YARNELL (1951) imponiert allein schon von der Größe des bearbeiteten Materials her. Die Autoren gingen von ca. 2000 Akten des Dachverbandes der amerikanischen Feuerversicherungsgesellschaften aus. Die Akten enthielten polizeiliche Aufzeichnungen über Täter und Gerichtsentscheide, in einigen Fällen die im Strafverfahren erstatteten Gutachten. Auswertbar waren 1.145 Fälle von Tätern über 16 Jahren.

Die Autoren selbst definierten den Begriff „pyroman“ in seiner weitesten Fassung als ohne logisch nachvollziehbares Motiv, insbesondere ohne Bereicherungsabsicht. Das Ausgangskollektiv setzte sich von 1.145 Probanden aus 266 Rache Tätern, 154 Psychotikern und 688 Pyromanen zusammen. Objekte, der von allen 688 Probanden gelegten Brände, waren 145-mal Scheunen, 46-mal Kirchen, 42-mal Schulen, 194-mal Heuhaufen und sonstiges auf freiem Feld Gelagertes, 194-mal wertvolle Waren, 278-mal Flure und Korridore, 77-mal Eigentum des Täters oder enger Verwandte, 7-mal Eigentum einer früheren Partnerin, 46-mal Örtlichkeiten in Mietshäusern. Von den 447 Pyromanen im engeren Sinne hatten vor ihrer Verhaftung

5 % einen Brand gelegt, 50 % zwei bis fünf Brände, 33 % fünf bis fünfzehn, 11 % fünfzehn und mehr Brände. Bei den 447 Pyromanen im engeren Sinne lag der Altersgipfel bei 16 Jahren, ein zweiter kleinerer Gipfel bei 26 Jahren und ein dritter noch kleinerer bei 40 Jahren.

Soweit sich in den Akten der Feuerwehrdokumentationsschemata als Pyromanen ausgewiesenen Probanden psychiatrische Diagnosen fanden, handelte es sich überwiegend um Persönlichkeitsstörungen, zum Teil „mit psychotischen Symptomen“, wie LEWIS und YARNELL vermerkten. Sie kommentierten: „Wenn einige Untersucher von Schizophrenie, andere von Hysterie, wieder andere von Zwangsneurose oder Psychopathie mit Alkoholismus sprechen, ist offensichtlich das gleiche Zustandsbild gemeint. Der durchschnittliche Brandstifter, der früher als Pyromane diagnostiziert worden wäre, bietet ein Persönlichkeitsprofil mit einer Mixtur von Symptomen der genannten Erkrankungen und lässt sich nicht durch eine einzelne Diagnose charakterisieren.“

Sie berichteten weiter, dass die offizielle DSM-I Diagnose „Psychasthenia“ und „compulsive states; symptomatic manifestations, pyromania“ selten gestellt werde, weil die meisten Psychiater offenbar die Diagnose einer Psychopathie als passender empfinden.

Die offizielle Einordnung der Pyromanie in das Zwangsspektrum wird kritisch gesehen: „Das sich wiederholende Brandstiftungen als Symptom einer Zwangsneurose gedeutet werden, erscheint insofern logisch, als dass sie ein symbolisches Ritual mit magischer Bedeutung darstellen, das Schutz gegen schlimmere, noch stärkerer tabuisierte Handlungen bietet. Der Proband muss das Ritual immer wiederholen, um sich seiner magischen Funktion zu versichern. Andererseits unterscheidet sich der Impuls, Feuer zu legen, von anderen Zwängen: er tritt mehr oder weniger episodisch auf, am häufigsten in entwicklungspsychologischen oder sonstigen Krisensituationen. Im Vorfeld dieser Krisen tritt Angst auf, während der sich die Probanden gegen andere, unbewusste Denkinhalte wehren. Sie bringen es jedoch kaum fertig, dem Brandstiftungsimpuls zu widerstehen und lassen ihm geradezu freien Lauf, was zu zeitweiliger psychischer Erleichterung führt. Obwohl viele Brandstifter zeitweilig unter phobischen Symptomen leiden und sich exzessiv mit Fragen der Reinlichkeit und der Sexualität beschäftigen, wären sie als Zwangscharaktere nur unvollständig beschrieben, da die meisten von ihnen ausgesprochen unruhige Kinder waren, oft auch Schulschwänzer und Wegläufer mit polymorph perverser Sexualität.“

Zusammenfassend haben diese „[...] Delinquenten eine Zwangsneurose mit bestrafendem Über-Ich entwickelt, das jedoch nicht so stark ist, als dass es alle antisozialen Impulse unterdrücken könnte [...]“ (LEWIS und YARNELL, 1951).

RÄSÄNEN et al. (1995) berichteten von einem in der ganzen Welt festzustellenden zunehmenden Trend in Bezug auf Brandstiftungen und folgerten, dass dies eine echte Herausforderung an die Psychiatrie darstelle. So berichteten RITCHIE und HUFF (1999) in ihrer Studie von 283 Brandstiftern, wovon 90 % psychische und geistige Störungen aufwiesen, 36 % dieser Diagnostizierten litten an einer Schizophrenie oder an einer affektiven Psychose; 64 % hatten zum Zeitpunkt der Brandlegung entweder Alkohol oder Drogen konsumiert. Die Diagnose Pyromanie wurde lediglich in 3 Fällen (von 283) gestellt. Die 1997 in den USA zur Anzeige gebrachten Brandlegungen betrug 81.753 (RITCHIE und HUFF, 1999). Der durchschnittliche Schaden bei Brandstiftungen betrug mehr als 11.000 US-Dollar. Das FBI ging davon aus, dass lediglich 67 % der Brandstifter tatsächlich zur Anzeige kamen, in 18 % der Fälle kam es zur Inhaftierung. In der Studie von RITCHIE und HUFF haben 35 % der Brandstifter vor der Brandlegung Suizidversuche unternommen, 15,9 % danach. Bei 81 % wurde eine medizinische Diagnose gestellt, bei 16 Fällen lag eine Epilepsie vor.

LEONG und SILVA (1999) untersuchten 34 erwachsene Brandstifter über eine Fünfjahresperiode und gaben an, typische Profile von zwei Gruppen ausfindig gemacht zu haben: zum einen solche mit einer kognitiven Pathologie (cognitive pathology: diese Gruppe beinhaltete die psychotischen und geistig behinderten Patienten) und eine Gruppe, die sie als affektiv krank (affective pathology) bezeichneten. Letztere Gruppe wies Alkoholabusus und abnorme Stimmungsschwankungen auf.

BARNETT fasste in zwei Übersichtsarbeiten die Ergebnisse zur Psychologie und Psychopathologie erwachsener Brandstifter zwischen 1950 und 1990 zusammen (BARNETT, 1992 und BARNETT, 1994). Dabei kam es zu einer sehr pragmatischen Einteilung bei erwachsenen Brandstiftern:

1. Kriminelle Brandstifter, deren Brandlegungen nicht psychologisch motiviert sind (finanzieller Vorteil, Versicherungsbetrug, Vorbereitungs- bzw. Verdeckungstat, Einschüchterung und/oder Erpressung).
2. Einzeltäter mit psychologisch motivierter Brandstiftung (Frustration, Faszination, Rache, Hass, Neid, Eifersucht, enttäuschte Liebe, Heimweh, Bosheit, Zorn,

Übermut, Geltungsdrang, Langeweile, Freude am Löschen, Signalsetzung, sexuell motiviert, suizidal motiviert, Wahn).

3. Gruppentäter mit psychologisch motivierter Brandstiftung (Vandalismus, Fremdenfeindlichkeit, Nachahmung).

O`SULLIVAN und KELLEHER (1987) untersuchten in Südwest-Irland 54 Brandstifter, welche in Krankenhäusern oder Gefängnissen untergebracht waren. Als häufigstes Brandstiftungsmotiv erwies sich Rache, nicht selten im Zusammenhang mit Alkoholkonsum. 26,6 % der untersuchten Probanden verübten die Brandstiftung während ihres Krankenhausaufenthaltes und bei 77 % war die Brandstiftung der Einweisungsgrund in ein psychiatrisches Krankenhaus oder Haftanstalt.

Hinsichtlich der demographischen Daten waren die Untersuchungsergebnisse mit früheren Studien in mehreren Aspekten vergleichbar, wie niedriger sozialer Status, eine große Altersspanne sowie eine hohe Arbeitslosigkeitsrate. Die Untersucher stellten fest, dass annähernd die Hälfte der Probanden an einer psychischen Störung litt, welche unter anderem durch negative Prägungen in der Kindheit zu erklären war.

Aus der Studie von O`SULLIVAN und KELLEHER ging hervor, dass die Brandstiftung ein „highly complex behaviour“ darstelle, welches nicht einfach durch eine Manifestation einer grundlegenden soziopathischen Neigung oder einer schweren Psychopathologie zu erklären sei. Die Brandstiftung scheint viele verschiedene Bedeutungen und Determinanten für die Täter zu haben und eine alleinige Hypothese sei hierbei nicht ausreichend.

Aufgrund der potentiell ernsten Folgen von vielen Brandstraftaten und der hohen Brandstiftungsrückfälligkeitsrate bekräftigten O`SULLIVAN und KELLEHER (1987) die Notwendigkeit entsprechender therapeutischer Interventionen. Im Gesamten konstatieren die Autoren, dass keine „Einzel-Diagnose“ für Brandstifter existiere und die Typisierung sehr differenziert erfolgen müsse.

SOOTHILL und POPE (1973) veröffentlichten in London eine 20-jährige Kohortenstudie über Brandstiftung. Anhand von Aktenmaterial sowie halbstrukturierten Interviews untersuchten SOOTHILL und POPE von 1951 bis 1971 Brandstifter, die von höheren Gerichten Englands und Wales angeklagt und/oder verurteilt wurden. Der 20-jährige Beobachtungszeitraum bis Ende des Jahres 1971 ermöglichte den Autoren signifikante Ergebnisse über die Brandstiftungsrückfälligkeitsrate zu präsentieren.

Die untersuchte Kohorte setzte sich aus 67 Probanden zusammen, die im Jahre 1951 wegen Brandstiftung angeklagt worden waren. Die Vergleichsgruppe beinhaltete 50 rehabilitierte, entlassene Probanden aus dem psychiatrischen Gefängnis in Grendon (England).

Im Ergebnis dieser langjährigen Studie gaben SOOTHILL und POPE – entgegen der Erwartungen – an, dass die große Mehrheit der Probanden, die wegen Brandstiftung inhaftiert wurden, für dieses Vergehen nicht wieder verurteilt worden sind. Nur 3 der 67 Brandstifter (Männer und Frauen) wurden rückfällig und legten wiederholt Brände. Dem gegenüber hatten LEWIS und YARNELL (1951) in ihrer 15-jährigen Kohortenstudie angegeben, dass die Brandstiftungsrückfälligkeit bei ca. 30 % liege.

Die genaue Untersuchung von SOOTHILL und POPE zeigte, dass die untersuchten 67 Brandstifter prozentual folgende Vordelinquenzen aufwiesen (Mehrfachbenennung): 7 % Körperverletzung, 13 % Sachbeschädigung, 3 % Sexualstraftaten, 49 % Diebstahl, 18 % Einbruch, 1 % Verkehrsdelikte, 4 % räuberische Erpressung, 3 % Betrug und 43 % waren nicht vorbestraft. In der Vergleichsgruppe (50 Brandstifter) hingegen ergab sich folgende Verteilung: 30 % Körperverletzung, 52 % Sachbeschädigung, 30 % Sexualstraftaten, 30 % Diebstahl, 46 % Einbruch, 34 % Verkehrsdelikte, 30 % räuberische Erpressung, 8 % Betrug und nur 6 % waren nicht vorbestraft.

Von den angeklagten Brandstraftätern des Jahres 1951 wurden 40 % inhaftiert, 5 % auf Bewährung mit Behandlungsaufgabe entlassen, 12 % freigesprochen, 6 % in den Maßregelvollzug untergebracht, 20 % auf Bewährung entlassen, 5 % mit einer Geldbuße bestraft, 5 % in einer Jugendstrafanstalt untergebracht und 7 % in ein psychiatrisches Krankenhaus nach Psychisch-Kranken-Gesetz („Mental Deficiency Act“, 1913) eingewiesen.

Als Fazit schrieben SOOTHILL und POPE (1973), anlehnend an frühere Studien: „The motivational pattern prompting the act of arson cannot be over-looked although it is notoriously difficult to determine.“

PRINS, TENNENT UND TRICK (1985) untersuchten 113 männliche Brandstifter eines forensisch-psychiatrischen Krankenhauses in England über einen Zeitraum von 9 Monaten und erstellten eine „basic classification of motivation“, anhand von Polizeiberichten, Berichten von Bewährungshelfern, Psychiatern und Gefängnisbeamten sowie Täteraussagen. In fast allen Fällen gab es ausreichende, detaillierte

Informationen über die Straftaten. Erhoben wurden alle Brandstiftungsfälle mitsamt ihren krankheitsweisenden und tatrelevanten Faktoren.

Gemäß der Motivlage wurden die untersuchten Brandstifter in folgendes Klassifikationsschema eingeteilt, um verschiedene Typologien erstellen zu können:

1. Brandstiftung, die für einen finanziellen Gewinn verübt wurde oder um ein anderes Verbrechen zu vertuschen.
2. Brandstiftung für politische Zwecke.
3. Selbstverbrennung aus politischer Gesinnung.
4. Brandstiftung aus pathologischen Gründen oder gemischte Motive;
 - (i) Der einfache und subnormale Brandstifter;
 - (ii) Der pathologische Selbstopferer;
 - (iii) Psychotische Brandstifter;
 - (iv) Brandstiftung mit Motiv der Rache;
 - (v) die Gruppe der heroischen und vergeblichen Brandstifter;
 - (va) Brandstiftung als ein verschleierter Hilferuf;
 - (vi) sexuell motivierte Brandstiftung;
 - (vii) Brandstiftung von Kindern.

Im Ergebnis dieser Studie fand sich bei den meisten Brandstiftern kein klar definiertes Motiv mit daraus resultierender erschwerter Zuordnung per Klassifikationsschemata. Die Klassifizierung in der 4. Kategorie (Brandstiftung aus pathologischen Gründen oder gemischte Motive) war den Autoren zu oberflächlich formuliert, demzufolge konnten nur 9 Probanden dieser zugeordnet werden. Eine weitere Schwierigkeit bei der eindeutigen Zuordnung stellte die Differenzierung zwischen psychotischen Brandstiftern (iii) und der Brandstiftung als Hilferuf (va) dar. Ebenso konnten schizoaffektiv gestörte Brandstifter, welche Brände in einer depressiven Krankheitsphase legten, nicht von einer psychotisch motivierten Brandstiftung abgegrenzt werden. Zudem stellten die Untersucher bei der Ergebnisauswertung fest, dass sexuell motivierte Brandstiftungen häufiger vorkamen als erwartet. Die Mehrheit der untersuchten Brandstifter wies psychische Störungen (ohne nähere Angaben) auf. Bei 24 % der Probanden konnte das Brandstiftungsmotiv als Folge emotionaler oder intellektueller Defizite gewertet werden. Bei der Betrachtung der Studienergebnisse betonten PRINS et al. (1985), dass die ursprüngliche Klassifikation keine genaue Auswertung erbrachte und weitere Modifizierungen erforderlich seien. Schlussfolgernd erstellten PRINS et al. eine

detailreichere Klassifikation zur Abgrenzung von organischen Erkrankungen, wie z. B. Gehirntumoren oder Demenz und den psychischen Störungen; führten weitere Einzelkategorien wie „Schizophrenie“ und „mental sub-normality (retardation)“ ein und gaben zusammenfassend an, dass eine präzise Klassifikation eine erfolgreiche Prävention verspräche.

ENAYATI et al. (2008) veröffentlichten eine Studie zur psychiatrischen Morbidität bei Brandstiftung für die psychiatrische Beurteilung in Schweden. Im Fokus dieser Publikation stand die psychiatrische Einschätzbarkeit bzw. Bewertung von Brandstiftern, deren geschlechtsspezifische Differenzierung und die Vergleichbarkeit mit anderen Straftätern. Die Untersuchung fand bei 214 Brandstiftern (155 Männer und 59 Frauen) in einem 5-jährigen Zeitraum (1997-2001) statt. Deren Vergleichsgruppe setzte sich aus 2.395 gewalttätigen Strafgefangenen zusammen. Erhoben wurden demographische, familiäre, persönliche, psychiatrische Vorgeschichte sowie krankheitsweisende und tatrelevante Faktoren anhand forensisch-psychiatrischer Explorationen und strukturierter, standardisierter Interviews.

Im Ergebnis kristallisierten sich bei der Gruppe der Brandstifter folgende drei Diagnosen heraus: Substanzmittelmissbrauch (ICD-10: F19), Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60) und Psychose (ICD-10: F20). Dieses Ergebnis deckte sich größtenteils mit Erkenntnissen von KOSON und DVOSKIN (1982), die eine hohe Verbreitung der Schizophrenie, Vorhandensein von Lernschwäche und antisoziale Persönlichkeitsstörung bei Brandstiftern nachwiesen. Das Vorherrschen von Geistesstörungen in Verbindung mit komorbidem Alkoholismus bei Brandstraftätern unterstrichen LINDBERG et al. (2005). Die Diagnosen der Vergleichsgruppe (gewaltsame Straftäter) unterschied sich nicht erheblich von den Diagnosen der Brandstifter, ausgenommen den Anteil der Lernbehinderten (ICD-10: F80-F89) und den Männern mit Asperger-Syndrom (ICD-10: F84.5).

Des Weiteren waren in dieser Studie Alkoholstörungen bei den weiblichen Brandstiftern überrepräsentiert. Geschlechtsspezifische Unterschiede in den psychiatrischen Diagnosen konnten speziell bei Brandstiftern bisher nicht nachgewiesen werden.

Eine einheitliche Definition von Brandstiftern oder Verallgemeinerungstheorien können laut ENAYATI et al. (2008), unter Auswertung aller Befunde, nicht angewandt werden.

Obwohl die Studie auf Schweden begrenzt wurde, sind die Brandstiftungsdelikte und deren Verhältnis der polizeilich gelösten Fälle ähnlich denen in anderen Ländern der Europäischen Union. Erwähnenswert sei hierbei, dass die Definition der Brandstiftung gemäß den landesbezogenen Strafgesetzbüchern keine einheitliche ist und somit länderübergreifende Studienvergleiche nur begrenzt möglich erscheinen.

HORLEY und BOWLBY (2011) erstellten eine Metaanalyse zur Brandstiftung und werteten dazu Forschungsergebnisse, Theorien und empirische Studien der letzten 30 Jahre aus. Bezogen auf die möglichen Therapieoptionen von Brandstiftern schlossen sie sich GAYNOR und HATCHER (1987) an. Inhaltlich sollten Brandstifter durch langfristige verhaltenstherapeutische Maßnahmen die Selbstkontrolle über situationsbedingte emotionale Spannungen erlernen und somit den latent vorhandenen Brandstiftungsdrang und dessen Ursachen bewusst erkennen, um diesem entgegenzuwirken. Diese Verhaltenstherapie arbeitet mit autosuggestiven und imaginären Techniken, die das Bewusstsein des Brandstifters zu den brandstiftungsauslösenden Ereignissen und parallelen Gefühlen fördere (HORLEY und BOWLBY, 2011). Familientherapeutische Ansätze wiesen vermehrt intrafamiliäre Konflikte nach, deren Behandlung die Korrektur der maladaptiven Beziehungen in der Familie zum Ziel haben sollte.

In der statistischen Auswertung berichteten HORLEY und BOWLBY (2011): „Many arsonists appear to be the product of impoverished social environments, with reasonably extensive criminal and anti-social histories dating from an early age, and some personal deficits such as alcohol abuse.“ Zusätzlich bewerteten die Autoren die derzeitigen Brandstiftungstypologien als problematisch, da wichtige Informationen wie z. B. die des kulturellen Hintergrundes und die individuelle Bedeutung der Taten außen vorstünden; die Klassifikationen seien somit limitiert.

2.3.2 Zusammenfassung zur Brandstiftungsdelinquenz schizophrener Erkrankter

In der Auswertung der bisherigen Forschungsergebnisse kann zusammenfassend gesagt werden, dass der Einfluss der schizophrenen Erkrankung auf das brandstiftende Verhalten kaum näher untersucht wurde. Beispielsweise erfolgten die notwendigen Untergliederungen der einzelnen Schizophrenie-Formen oder auch spezifische Untersuchungen der jeweiligen Krankheitsphase zum Tatzeitpunkt selten. Fundierte

Ergebnisse speziell zu Erkrankungen des schizophrenen Formenkreises und symptomabhängige Einflussfaktoren ließen sich nur ansatzweise finden.

PRINS et al. (1985) diagnostizierten bei der Mehrheit der Brandstraftäter eine psychische Störung. Nach O´SULLIVAN und KELLEHER (1987) legten schizophrene Brandstifter vermehrt (38,8%) in psychotischen Krankheitsphasen Brände. Es fanden sich Ähnlichkeiten zwischen schizophrenen und nicht-schizophrenen Brandstiftern hinsichtlich emotionaler und intellektueller Einbußen (24 %) (PRINS et al., 1985). Übereinstimmungen in krankheitsabhängigen Variablen fanden sich bei den Diagnosen; hierbei konnte mehrheitlich Schizophrenie, Lernbehinderung, dissoziale Persönlichkeitsstörung (KOSON und DVOSKIN, 1982) und Depression (RÄSÄNEN et al., 1995) sowie eine Störung durch psychotrope Substanzen durch Drogen- oder Alkoholkonsum (ENAYATI et al.,2008) nachgewiesen werden. Unterschiede schizophrener vs. nicht schizophrener Brandstifter gab es hinsichtlich des Motivs; 50 % der schizophrenen Brandstifter waren psychotisch motiviert und gaben Hassgefühle als Tatmotiv an (VIRKKUNEN et al., 1974), bei den nicht-schizophrenen, wie den persönlichkeitsgestörten Brandstiftern, konnte Rache als Hauptmotiv eruiert werden (O´SULLIVAN und KELLEHER, 1987). Nach HORLEY und BOWLBY (2011) gibt es einen Zusammenhang von demographischen, entwicklungsbedingten Variablen (z. B. instabile Kindheit, niedriger sozialer Status) und der Neigung zur Brandstiftung.

2.3.3 Ableitungen für die eigene Untersuchung

Diverse Studien belegen, dass psychisch kranke Brandstifter, insbesondere Schizophrene, aber auch endogen Depressive, unter dem Einfluss produktiver Symptome mit plötzlichen, aggressiven Durchbruchshandlungen Brandlegungen begehen können (HORLEY und BOWLBY, 2011).

LEWIS und YARNELL (1951) behaupteten, dass Feuersetzung ein sehr expressionaler Ausbruch für negative Gefühle und sexuelle Frustrationen sei. Personen, die nie eine direkte und gesunde Handlungsweise erfahren haben, ihre sexuellen und emotionalen Spannungen auszudrücken oder zu erleichtern, könnten sich deshalb indirekten und ungesunden Handlungsweisen wie der Brandstiftung zuwenden. Brandstiftung kann deshalb als ein gelerntes Verhalten angesehen werden, um Kontrolle zu gewinnen und sexuelle Spannung zu erreichen.

Die Studien, die erste Erkenntnisse zu schizophrenen Brandstiftern gebracht haben, sind hauptsächlich durch die Forschergruppe um LEWIS und YARNELL (1951) hervorgegangen. Verglichen wurden bisher Ergebnisse zu psychotischen Brandstiftern (ENAYATI et al., 2008; KOSON und DVOSKIN, 1982) mit persönlichkeitsgestörten Brandstiftern und mit Ergebnissen zu nicht persönlichkeitsgestörten Brandstiftern aus der Literatur (BARNETT, 1992). Des Weiteren zeigten die Studien von PRINS et al. (1985) und SOOTHILL et al. (1973) auf, dass motivationale Aspekte wie Rache, Hass, Neid, Eifersucht sowie Bosheit, Verärgerung, plötzlicher Zorn, Übermut und Geltungsdrang im Einzelfall eine große Rolle spielen. Häufig ist die Brandstiftung bei Erwachsenen jedoch nicht nur monokausal bedingt, sondern vielschichtige Motive fließen mit ein, meist ist eine Rachekomponente beteiligt (BARNETT, 1992). Wie bei vielen Gewaltdelikten ist auch bei Brandstiftung Alkoholisierung bei der Brandausführung häufig vorhanden (ENAYATI et al., 2008). Obwohl Brandstiftungen bei Frauen (dies gilt auch für empirische Studien bei Kindern und Jugendlichen) deutlich seltener vorkommen, wird davon ausgegangen, dass bei weiblichen Brandstifterinnen vom gleichen Situationskontext und von ähnlichen Mechanismen auszugehen ist wie bei männlichen Tätern (HORLEY und BOWLBY, 2011).

Aus der geschilderten Zusammenschau der bisherigen Untersuchungen zu schizophrenen Brandstraftätern sollten nun folgend aufgeführte, fehlende Aspekte nachvollziehbar sein: Im deutschsprachigen Raum fehlten bisher Untersuchungen zu schizophrenen Brandstiftern. Eine direkte Vergleichsstudie zu demographischen, psychopathologischen Variablen, zur sozialen und kognitiven Funktion sowie tatrelevanten Variablen zwischen schizophrenen und nicht-schizophrenen Brandstiftern gab es ebenso wenig wie die Erfassung der Komorbidität zum Tatzeitpunkt. Zusätzlich fehlte eine systematische Aufteilung der schizophrenen Brandstifter anhand statistisch untersuchter Daten, wie es sich beispielsweise für tatrelevante Faktoren und den Tatablauf anbieten würde. Die eigene Untersuchung hatte zum Ziel, sich neben der Replikation bestehender Erkenntnisse, genau diesen Themen zu widmen.

3 METHODE

Zunächst werden im folgenden Abschnitt die Forschungsfragen und Hypothesen dargestellt. Daran anschließend erfolgt die Erläuterung der Methodenwahl, des Forschungsdesigns, des Untersuchungsmateriales, des Erhebungsbogens sowie abschließend die Durchführung der eigenen Untersuchung.

3.1 Untersuchungsziele und Hypothesen

Im folgenden Kapitel werden die mit den eingesetzten Prüfverfahren verbundenen Forschungsfragen und Hypothesen aufgeführt. Die Erwartungen leiten sich aus den Befunden zu Brandstiftern ab (BARNETT, 1992; O´SULLIVAN und KELLEHER ,1987; PRINS et al., 1985; DEL BOVE et al., 2011; ENAYATI et al., 2008; HORLEY und BOWLBY, 2011; SOOTHILL und POPE 1973 und BONDÜ, 2006), aus Befunden zum Einfluss der Schizophrenie auf das Brandstiftungsverhalten (ENAYATI, 2007; BONDÜ, 2006; PRINS et al., 1985) sowie zur Typisierung bzw. Klassifikation von Brandstiftern (BARNETT, 1992; PRINS et al., 1985, HORLEY und BOWLBY, 2011) Generell wurde eine Replikation bestehender Ergebnisse zu schizophrenen Brandstiftern vor allem der Forschergruppe um ENAYATI (2007), PRINS et al. (1985) und HORLEY und BOWLBY (2011) erwartet. Darüber hinaus sollten Unterschiede in Tatmerkmalen innerhalb der Gruppe der schizophrenen Brandstifter explorativ herausgefunden werden.

Forschungsfragen beim Vergleich der Gruppe der schizophrenen und nicht-schizophrenen Brandstifter

Forschungsfrage 1:

Welchen Einfluss haben Wahn und Halluzinationen auf das brandstiftende Verhalten schizophrener Erkrankter?

Hypothese 1: Das Tatverhalten ist Ausdruck der wahnhaften Störung:

Hypothese 1.1:

Bei allen untersuchten Delikten mit wahninduzierten Motiven war die psychotische Störung die einzige Ursache der Tat.

Hypothese 1.2:

Alle schizophren erkrankten Personen waren zum Tatzeitpunkt psychotisch. Wahnvorstellungen und Halluzinationen waren Auslöser der Brandstiftung.

Hypothese 1.3:

Schizophrene Brandstifter lassen sich bei ihrer Tat von ihrem Wahninhalt sowie von Halluzinationen, seien sie direkt oder indirekt, leiten bzw. die Tat ist Ausdruck der wahnhaften Störung und/oder der Halluzinationen.

Hypothese 2: Das Tatverhalten ist Ausdruck sozialer Desintegration und Isolation:

Hypothese 2.1:

Sozialer Rückzug findet sich vermehrt bei Schizophrenen im Vergleich zu Nicht-Schizophrenen.

Hypothese 2.2:

Schizophrene Brandstifter sind häufiger Einzeltäter, nicht-schizophrene Brandstifter sind häufiger Mehrfachtäter.

O´SULLIVAN und KELLEHER (1987) fanden in ihrer Studie zu Brandstiftern heraus, dass ein hoher Anteil (38,8 %) der untersuchten Probanden zum Tatzeitpunkt an einer psychischen Störung litt. Davon wiesen 7,4 % eine geistige Behinderung auf. In der Ergebnisauswertung stellten O´SULLIVAN und KELLEHER (1987) die Hypothese auf, dass Brandstifter mit psychischen Erkrankungen oder unterdurchschnittlichem Intelligenzquotienten häufig Schwierigkeiten haben, eigene Bedürfnisse und Gefühle ausdrücken zu können und in diesem Zusammenhang die Brandstiftung als ein „communicative vehicle“ genutzt werde.

ENAYATI et al. (2008) erhielt in ihrer Untersuchung detaillierte Diagnoseinformationen zur psychiatrischen Morbidität bei Brandstiftern und kam zu dem Ergebnis, dass folgende drei Diagnosen bei den untersuchten Brandstiftern (n=214) vorrangig vertreten waren: Substanzabhängigkeitsstörungen, Persönlichkeitsstörungen und Psychosen. Bei den weiblichen Brandstiftern waren die psychotischen Erkrankungen anteilig höher vertreten als bei den männlichen Brandstiftern.

Hinsichtlich der demographischen Daten waren die Ergebnisse von O'SULLIVAN und KELLEHER (1987) mit früheren Studien in mehreren Aspekten vergleichbar, wie das Vorhandensein eines niedrigen sozialen Status, eine große Altersspanne und der Tendenz zur sozialen Isolation.

Forschungsfrage 2:

Welchen Einfluss haben Alkohol- und Drogenkonsum auf das Tatverhalten?

Hypothese 3:

Alkohol- oder Drogenkonsum können bei Schizophrenen akutes psychotisches Erleben auslösen und zu situativen Fehlinterpretationen führen und begünstigen somit deviantes brandstiftendes Verhalten.

Hypothese 4:

Schizophrene stehen seltener unter Alkoholeinfluss bei der Tat als nicht-schizophrene brandstiftende Täter.

HORLEY und BOWLBY (2011) schlussfolgerten in ihrer Untersuchung zu Brandstiftern, dass die meisten Brandstifter das Produkt von sozial verarmten Entwicklungsbedingungen seien mit umfassenden kriminellen und asozialen Vorgeschichten, worunter einige persönliche Defizite wie Alkoholmissbrauch aufweisen. PRINS et al. (1985) fanden in ihrer Untersuchung zur Motivlage der Brandstiftung einen Zusammenhang zwischen jugendlichen Brandstiftern und der „Langeweile-motivierten“ Brandstiftungen in Assoziation mit Alkoholkonsum.

Forschungsfrage 3:

Welche Unterschiede zeigen sich im Tatverhalten und in Tatmerkmalen innerhalb der Gruppen der schizophrenen und nicht-schizophrenen Brandstifter?

Hypothese 5:

Schizophrene Brandstifter legen Brände vermehrt am/im eigenen Wohnort/-raum.

Hypothese 6:

Spontane Brandstiftung erfolgt vermehrt bei Schizophrenen als bei anderen.

Hypothese 7:

Schizophrene Brandstifter sind zum Tatzeitpunkt in einer jüngeren Altersgruppe angesiedelt als andere.

Hypothese 8:

Schizophrene gehen während des Tatzeitpunktes ein erhöhtes „Entdeckungs-Risiko“ ein.

Hypothese 9:

Nicht-Schizophrene weisen häufiger rationale Motive (Sensationsbedürfnis, Vandalismus, Anerkennung, Rache etc.) auf, währenddessen bei Schizophrenen mit wahninduzierten Motiven nicht benennbare bzw. fehlbewertete Motivabsichten / Auslöser nachweisbar sind.

Im Rahmen ihrer Untersuchungen zu Ähnlichkeiten zwischen psychisch kranken und gesunden Brandstiftern hinsichtlich Faktoren, die in ursächlichem Zusammenhang mit Brandstiftung gesehen wurden, fanden PRINS ET AL. (1985) Übereinstimmungen zwischen beiden Gruppen zu situativ und emotional geleiteten Brandstraftaten. Bezüglich der sexuellen Motivation fand sich entgegen der Erwartungen (PRINS ET AL. 1985) keine klare Verbindung zwischen sexuellen Störungen und Brandstiftung; diese kamen weniger häufig vor als angenommen.

Es wurde von verschiedenen Forschungsgruppen angenommen, dass die Inbrandsetzung u. a. einen expressiven Ausbruch für negative Gefühle und sexuelle Frustrationen darstellt. Bei der speziellen Untersuchung von LEWIS UND YARNELL (1951) zu den Verhaltensmerkmalen der Brandstifter wurde die Brandstiftung als ein gelerntes Verhalten angesehen, bei der Personen, die sexuellen und emotionalen Spannungen ausgesetzt sind und die über keine direkte und sozial adäquate Handlungsweise verfügen, sich demzufolge der indirekten und abnormen Handlungsweise wie die der Brandstiftung zuwenden könnten.

Einbußen in neurokognitiven Funktionen bei psychisch erkrankten Brandstiftern und deren Auswirkungen auf das soziale Funktionsniveau sind methodisch gut untersuchte und statistisch belegte Befunde (BARNETT, 2005; ENAYATI ET AL., 2007; KOSON UND DVOSKIN, 1982). BARNETT (1992) fand in seiner Metaanalyse zu neurokognitiven Defiziten bei Psychose-Erkrankten einen Zusammenhang zwischen reduzierter Aufmerksamkeit und eingeschränkten Gedächtnisleistungen mit Fehlinterpretationen sozialer Schlüsselreize und schlechten Problemlösestrategien. Diese Defizite könnten laut KLOSINKSI (2003) ebenfalls zu Brandstiftungstendenzen beitragen.

Forschungsfrage 4:

Welche Unterschiede zeigen sich im Tatverhalten und in den Tatmerkmalen innerhalb der Gruppen der schizophrenen Brandstifter?

Hypothese 11:

Schizophrene Brandstifter, welche zur Tatzeit Alkohol oder Drogen konsumierten, weisen verheerendere Brandstiftungsdelikte auf, als „nüchterne“ schizophrene Brandstifter.

Hypothese 12:

Bei schizophrenen Brandstiftern ist im Tatbegehen häufiger der eigene Besitz betroffen.

Hypothese 13:

Schizophrene Brandstifter alarmieren seltener die Feuerwehr, als die nicht-schizophrenen Brandstifter.

O´SULLIVAN und KELLEHER (1987) erfassten bei Brandstiftern psychische Störungen mit soziopathischen Anteilen, deren Ursprünge bereits im Kindes- und Jugendalter anhand von Verhaltensauffälligkeiten nachgewiesen werden konnten. Bei psychisch erkrankten Brandstraftätern fanden sich hierbei deutlich höher gestörte und traumatische Erfahrungen in der Kindheit. Systematische Untersuchungen zu Unterschieden in Tatmerkmalen einzelner Subgruppen schizophrener Brandstifter gab es bisher nicht, weshalb hierzu eine offene Forschungsfrage formuliert wurde.

3.2 Wahl der Methode: Inhaltsanalyse

Zur Erfassung und Auswertung relevanter Variablen wurde die Methode der Inhaltsanalyse gewählt.

„Die Inhaltsanalyse ist eine empirische Methode zur systematischen, intersubjektiv nachvollziehbaren Beschreibung inhaltlicher und formaler Merkmale von Mitteilungen, meist mit dem Ziel einer darauf gestützten interpretativen Inferenz auf mitteilungsexterne Sachverhalte [...] Diese beinhaltet sowohl quantitative wie qualitative Elemente.“ (FRÜH, 2011)

Zu Beginn der Inhaltsanalyse wurden zunächst die Forschungsfragen formuliert und geeignete Hypothesen aufgestellt, die dementsprechend von umfassenden wissenschaftlichen Theorien abgeleitet wurden. Anschließend wurde auf der Grundlage der Forschungsfragen und der Hypothesen das Untersuchungsmaterial ausgewählt und ein theorie- und empirisch-geleitetes Kategoriensystem (Erhebungsbogen) erstellt, anhand dessen eine Untersuchung durchgeführt wurde. Zur Beantwortung der einzelnen Forschungsfragen und unter Verwendung aller notwendigen Aspekte des Untersuchungsmaterials galt der Erhebungsbogen als differenzierendes kategorisches System. Mittels dieser quantitativen Inhaltsanalyse lässt sich komplexes Aktenmaterial im Hinblick auf das Forschungsziel systematisieren und wissenschaftlich bearbeiten. In der eigenen Untersuchung wurde die Kategorisierung von Aktenmaterial durch die Inhaltsanalyse gewählt, um die Forschungsfragen und Hypothesen wissenschaftlich fundiert bearbeiten und die Ergebnisse überprüfen zu können. Es wurden gemäß den Empfehlungen zur Vorgehensweise bei Inhaltsanalysen von FRÜH (2011) Haupt- und Unterkategorien deduktiv, also aus der Theorie abgeleitet und induktiv bzw. empiriegeleitet generiert und ausdifferenziert. Um überprüfen zu können, ob die für das Forschungsziel relevanten Aspekte einbezogen worden sind, wurde eine aus dem Datenmaterial repräsentative Stichprobe von 10 % gezogen, die einer systematischen Bearbeitung unterzogen wurde (FRÜH, 2011). Anhand der einen Hälfte der gezogenen Stichprobe wurde das Kategoriensystem weiter systematisiert und anhand der anderen das bestehende getestet. Um eine höchstmögliche Reliabilität sicherzustellen, wurde eine Probecodierung (Pretest) durchgeführt und bei Bedarf das Kategoriensystem überarbeitet (FRÜH, 2011). Die durch das beschriebene Verfahren entstandene, modifizierte Form des Kategoriensystems bildete den so genannten Codierleitfaden bzw. Erhebungsbogen. Dieser beinhaltete die für die Forschungsfragen und

Hypothesen relevanten Haupt- und Unterkategorien, anhand dessen das komplette Untersuchungsmaterial codiert und ausgewertet wurde. Der Erhebungsbogen sowie Definitionen kritischer Kategorien sind dem Anhang A und B zu entnehmen.

Die Auswertung der Inhalte des Erhebungsbogens, die einzelnen Bewertungen sowie die Einordnungen gutachterlicher Befunde wurden durch erfahrene und qualifizierte Mitarbeiter des Institutes für Forensische Psychiatrie der Charité in Berlin mitbetreut und unterstützt.

3.3 Untersuchungsmaterial und Stichprobe

Untersuchungsmaterial bildeten sämtliche Akten von Brandstiftern aus dem Krankenhaus des Maßregelvollzugs in Berlin, welche begutachtet, dortig untergebracht und behandelt worden waren.

Im Land Berlin werden die freiheitsentziehenden Maßregeln der Besserung und Sicherung gem. § 61 Nr. 1 und 2 StGB im Krankenhaus des Maßregelvollzugs (KMV) vollzogen. Das KMV wurde zum 01.08.1996 als nachgeordnete Einrichtung der damaligen Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales gegründet und ist seit 01.01.2001 ein Krankenhausbetrieb des Landes Berlin, der nach wie vor der zuständigen Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales nachgeordnet ist.

Das KMV hat 523 ordnungsbehördlich genehmigte Betten in fünf Teilvollzugsabteilungen an zwei Standorten.

Die II. Teilvollzugsabteilung behandelt ausschließlich männliche Patienten, die nach § 63 StGB bzw. § 126 a StPO untergebracht sind und widmet sich im Wesentlichen den besonderen Problemen und Bedürfnissen an Schizophrenie erkrankter Menschen. Beispielsweise hat die II. Teilvollzugsabteilung folgende Behandlungsschwerpunkte: Behandlung von Patienten mit schwer chronifizierten Psychosen, Behandlung von Patienten mit Persönlichkeits- und Intelligenzstörung ohne Schwerstdelinquenz sowie Behandlung junger Patienten mit Psychosen und Suchtproblemen. Die Behandlung und Betreuung von weiblichen Patienten erfolgt in der I., II. und III. Teilvollzugsabteilung. Im Rahmen dieses nach Störungsbildern sowie z. T. nach Alters- und Deliktgruppen differenzierten Behandlungsangebotes liegt ein weiterer Arbeitsschwerpunkt in der Enthospitalisierung der Klientel. Diesem Ziel dienen einerseits das stationäre Behandlungssetting und andererseits die enge Kooperation der Abteilungen mit dem ambulanten psychiatrischen Versorgungssystem Berlins, in das die Patienten nach

Möglichkeit im Rahmen der (halb-)offenen Unterbringung bereits im Vorfeld ihrer Entlassung integriert werden.

Es handelt sich bei der vorliegenden Untersuchung um eine Daten-Vollerhebung im Zeitraum von Juli 2012 bis Mai 2013. Die Akten beinhalteten psychiatrisch-psychologische Gutachten, Anklageschriften (Beschlüsse, Urteile), Polizeiberichte, Zeugenaussagen, ärztliche wie pflegerische Verlaufsberichte und Dokumentationen, Berichte von Sozialarbeitern sowie frühere psychiatrische Epikrisen. Stichprobe bildeten 42 Akten beiderlei Geschlechts mit der Diagnose einer Schizophrenie oder einer psychischen Störung aus dem schizophrenen Formenkreis (nach ICD-10 und/oder DSM-IV) sowie eine Vergleichsgruppe von 18 Akten ohne eine schizophrene Störung (nicht-schizophren), die wegen einer Brandstiftung angeklagt und im Krankenhaus des Maßregelvollzugs aufgrund psychischer Erkrankungen untergebracht worden waren.

Die nicht-schizophrenen Probanden wurden den schizophrenen Probanden hinsichtlich der Tatsache einer verübten Brandstiftung zugewiesen. Dieser „Matching-Prozess“ entspricht einer Stichproben-Parallelisierung, die bei kleiner Gruppengröße Anwendung findet. Hierdurch werden die so genannten Drittvariablen Brandstiftungsdelikte und Alter konstant gehalten, die als wesentliche Störvariablen im Sinne einer Variablen-konfundierung auf die Ergebnisse einwirken würden (SCHNELL et al., 1989). Durch diesen methodischen Prozess wird die Validität der gemessenen Unterschiede im Brandstiftungsverhalten erhöht. Diese können somit auf die zu vergleichenden Merkmale zurückgeführt werden. Sie sind also weder auf die unterschiedliche Schwere des Brandstiftungsdeliktes (schwere Brandstiftung, besonders schwere Brandstiftung, Sachbeschädigung durch Feuer) noch durch die mit jüngerem Tatalter vermehrt einhergehende höhere Dissozialität verursacht (HODGINS UND CÔTÉ, 1993). Die Zufälligkeit der Stichprobenauswahl war bei einem „Matching-Sample“ von zwei Variablen im Sinne einer Teil-Randomisierung bei allen anderen Variablen immer noch gegeben (BORTZ UND DÖRING, 1995).

3.4 Aufbau des Erhebungsbogens

Der Erhebungsbogen wurde so aufgebaut, dass Variablen wie demographische Daten, Krankheits- und Delinquenz-Geschichte erfasst werden konnten sowie die Forschungsfragen und Hypothesen hinreichend beantwortet werden konnten. Zu den erhobenen demographischen Daten zählten Alter, Geschlecht, Familienstand und Staatsangehörigkeit. Familiäre Verhältnisse, Familienstand der Eltern, Delinquenz in

der Primärfamilie und Kindheitsvariablen – wie soziale Isolation, Kontakte zu Kinderpsychiatern – bildeten den sozialen Hintergrund ab. Zur Psychopathologie wurden Erst-, Zweit- und Dritt Diagnosen nach ICD-10, psychische Störungen in der Familie, Alter bei Schizophrenie-Beginn, Suizidversuch, Psychatriekontakte im Erwachsenenalter, Alter bei Erstkontakt mit psychiatrischer Einrichtung, Drogen- oder Alkoholmissbrauch sowie Alter bei Erstmissbrauch von Drogen- oder Alkohol erhoben. Zur Kategorie Unterbringung und weitere Straftaten waren Art und Dauer der Unterbringung vor und nach der Brandstiftung, bisherige Delikte, Urteile und Tatvorwurf subsumiert. Unter sexueller Funktion wurden sexuelle Auffälligkeiten erfasst. Die soziale Funktion wurde im Sozialverhalten wie soziale Phobien, Isolation und psychosoziale Belastungen zum Tatzeitpunkt ausdifferenziert. Darüber hinaus wurden neurokognitive Defizite zum Tatzeitpunkt erfasst. Bei den hypothesen- und tatrelevanten Faktoren wurden die für die Fragestellung interessierenden Ausprägungen wie das Verhalten vor, während und nach der Tat, ein vorhandenes auslösendes Ereignis, Löschversuche, die Entdeckungsgefahr bzw. Risikobereitschaft, Hilfe bei Feuerwehreinsatz, Gefahrenerkennung, Tatmittel, Tatbegehung, Tatabfolge, das Alter zum Tatzeitpunkt, Alkohol- und Drogeneinfluss, Tatobjekt(e), Besitzer des Tatobjektes, Tageszeit, Tatortentfernung von Wohnort, Tat- und Tageszeit, Zeit bis zur Entdeckung, Ankündigung der Tat, Motive anhand von Gutachten, Urteilen und Tatmotiv, Stadium der Schizophrenie, Wahnform zur Tatzeit, Halluzinationen und krankheitsweisende Faktoren erhoben. Die kompletten Haupt- und Unterkategorien des Erhebungsbogens sind aus dem Anhang A ersichtlich. Dem Anhang B angefügt sind kritische und hypothesenrelevante Definitionen der Kindheitsvariablen, der Psychopathologie, der Delikte und der einzelnen Schizophrenie-Formen. Hierbei sind die Definitionen überwiegend den Klassifikationen nach ICD-10, AMDP und DSM-5 angelehnt.

3.5 Durchführung und Auswertung

Für die eigene Untersuchung wurden relevante Kategorien und Unterkategorien in Anlehnung an Forschungsarbeiten von BARNETT (1992), O’SULLIVAN und KELLEHER (1987), PRINS et al. (1985), DEL BOVE (2011), ENAYATI (2008), HORLEY und BOWLBY, (2011), SOOTHILL und POPE (1973) sowie BONDÜ (2006) abgeleitet und durch das Untersuchungsmaterial ergänzt und ausdifferenziert. Die so entstandenen Kategorien bildeten den Erhebungsbogen, anhand dessen das Aktenmaterial durch einen

Untersucher entsprechend der Standards des verwendeten Analyseverfahrens (FRÜH, 2011) kodiert und ausgewertet wurden. Vor der abschließenden Kodierung und Auswertung erfolgte ein Pretest, mit dem, wie im Abschnitt 3.2 des Methodenteils erläutert, verfahren und aufgrund dessen der Erhebungsbogen modifiziert wurde. Ergänzend erfolgte, als Hauptkategorie, die „Entdeckungsgefahr / Risikobereitschaft“ (siehe Punkt IX.D im Anhang A) mit den Einstufungen „Hoch“, „Mittel“ und „Gering“. Nach erfolgter Systematisierung und abgeschlossenem Pretest wurden die 60 Akten der schizophrenen und nicht-schizophrenen Stichprobe mittels des Erhebungsbogens bearbeitet. Die statistische Analyse erfolgte durch das Datenauswertungsprogramm SPSS (Version 12.0.1. für Windows). Um die Reliabilität der Kodierungen zu überprüfen, wurden 6 zufällig ausgewählte Akten erneut durch denselben Untersucher am Ende der Auswertung kodiert, wobei die Übereinstimmung mit dem ersten Kodiergang ermittelt wurde. Es ergab sich eine Übereinstimmung von mehr als 95 % zwischen erstem und zweitem Kodiergang, was eine ausreichende Reliabilität der Kodierung darstellt. Entsprechend der nominalen Variablen erfolgte dies anhand von Chi²-Analysen. Als Gütemaß etwaiger Zusammenhänge wurde Cramers V gewählt, da dieser am besten mit anderen Korrelationsmaßen vergleichbar ist. Im Falle von dichotomen Variablen vereinfacht er sich zu dem Assoziationsmaß Phi. Wiesen 20 % der Zellen eine erwartete Häufigkeit < 5 auf, kam der exakte Test nach Fisher zur Anwendung.

4 ERGEBNISSE

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der eigenen Untersuchung vorgestellt. Zunächst werden relevante Variablen für die schizophrene und nicht-schizophrene Stichprobe deskriptiv dargestellt. Dann wird auf hypothesenrelevante Ergebnisse zwischen den Gruppen eingegangen. Abschließend werden Ergebnisse für die definierten Untergruppen der Schizophrenen, die explorativer Art sind, beschrieben. Als statistisches Verfahren zum Vergleich kategorialer Daten dienen der exakte Fisher-Test sowie der Chi²-Test bei entsprechenden nominalen Variablen. Auf Art und Ablauf des statistischen Prüfverfahrens wird im Abschnitt 4.2 des Ergebnisteils näher eingegangen.

4.1 Beschreibung der Untersuchungsgruppen

Zur Beschreibung der schizophrenen Gruppe und der nicht schizophrenen Gruppe sind sämtliche Definitionen der Ausprägungen der erhobenen Kategorien dem Anhang B zu entnehmen.

4.1.1 Beschreibung der Gruppe der schizophrenen Brandstifter

4.1.1.1 Demographische Daten

Die 42 schizophrenen Probanden waren zum Untersuchungszeitpunkt zwischen 22 und 64 Jahre alt (Median 45 Jahre) und zum Tatzeitpunkt zwischen 18 und 61 Jahre alt (Median 38 Jahre). In der Geschlechterverteilung waren 37 (88,1 %) männlich und 5 (11,9 %) weiblich. Die meisten waren alleinstehend (92,9 %), davon 30 ledig, 8 geschieden, 1 verheiratet, 2 liiert und einer verwitwet. Die Staatsangehörigkeit war überwiegend deutsch und setzte sich aus 37 (88,1 %) Deutschen und 5 (11,9 %) Ausländern zusammen (Tab.1).

4.1.1.2 Sozialer Hintergrund

Bei der Hälfte der Probanden waren die Eltern verheiratet, die übrigen hauptsächlich geschieden und ein geringer Teil ledig, verwitwet oder verstorben. Die Mehrzahl der Erziehungsberechtigten stand in einem einfachen oder mittleren Beschäftigungsverhältnis. Psychische Störungen in der Familie konnten bei 13 (31,0 %) Probanden

nachgewiesen werden, davon waren 4 an Schizophrenie erkrankt, 2 wiesen affektive Störungen auf, 6 litten an Störungen durch regelmäßigen Alkoholkonsum und einer an Störungen durch Drogenkonsum. 11 Probanden negierte psychische Störungen in der Familie und bei 18 Probanden fehlten stichhaltige Angaben. Delinquenz in der Primärfamilie wurde in 13 Fällen verneint, in 3 Fällen bejaht, bei den übrigen 26 erfolgten keine Angaben (Tab.2).

4.1.1.3 Kindheitsvariablen

Relevante Kindheitsvariablen zur Einschätzung von Verhaltensauffälligkeiten gliederten sich in soziale Isolation, körperliche Aggressivität, vordelinquentes bzw. sozial abweichendes Verhalten und kinderpsychologische Kontakte. Die Hälfte der Probanden war bereits in der Kindheit sozial isoliert; insgesamt 25 (60 %) fielen durch körperliche Aggressivität auf. Fast 50 % (20) der Probanden waren in der Kindheit strafrechtlich auffällig. Bei einer Minderheit (9 Probanden; 21,4 %) wurde ein Psychiater oder psychologische Hilfe in Anspruch genommen (Tab.2).

4.1.1.4 Psychopathologien

Alle Probanden wiesen zum Untersuchungszeitpunkt eine Störung aus dem schizophrenen Formenkreis auf. Bei mehrfach genannten Diagnosen wurden diese in Erst-, Zweit- und Drittdiagnosen untergliedert. Die paranoide Schizophrenie fand sich bei 32 (76,2 %) Probanden, davon waren 12 (29 %) chronifiziert, 3 litten an einer hebephrenen Schizophrenie, einer an einer katatonen Schizophrenie, 4 wiesen eine schizoaffektive Störung auf und weitere 2 eine schizophrenieforme Störung.

39 Probanden wiesen eine Zweitdiagnose auf, davon hatte über ein Drittel zusätzlich noch die Diagnose einer Substanzabhängigkeit in Form von Störungen durch Alkohol oder multiplen Substanzmittelmissbrauch. Bei den übrigen Probanden fanden sich in den Zweitdiagnosen dissoziale Persönlichkeitsstörung, leichte und mittelgradige Intelligenzminderung oder eine affektive Störung (Tab.3). Bei über der Hälfte der Probanden wurde der regelmäßige Konsum von Alkohol angegeben. Fast alle anderen konsumierten regelmäßig oder gelegentlich Rauschmittel, Drogen, Alkohol oder mehrere Substanzen gemischt bereits in der Adoleszenzphase.

4.1.1.5 Vorstrafen und Delinquenz Muster

Vor Unterbringung im Maßregelvollzug befanden sich 7 Probanden in der Justizvollzugsanstalt und 6 Probanden waren zuvor bereits im Maßregelvollzug untergebracht. Zum Untersuchungszeitpunkt befanden sich alle 42 Probanden im Maßregelvollzug des Landes Berlin. Die Dauer der Maßregelvollzugsunterbringung zum Untersuchungszeitpunkt betrug bei 19 (45,2 %) Probanden über 8 Jahre, bei 11 (26,2 %) Probanden bis zu 5 Jahren und bei den übrigen Probanden im Durchschnitt 3 Jahre. Bei der Betrachtung der bisherigen Delikte waren Brandstiftung und Sachbeschädigung erstrangig vorhanden. In der Gesamtauswertung der bisherigen Delikte fanden sich im weiteren Kombinationen aus Gewalt-, Eigentums- und Bagatelldelikten (Tab.4). Nur 5 Probanden hatten bisher keine Straftat begangen. Bei 32 Personen lautete der juristische Tatvorwurf „schwere Brandstiftung“, 7 Probanden wiesen im Urteil „einfache Brandstiftung“ auf und einer den Tatvorwurf der „besonders schweren Brandstiftung“, nur 2 Probanden „Sachbeschädigung durch Feuer“.

4.1.1.6 Neurokognitive Defizite zum Tatzeitpunkt

Die Mehrheit der schizophrenen Probanden war durchschnittlich intelligent, jeweils 3 Personen wiesen unterdurchschnittliche und überdurchschnittliche Intelligenz auf. Mehr als die Hälfte (23; 55 %) der schizophren Erkrankten hatten zum Tatzeitpunkt Einbußen in der Aufmerksamkeit und Konzentration. Defizite im formalen Gedankengang fanden sich bei den meisten nicht. Inhaltliche Denkstörungen zum Tatzeitpunkt waren bei 38 (90,5 %) Probanden vorhanden (Tab.5).

4.1.1.7 Tatablauf und Tatvorgehen

Bei dem Großteil (35, 83,3 %) der schizophrenen Brandstraftäter war die Tat spontan (Tab.6). Ein besonders auslösendes Ereignis zur Tat konnten die meisten Brandstifter nicht benennen. Die Entdeckungsgefahr und Risikobereitschaft konnte bei 40 (95,2 %) Probanden als hoch eingestuft werden. Nachfolgende Löschversuche unternahmen nur 2 Brandstifter, die meisten verließen spontan den Tatort ohne Alarmierung der Feuerwehr oder jegliche Hilfeleistung. Die Gefährdung anderer bzw. der Allgemeinbevölkerung wurde größtenteils nicht berücksichtigt. Als Tatmittel wurden hauptsächlich Materialien (Papier, Matratzen, Mobiliar, Kleidung etc.) verwendet, die per Feuerzeug in Brand gesetzt wurden; die Benutzung von Brandbeschleunigern erfolgte bei einem Viertel (Tab.6).

4.1.1.8 Tatmerkmale

Die Tatbegehung stellt bei allen 42 schizophrenen Brandstiftern eine Einzeltat dar. In der Tatabfolge waren 16 (38,1 %) der Brandstifter Wiederholungs- bzw. Serientäter. Zum Tatzeitpunkt standen 14 (33,3 %) Probanden unter Alkoholeinfluss, 7 (16,7 %) Probanden unter Drogeneinfluss, davon wiesen 4 (9,5 %) der Brandstraftäter gemischten Substanzmittelmissbrauch, d. h. sowohl Alkohol- als auch Drogenkonsum, auf (Tab.7). Die in Brand gesetzten Tatobjekte befanden sich vermehrt im privaten Bereich, wie Wohnung oder Wohninventar. In 30 (71,4 %) Fällen legten die schizophrenen Personen den Brand in den eigenen Wohnräumen, wovon sich in 19 Fällen das Feuer und die Rauchgasentwicklung auf das Wohngebäude ausbreiteten unter Gefährdung der Hausbewohner. In öffentlichen Gebäuden und Anlagen begingen 5 Probanden eine Brandstiftung, 3 schizophrene Brandstifter steckten Kraftfahrzeuge in Brand, 1 Proband entzündete Mülltonnen in seiner Wohngegend und eine schizophrene Person legte Feuer im Keller seines eigenen Wohnhauses (Tab.7). Die meisten Brandstiftungen wurden wochentags (in 34 Fällen) zwischen 6:00 Uhr und 12:00 Uhr begangen; am zweithäufigsten erfolgte dies zwischen 18:00 Uhr und 24:00 Uhr. Annähernd die Hälfte (in 20 Fällen) der Brände wurde nach 5 bis 30 Minuten entdeckt, in nur 12 Fällen (28,6 %) innerhalb der ersten 5 Minuten. 27 (64,3 %) Brandstifter kündigten ihre Tat nicht an, bei weiteren 14 Probanden erfolgte hierbei keine Angabe (Tab.7). Die Mehrheit der schizophrenen Brandstifter verließ den Tatort direkt und ziellos nach Brandlegung.

4.1.1.9 Tatmotive

Die Tatmotive wurden jeweils anhand von Gutachten, Urteilen und Täteraussagen kategorisiert, bezüglich der Täteraussagen existieren Differenzen, geschuldet den eingeschränkten Realitätswahrnehmungen zum Tatzeitpunkt (Tab.8). In den meisten Gutachten wurde wahnhaftes Erleben in unterschiedlicher Ausprägung als Hauptmotiv gesehen, die übrigen begingen die Brandstiftung – laut Gutachten – um körperliche und geistige Spannungen abzubauen (hauptsächlich wahnbehaftet), aufgrund von Neugier, als Suizidversuch oder in Form einer Hilfescreimotivation (cry for help). In den Urteilen, u. a. gestützt durch Zeugen- und polizeiliche Aussagen, wurde ebenfalls mehrheitlich als Hauptmotiv der Wahn aufgeführt. Die urteilsbegründeten Tatmotive „Spannungsabbau“ und „Rache“ waren im Vergleich zu den gutachterlichen Einschätzungen häufiger vertreten. Die Motivlage des Brandstifters weist im Hinblick zu

den Gutachten und Urteilen Diskrepanzen auf; so gaben 15 (35,7 %) Probanden eigenanamnestisch an, aus Rache, Verärgerung oder Zorn Brände gelegt zu haben, weitere 11 (26,2 %) Probanden nannten als Motiv Spannungsabbau, 5 (11,9 %) Probanden äußerten Freude am Feuer und Sensationslust, 2 Probanden legten Feuer in suizidaler Absicht, ein Brandstifter aus Eifersucht und nur 3 (7,1 %) Probanden gaben Wahnerleben, z. B. in Form von akustischen Halluzinationen, wie imperativen Stimmen an.

4.1.1.10 Stadien der Schizophrenie bei Brandstiftung

29 (69,0 %) schizophrene Brandstifter waren zur Tatzeit psychotisch, ein Proband beging die Brandstiftung noch in der Prodromalphase, bei 2 Probanden fand keine Stadien-Zuordnung statt und 10 (23,8 %) Personen befanden sich in einer chronischen Phase der Schizophrenie. Krankheitsweisende Faktoren wie z. B. vermehrter sozialer Rückzug, körperliche und verbale Aggressivität und Desorganisationssyndrome zeigten sich bei den meisten Probanden. Um auf psychotische Symptome zu schließen, wurde das Vorhandensein eines Wahns, von Halluzinationen und von inhaltlichen Denkstörungen zum Tatzeitpunkt erhoben. Es gab bei der Mehrheit der Stichprobe einen Anhalt für Wahn und Hinweise auf Denkstörungen, mit Angabe von Halluzinationen.

4.1.1.11 Wahnform zur Tatzeit anhand von Gutachten

Die häufigste Wahnform zum Tatzeitpunkt war bei 17 (40,5 %) Probanden der Wahneinfall, gekennzeichnet durch plötzliches und unvermitteltes Auftreten von wahnhaftem Gedankengut, Vorstellungen und Überzeugungen. Am zweithäufigsten war der Verfolgungswahn bei 10 (23,8 %) Probanden zum Tatzeitpunkt vertreten, bei 8 (19,0 %) schizophrenen Brandstiftern der Beeinflussungswahn, bei weiteren 8 (19,0 %) Probanden eine systematisiert-ausgestaltete Wahnform und bei den übrigen waren Eifersuchtswahn (2; 4,8 %), religiöser Wahn (3; 7,1 %), undefinierte Paranoia (3; 7,1 %) und Beziehungswahn (6; 14,3 %) vorhanden (Tab.9).

4.1.1.12 Halluzinationen zum Tatzeitpunkt

Bei 30 (71,4 %) schizophrenen Brandstiftern konnten Halluzinationen zum Tatzeitpunkt beschrieben werden, davon gaben 26 (61,9 %) akustische Halluzinationen in Form von Stimmenhören (Stimmen, die das eigene Tun kommentieren, in Rede und Gegenrede

oder mit imperativem Charakter) an, 3 (7,1 %) Probanden litten an optischen Halluzinationen und einer an olfaktorischen Halluzinationen. Halluzinatorische Körpermissempfindungen, wie leibliche Beeinflussungserlebnisse, konnten in der Stichprobe nicht eindeutig zugeordnet werden. Die akustischen Halluzinationen kamen in allen Fällen als Stimmenhören vor. Die Probanden berichteten typischerweise von kommentierenden, dialogisierenden, beschimpfenden oder befehlenden (imperativen) Stimmen zum Tatzeitpunkt. In 12 (28,6 %) Fällen wurden Halluzinationen negiert.

4.2.1 Zusammenfassung zur Beschreibung der schizophrenen Brandstifter

Die schizophrenen Probanden waren zum Untersuchungszeitpunkt durchschnittlich 45 Jahre und zum Tatzeitpunkt durchschnittlich 38 Jahre alt, deutsch, ledig und überwiegend männlich. Die meisten schizophrenen Probanden stammten aus geordneten Familienverhältnissen. Fast ein Drittel wies psychische Störungen in der Familie auf. Im Kindesalter waren viele sozial isoliert, körperlich aggressiv und fielen durch sozial abweichendes Verhalten auf. An Psychopathologie wiesen alle Probanden eine Störung aus dem schizophrenen Formenkreis auf mit der überwiegenden Diagnose der paranoiden Schizophrenie. Fast die Hälfte der schizophrenen Brandstifter war komorbide und konsumierte regelmäßig Alkohol und/oder Drogen. Eine delinquente Vorgeschichte wiesen die meisten schizophrenen Probanden auf, wie die der Brandstiftung und Sachbeschädigung durch Feuer. Die soziale Isolation in der Kindheit setzte sich im Erwachsenenalter fort. Neurokognitiv befand sich die Mehrheit im Durchschnitt, allerdings gab es Einbußen in der Aufmerksamkeit und Konzentration. Der Großteil der Brandstifter war zum Tatzeitpunkt psychotisch und beging die Brandstiftung allein und spontan. Ein besonders auslösendes Ereignis zur Tat konnten die meisten Brandstifter nicht benennen. Die Entdeckungsfahr und Risikobereitschaft war hoch, eine Alarmierung der Feuerwehr oder Löschversuche wurden in der Mehrzahl nicht unternommen und der Tatort wurde von den meisten unter Gefährdung anderer bzw. der Allgemeinbevölkerung ziellos verlassen. Als Tatmittel wurden hauptsächlich Materialien vor Ort, wie z. B. Papier, Matratzen oder Wohngegenstände in Brand gesetzt bzw. verwendet. Die Benutzung von Brandbeschleunigern erfolgte nur bei einem geringen Teil. Ein Drittel der Brandstifter waren Wiederholungs- bzw. Serientäter und standen zum Tatzeitpunkt unter Alkohol- und/oder Drogeneinfluss. Tatobjekte waren hauptsächlich die eigene Wohnung und das Wohninventar. Die meisten Brandstiftungen wurden wochentags zwischen 6:00 Uhr und 12:00 Uhr begangen und

nach 5 bis 30 Minuten entdeckt. Die Hauptmotive der Brandstiftung waren in den meisten Fällen Wahn, Spannungsabbau und Rache. Die häufigste Wahnform zum Tatzeitpunkt war der Wahneinfall. Zwei Drittel der schizophrenen Brandstifter litten zum Tatzeitpunkt an Halluzinationen, davon gab der Großteil akustische Halluzinationen in Form von Stimmenhören an.

TAB.1 ÜBERSICHT ZU DEN UNTERSUCHUNGSGRUPPEN

Demographische Variablen		Schizophrene (n=42)	Nicht Schizophrene (n=18)
Alter in Jahren (Median)	<i>Zum Untersuchungszeitpunkt</i>	45	47
	<i>Zum Tatzeitpunkt</i>	38	34
	<i>Bei Schizophreniebeginn</i>	26	0
	<i>Bei Erstmissbrauch von Alkohol und/oder Drogen</i>	17	14
Geschlecht	<i>männlich</i>	35	15
	<i>weiblich</i>	7	3
Staatsangehörigkeit	<i>Deutsch</i>	37	17
	<i>Andere</i>	5	1
Familienstand	<i>Ledig</i>	30	15
	<i>Lebensgemeinschaft</i>	2	0
	<i>Verheiratet</i>	1	3
	<i>Geschieden</i>	8	0
	<i>Verwitwet</i>	1	0

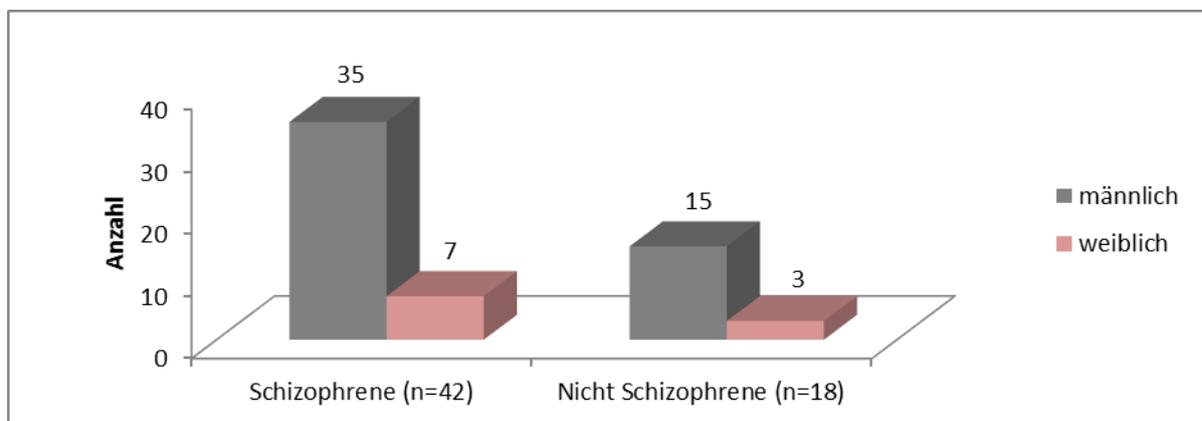


Abb. 1: Geschlechtsverteilung

TAB.2 SOZIALER HINTERGRUND

Familiäre Verhältnisse		Schizophrene (n=42)	Nicht Schizophrene (n=18)	p
Familienstand der Eltern	<i>Ledig</i>	3	1	
	<i>Verheiratet</i>	21	9	
	<i>Geschieden</i>	12	3	
	<i>Verwitwet</i>	4	1	
	<i>Verstorben</i>	2	0	
	<i>Keine Angaben</i>	0	4	
Psychische Störungen				
in der Familie	<i>Keine</i>	11	5	
	<i>Schizophrenie</i>	4	0	
	<i>Affektive Störungen</i>	2	0	
	<i>Störung durch</i>			
	<i>Alkohol</i>	6	1	
	<i>Störungen durch</i>			
	<i>Drogen</i>	1	0	
	<i>Depression</i>	0	2	
<i>Keine Angaben</i>	18	10		
Delinquenz in				
Primärfamilie	<i>Ja</i>	3	1	
	<i>Nein</i>	13	5	
	<i>Keine Angaben</i>	26	12	
Kindheitsvariablen				
Soziale Isolation	<i>Ja_a</i>	21	7	signifikant
	<i>Nein</i>	14	7	
	<i>Keine Angaben</i>	7	4	
Körperliche				
Aggressivität	<i>Ja</i>	25	11	n.s.
	<i>Nein</i>	14	5	n.s.
	<i>Keine Angaben</i>	3	2	
Verurteilungen/Delikte	<i>Ja</i>	20	13	n.s.

	<i>Nein</i>	18	3	n.s.
	<i>Keine Angaben</i>	4	2	
<hr/>				
Kontakt	mit			
Psychiater/Psychologen	<i>Ja</i>	9	11	n.s.
	<i>Nein</i>	21	5	n.s.
	<i>Keine Angaben</i>	12	2	

Anmerkung: Alle Tests wurden gemäß den WHO-Richtlinien zweiseitig durchgeführt.

^aFisher's exact test $p = .070$

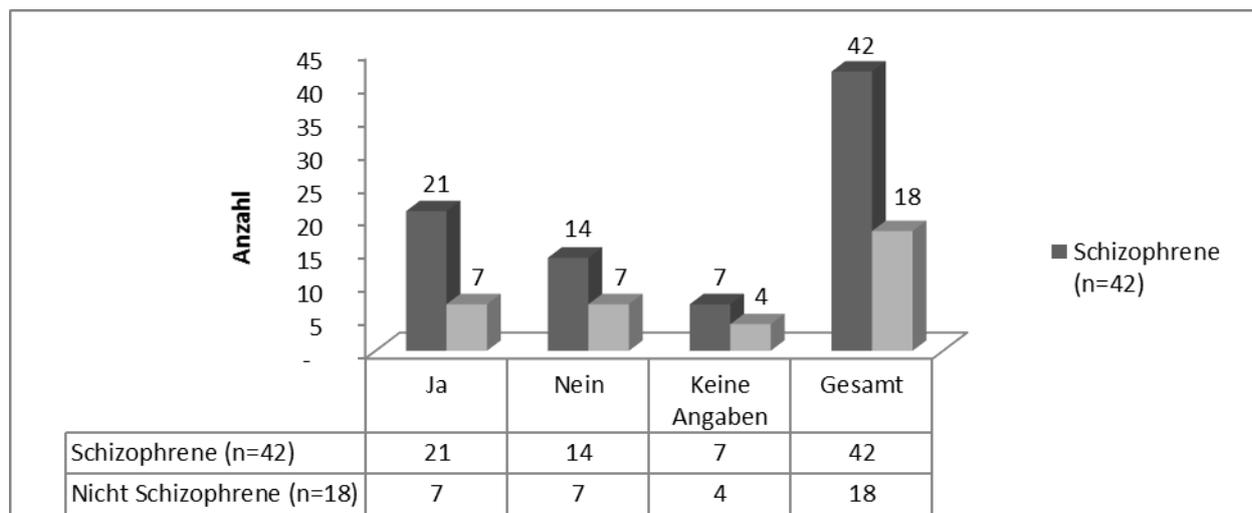


Abb. 2: Soziale Isolation

TAB.3 PSYCHOPATHOLOGIE

Diagnosen nach ICD-10		Schizophrene (n=42)	Nicht Schizophrene (n=18)
Erstdiagnose	<u>Schizophrenie</u>		
	Paranoide Schizophrenie	20	
	Hebephrene Schizophrenie	3	
	Katatone Schizophrenie	1	
	Chronische Schizophrenie	12	
	Schizoaffective Störung	4	
	Schizophrenieforme Störung	2	
	<u>Affektive Störungen</u>		3
	<u>Persönlichkeitsstörungen</u>		
	Paranoide		
	Schizoide		
	Dissoziale		1
	Narzistische		
	Emotional instabile		4
	Dependente		1
	Histrionische		
	<u>Störungen der Intelligenz</u>		
	Leichte Intelligenzstörung		6
	Mittlere Intelligenzstörung		3
	Pyromanie		
Paraphilie			
Keine			
Zweitdiagnose	<u>Affektive Störungen</u>	1	
	<u>Persönlichkeitsstörungen</u>		
	Paranoide		
	Schizoide		
	Dissoziale	2	
	Narzistische		
	Emotional instabile		1
	Dependente		
	Histrionische		
	<u>Störungen der Intelligenz</u>		
	Leichte Intelligenzstörung	2	3
	Mittlere Intelligenzstörung	1	
	<u>Abhängigkeit</u>		
	Störungen durch psychotrope Substanzen	2	
	Störungen durch Alkohol	19	7
	Störungen durch multiplen Substanzmissbrauch	9	2
	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen, Angststörung	1	
	Zwangsstörung	2	2
	Depression		
	Keine		
Drittdiagnose	<u>Persönlichkeitsstörungen</u>		
	Paranoide		
	Schizoide		
	Dissoziale	1	1
	<u>Störungen der Intelligenz</u>		
	Leichte Intelligenzstörung		
	Mittlere Intelligenzstörung		
	<u>Abhängigkeit</u>		
	Störungen durch psychotrope Substanzen	1	
	Störungen durch Alkohol	3	2
	Störungen durch multiplen Substanzmissbrauch	8	1
	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen, Angststörung	1	
	Zwangsstörung		
	Depression		1
	Keine		

TAB.4 DELINQUENZMUSTER

Delinquenz		Schizophrene (n=42)	Nicht Schizophrene (n=18)
Art der Unterbringung vor Straftat	<i>Keine</i>	29	9
	<i>JVA</i>	7	2
	<i>Maßregelvollzug</i>	6	7
	<i>Untersuchungshaft</i>	0	0
Dauer der Unterbringung zum Untersuchungszeitpunkt	<i>bis 3 Monate</i>	1	
	<i>bis 6 Monate</i>	1	
	<i>bis 1 Jahr</i>	1	2
	<i>bis 2 Jahre</i>	7	
	<i>bis 5 Jahre</i>	11	2
	<i>bis 8 Jahre</i>	2	1
	<i>über 8 Jahre</i>	19	13
Bisherige Delikte (Mehrfach-Antworten)	<i>Keine</i>	5	1
	<i>Eigentumsdelikt</i>	14	6
	<i>Gewaltdelikt</i>	12	6
	<i>Tötungsdelikt</i>	0	0
	<i>BtmG-Delikt</i>	5	0
	<i>Bagatelldelikt</i>	7	2
	<i>Sexuelle Nötigung</i>	3	1
	<i>Exhibitionistische Handlung</i>	1	0
	<i>Sachbeschädigung</i>	23	7
	<i>Brandstiftung</i>	25	11
Urteile / juristischer Tatvorwurf	<i>Keine</i>	0	0
	<i>Einfache Brandstiftung</i>	7	2
	<i>Schwere Brandstiftung</i>	32	14
	<i>Besonders schwere Brandstij</i>	1	0
	<i>Sachbeschädigung Feuer</i>	2	2

**TAB.5 NEUROKOGNITIVE DEFIZITE
ZUM TATZEITPUNKT**

Neurologische Kognition		Schizophrene (n=42)	Nicht Schizophrene (n=18)	p
Intelligenzquotient (=IQ)	<i>Durchschnittlich (IQ 85-115)</i>	33	5	n.s.
	<i>Unterdurchschnittlich (IQ 70- Debil (IQ unter 69))</i>	3	10	n.s.
	<i>Überdurchschnittlich (IQ übe</i>	0	3	
	<i>Keine Angabe</i>	3	0	
		3	0	
Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen	<i>Keine Angabe</i>	1	5	
	<i>Nein</i>	18	3	n.s.
	<i>Ja</i>	23	10	n.s.
	<i>Nicht zutreffend</i>	0	0	
Formale Denkstörungen	<i>Keine Angabe</i>	0	0	
	<i>Nein</i>	30	7	n.s.
	<i>Ja</i>	12	9	n.s.
	<i>Nicht zutreffend</i>	0	2	
Inhaltliche Denkstörungen	<i>Keine Angabe</i>	0	0	
	<i>Nein</i>	4	14	n.s.
	<i>Ja</i>	38	3	n.s.
	<i>Nicht zutreffend</i>	0	1	

TAB.6 TATABLAUF

Tatvorgehen		Schizophrene (n=42)	Nicht Schizophrene (n=18)	p
Verhalten vor, während, nach der Tat	<i>Tat geplant</i>	7	3	n.s.
	<i>Tat spontan/ungeplant</i>	35	15	n.s.
	<i>Keine Angabe</i>	0	0	
Besonderes auslösendes Ereignis	<i>Keine Angabe</i>	13	7	
	<i>Nein</i>	21	4	n.s.
	<i>Ja</i>	8	7	n.s.
Löschversuche	<i>Keine Angabe</i>	1	0	
	<i>Nein</i>	39	17	n.s.
	<i>Ja</i>	2	1	n.s.
Entdeckungsgefahr/Risikobereitschaft	<i>Hoch</i>	40	17	n.s.
	<i>Mittel</i>	2	1	n.s.
	<i>Gering</i>	0	0	n.s.
Hilfe bei Feuerwehreinsatz (Mehrfach-Antworten)	<i>Alarmierung der Feuerwehr</i>	0	3	
	<i>Hilfe beim Löschen</i>	0	0	
	<i>Hilfe bei Absperren/Kümmern um andere</i>	1	1	
	<i>Zugucken bei Feuerwehreinsatz</i>	3	2	
	<i>Nein</i>	40	15	n.s.
Gefahr des Übergriffes/Gefährdung anderer berücksichtigt	<i>Keine Angabe</i>	0	0	
	<i>Nein</i>	39	17	n.s.
	<i>Ja</i>	3	1	n.s.
Tatmittel (Mehrfach-Antworten)	<i>Streichholz</i>	3	2	n.s.
	<i>Feuerzeug</i>	22	10	n.s.
	<i>Andere in Brand gesetzte Materialien</i>	29	14	n.s.
	<i>Zeitzündler</i>	0	0	
	<i>Verwendung von Brandbeschleunigern</i>	10	5	

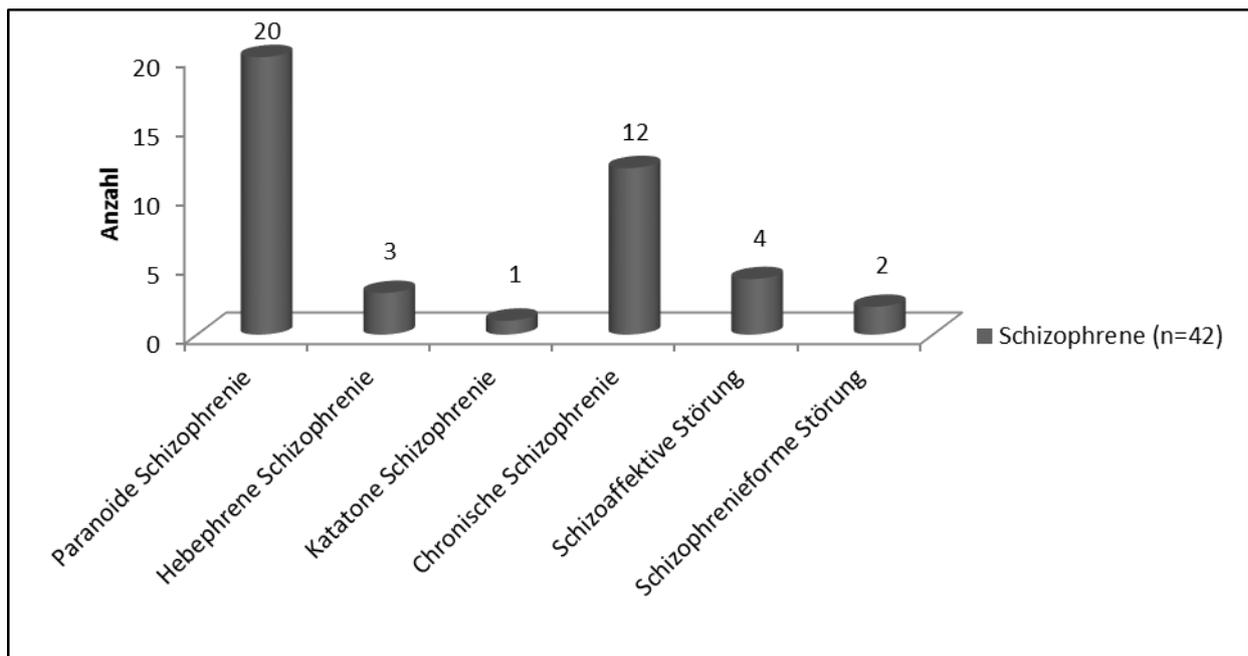


Abb. 3: Differenzierte Diagnosen der schizophrenen Probanden

4.1.2 Beschreibung der Gruppe der nicht schizophrenen Brandstifter

4.1.2.1 Demographische Daten

Die 18 nicht-schizophrenen Probanden waren zum Untersuchungszeitpunkt zwischen 21 und 65 Jahre alt (Median 47 Jahre) und zum Tatzeitpunkt zwischen 18 und 55 Jahre alt (Median 34 Jahre). In der Geschlechterverteilung waren 15 (83,3 %) männlich und 3 (16,7 %) weiblich. Die meisten waren alleinstehend (83,3 %), davon 15 ledig und 3 verheiratet. Die Staatsangehörigkeit war überwiegend deutsch und setzte sich aus 17 (94,4 %) Deutschen und einem Ausländer zusammen.

4.1.2.2 Sozialer Hintergrund

Die meisten nicht-schizophrenen Probanden wuchsen in geordneten Familienverhältnissen auf. Bei der Hälfte der Probanden waren die Eltern verheiratet, die übrigen hauptsächlich geschieden und ein geringer Teil ledig oder verwitwet. Die Mehrzahl der Erziehungsberechtigten stand in einem einfachen Beschäftigungsverhältnis. Psychische Störungen in der Familie konnten bei 3 (16,7 %) Probanden nachgewiesen werden, davon waren 2 an Depression erkrankt und einer litt an Störungen durch regelmäßigen Alkoholkonsum, 5 Probanden negierten psychische Störungen in der Familie und bei 10 Probanden fehlten stichhaltige Angaben. Delinquenz in der Primärfamilie wurde in 5 (27,8 %) Fällen verneint, in einem Fall bejaht, bei den übrigen 12 Probanden erfolgten keine Angaben.

4.1.2.3 Kindheitsvariablen

Relevante Kindheitsvariablen zur Einschätzung von Verhaltensauffälligkeiten gliederten sich auch bei den nicht-schizophrenen Probanden auf soziale Isolation, körperliche Aggressivität, vordelinquentes bzw. sozial abweichendes Verhalten und kinderpsychologische Kontakte. Annähernd die Hälfte der Probanden (7; 38,9 %) war bereits in der Kindheit sozial isoliert; insgesamt 11 (61,1 %) fielen durch körperliche Aggressivität auf. Über 72 % (13) der Probanden waren in der Kindheit strafrechtlich auffällig. Bei der Mehrheit (11 Probanden; 61,1 %) wurde ein Psychiater oder psychologische Hilfe in Anspruch genommen.

4.1.2.4 Psychopathologien

Ein Drittel der Probanden wiesen zum Untersuchungszeitpunkt die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung nach ICD-10 auf, wobei 4 (22,2 %) eine emotional-instabile und jeweils einer eine dissoziale und eine dependente Persönlichkeitsstörung hatten. Die affektive Störung wurde bei den 3 (16,7 %) übrigen Probanden diagnostiziert.

Die Hälfte der nicht-schizophrenen Brandstifter wies eine Intelligenzstörung auf, davon waren 6 (33,3 %) Probanden leichtgradig intelligenzgemindert (IQ-Bereich von 50-69) und 3 (16,7 %) Probanden wiesen eine mittlere Intelligenzstörung (IQ-Bereich von 35-49) auf. Als Zweitdiagnose hatte die Hälfte der nicht-schizophrenen Probanden zusätzlich noch die Diagnose einer Substanzabhängigkeit, davon wiesen 7 (38,9 %) Probanden Störungen durch Alkohol und 2 (11,1 %) Probanden Störungen durch multiplen Substanzmissbrauch auf, 2 litten an Zwangsstörungen. Als Drittdiagnose hatte lediglich ein Proband eine Depression und ein weiterer eine dissoziale Persönlichkeitsstörung. Substanzabhängigkeiten wurden zusätzlich bei 3 Probanden als Drittdiagnose angegeben. Psychopathologische familiäre Vorbelastungen waren überwiegend die Alkoholabhängigkeit und die Depression einer der beiden Elternteile. Der Großteil der nicht-schizophrenen Stichprobe hatte im Erwachsenenalter Kontakt zu einer psychiatrischen Einrichtung. Bei über zwei Drittel der Stichprobe gab es regelmäßigen oder gelegentlichen Konsum von Alkohol, teils auch kombiniert mit Rauschmitteln.

4.1.2.5 Vorstrafen und Delinquenz-Muster

Vor Unterbringung im Maßregelvollzug befanden sich 2 Probanden in der Justizvollzugsanstalt und 7 Probanden waren zuvor bereits im Maßregelvollzug untergebracht. Die Dauer der aktuellen Maßregelvollzugsunterbringungen zum Untersuchungszeitpunkt betrug bei 13 (72,2 %) Probanden über 8 Jahre, bei 2 (11,1 %) Probanden bis zu 5 Jahren, bei einem bis zu 8 Jahren und bei den übrigen 2 Probanden unter 1 Jahr. Bei der Betrachtung der bisherigen Delikte waren Brandstiftung und Sachbeschädigung erstrangig vorhanden. In der Gesamtauswertung der bisherigen Delikte fanden sich in den weiteren Kombinationen aus Gewalt-, Eigentums-, Bagatelldelikten sowie in einem Fall sexuelle Nötigung (Tab.4). Nur ein Proband hatte bisher keine Straftat begangen. Bei 14 Personen lautete der juristische Tatvorwurf „schwere Brandstiftung“, 2 Probanden wiesen im Urteil „einfache Brandstiftung“ auf, keiner hatte den Tatvorwurf der „besonders schweren Brandstiftung“ und 2 Probanden „Sachbeschädigung durch Feuer“.

4.1.2.6 Neurokognitive Defizite zum Tatzeitpunkt

Die Mehrheit der nicht-schizophrenen Probanden (13; 72,2 %) war unterdurchschnittlich intelligent, nur 5 Personen wiesen durchschnittliche Intelligenz auf (Tab.5). Mehr als die Hälfte (10; 55,6 %) der nicht-schizophren Erkrankten hatten zum Tatzeitpunkt Einbußen in der Aufmerksamkeit und Konzentration. Defizite im formalen Gedankengang fanden sich bei 9 (50 %) Probanden. Inhaltliche Denkstörungen zum Tatzeitpunkt waren bei den meisten Probanden (15; 83,3 %) nicht vorhanden (Tab.5).

4.1.2.7 Tatablauf und Tatvorgehen

Um die Vergleichbarkeit der schizophrenen und nicht-schizophrenen Gruppe zu erhöhen, wurden, wie im Abschnitt 3.3 des Methodenteils ausführlich beschrieben, die nicht-schizophrenen Probanden den schizophrenen hinsichtlich der Tatsache einer verübten Brandstiftung zugewiesen. Dies betraf allerdings nur die erste Straftat und nicht die weiteren erhobenen Straftaten. Bei dem Großteil (15; 83,3 %) der nicht schizophrenen Brandstraftäter war die Tat spontan (Tab.6). Ein besonders auslösendes Ereignis zur Tat wurde von 7 (38,9 %) Brandstiftern beschrieben und von 11 (61,1 %) nicht benannt. Die Entdeckungsfahr und Risikobereitschaft konnte bei 17 (94,4 %) Probanden als hoch eingestuft werden, eine mittlere Risikobereitschaft fand sich nur bei einer Person. 3 nicht-schizophrene Brandstifter alarmierten die Feuerwehr, 1 Proband half beim Absperren während des Feuerwehreinsatzes, 2 Probanden schauten dem Ereignis zu und die Mehrheit (15; 83,3 %) half nicht beim Feuerwehreinsatz. Die Gefährdung anderer bzw. der Allgemeinbevölkerung wurde größtenteils nicht berücksichtigt. Als Tatmittel wurden hauptsächlich Materialien (Papier, Matratzen, Mobiliar, Kleidung etc.) verwendet, die per Feuerzeug in Brand gesetzt wurden; die Benutzung von Brandbeschleunigern erfolgte in 5 Fällen (Tab.6).

4.1.2.8 Tatmerkmale

Die meisten nicht schizophrenen Brandstifter begingen ihre Tat allein, lediglich einer gehörte einer Gruppe an. In der Tatablfolge waren 12 (66,7 %) der Brandstifter Wiederholungs- bzw. Serientäter. Zum Tatzeitpunkt standen 11 (61,1 %) Probanden unter Alkoholeinfluss, 1 (5,6 %) Proband unter Drogeneinfluss, 5 (27,7 %) wiesen keinen Alkohol- oder Drogenkonsum auf (Tab.7). Die am häufigsten in Brand gesetzten Tatobjekte waren in jeweils 7 Fällen (38,9 %) Wohngebäude und Kellerräume. In öffentlichen Gebäuden und Anlagen begingen 6 Probanden eine Brandstiftung, 1 nicht

schizophrener Brandstifter steckte ein Auto in Brand, 3 Probanden entzündeten Mülltonnen (Tab.7). Die meisten Brandstiftungen wurden wochentags (in 10 Fällen) zwischen 0:00 Uhr und 6:00 Uhr begangen; am zweithäufigsten erfolgte dies zwischen 6:00 Uhr und 12:00 Uhr. Die meisten Brände wurden nach 5 bis 30 Minuten entdeckt, in nur 4 Fällen (22,2 %) innerhalb der ersten 5 Minuten. 14 (77,8 %) Brandstifter kündigten ihre Tat nicht an (Tab.7)

4.1.2.9 Tatmotive

Die Tatmotive wurden jeweils anhand von Gutachten, Urteilen und Täteraussagen unterteilt und kategorisiert. Das häufigste Motiv der Brandstiftung laut der Gutachten war Spannungsabbau bei den nicht-schizophrenen Brandstiftern, die übrigen begingen die Brandstiftung aufgrund bestehender Rachegedanken, aus Verärgerung, Zorn, aus Eifersucht oder in Form eines Suizidversuches (Tab.8). In den Urteilen, u. a. gestützt durch Zeugen- und polizeiliche Aussagen, wurde Rache als häufigstes Motiv genannt. Das aus den Urteilen hervorgehende Tatmotiv „Spannungsabbau“ war im Vergleich zu den gutachterlichen Einschätzungen geringer vertreten. Als häufigstes Motiv gaben die nicht-schizophrenen Probanden an, aus Rache und Verärgerung (10; 55,6 %) Brände gelegt zu haben, weitere 5 (27,8 %) Probanden sahen ihr Motiv als Hilfeschrei, 3 (16,7 %) Probanden äußerten Freude am Feuer und Sensationslust, 1 Proband legte Feuer in suizidaler Absicht, 3 (16,7 %) Probanden im Rahmen eines Spannungsabbaus. Hinweise von wahnhaftem Erleben ergaben sich in keinem Fall.

4.1.3 Zusammenfassung zur Beschreibung der nicht-schizophrenen Brandstifter

Folgende Punkte können zusammenfassend bei der Gruppe der nicht-schizophrenen Probanden erwähnt werden: Die nicht-schizophrenen Probanden waren zum Untersuchungszeitpunkt durchschnittlich 47 Jahre und zum Tatzeitpunkt durchschnittlich 34 Jahre alt, deutsch, ledig und überwiegend männlich. Die meisten nicht-schizophrenen Probanden stammten aus geordneten Familienverhältnissen. Nur ein geringer Teil der Untersuchten wies psychische Störungen in der Familie auf. Im Kindesalter waren viele sozial isoliert, über die Hälfte körperlich aggressiv und zwei Drittel strafrechtlich auffällig. An Psychopathologie wies die Mehrheit eine Persönlichkeitsstörung auf; hauptsächlich die emotional-instabile und die Hälfte der nicht-schizophrenen Probanden eine Intelligenzminderung. Komorbiditäten mit anderen Störungen, wie die der affektiven Störung, der Depression und Zwangsstörungen

wurden vereinzelt in Form von Zweit- und Drittdiagnosen festgestellt. Der Großteil der nicht-schizophrenen Probanden konsumierte regelmäßig Alkohol und/oder Drogen. Eine delinquente Vorgeschichte wiesen die meisten nicht-schizophrenen Brandstifter auf. Die soziale Isolation in der Kindheit setzte sich im Erwachsenenalter fort. Im neurokognitiven Bereich zeigten sich die meisten unterdurchschnittlich intelligent und hatten zusätzlich Einbußen in Konzentration und Aufmerksamkeit. Die Brandstiftung erfolgte bei dem Großteil spontan, ein Drittel gab ein besonders auslösendes Ereignis an. Die Entdeckungsfahr und Risikobereitschaft war hoch, eine Alarmierung der Feuerwehr oder Löschversuche wurden in der Mehrzahl nicht unternommen. Als Tatmittel wurden hauptsächlich Materialien vor Ort in Brand gesteckt, wie z. B. Papier, Matratzen oder Wohngegenstände. Die Benutzung von Brandbeschleunigern erfolgte bei fast einem Drittel. Die meisten nicht-schizophrenen Brandstifter begingen ihre Tat allein, nur einer konnte einer Gruppe von Tätern zugeordnet werden. Die meisten waren Wiederholungs- bzw. Serientäter und standen zum Tatzeitpunkt unter Alkohol- und/oder Drogeneinfluss. Tatobjekte waren hauptsächlich Wohngebäude und Keller. Die meisten Brandstiftungen wurden wochentags zwischen 0:00 Uhr und 6:00 Uhr begangen und nach 5 bis 30 Minuten entdeckt. Die Hauptmotive der Brandstiftung waren in den meisten Fällen Spannungsabbau und Rache.

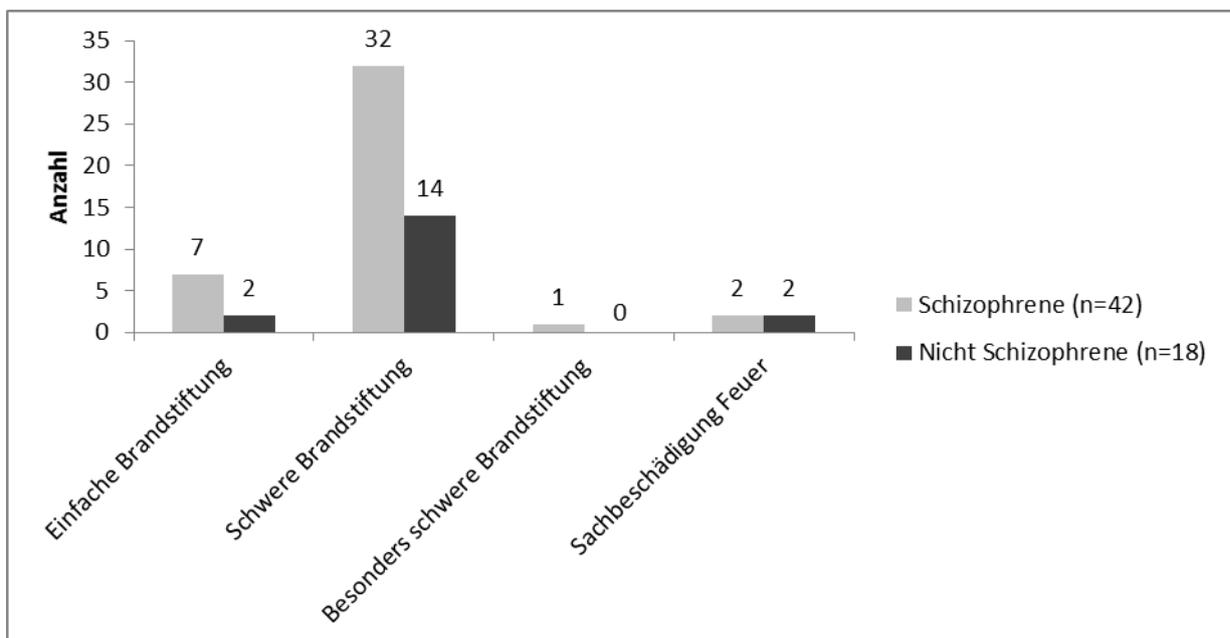


Abb. 4: Urteile / Juristischer Tatvorwurf

TAB.7 TATMERKMALE				
Tatmerkmale		Schizophrene (n=42)	Nicht Schizophrene (n=18)	p
Tatbegehung	<i>Einzeltat</i>	42	17	n.s.
	<i>Gruppentat</i>	0	1	n.s.
	<i>Keine Angabe</i>	0	0	
Tatabfolge	<i>Einzeltat</i>	26	6	n.s.
	<i>Serientat</i>	16	12	n.s.
	<i>Keine Angabe</i>	0	0	
Alkohol-/Drogeneinfluss	<i>Nicht zutreffend</i>	13	5	
	<i>Alkohol</i>	10	11	n.s.
	<i>Weiche Drogen</i>	2	1	n.s.
	<i>Harte Drogen</i>	1	0	n.s.
	<i>Alkohol und Drogen</i>	4	0	n.s.
	<i>Keine Angabe</i>	12	1	
Tatobjekt (Mehrfach-Antworten)	<i>Wohngebäude</i>	19	7	n.s.
	<i>Kfz</i>	3	1	n.s.
	<i>Öffentliches Gebäude und Anlagen</i>	5	6	n.s.
	<i>Arbeitsräume, Maschinen, Anlagen</i>	0	0	
	<i>Wälder etc.</i>	0	0	
	<i>Container, Mülltonnen</i>	1	3	
	<i>Keller</i>	1	7	n.s.
	<i>Wohninventar</i>	30	4	n.s.
Tageszeit	<i>0-6 Uhr</i>	9	6	n.s.
	<i>6-12 Uhr</i>	13	4	n.s.
	<i>12-18 Uhr</i>	8	2	n.s.
	<i>18-24 Uhr</i>	11	3	n.s.
	<i>Keine Angabe</i>	1	3	n.s.
Tatzeit	<i>Wochentage Montag-Freitag</i>	34	10	n.s.
	<i>Wochentage Samstag / Sonntag</i>	8	5	n.s.
	<i>Keine Angabe</i>	0	3	
Zeit bis zur Entdeckung	<i>0-5 Minuten</i>	12	4	
	<i>5-30 Minuten</i>	20	12	
	<i>über 30 Minuten</i>	8	2	
	<i>Stunden</i>	0	0	
	<i>Tage</i>	0	0	
	<i>Keine Angabe</i>	2	0	
Ankündigung der Tat	<i>Ja</i>	1	2	n.s.
	<i>Nein</i>	27	14	n.s.
	<i>Keine Angabe</i>	14	2	

4.2 Vergleiche der schizophrenen und nicht schizophrenen Brandstifter

Es erfolgt die Ergebnisdarstellung des forschungs- und hypothesengeleiteten Prüfverfahrens. Dieses umfasst die Ergebnisse zum Einfluss der jeweiligen psychischen Verfassung, der Schizophrenie, neurokognitiver Defizite unter genauer Betrachtung der Intelligenzstörungen, Substanzmittelmissbrauch auf das Tatverhalten sowie weiterer Unterschiede im Tatverhalten zwischen beiden Gruppen. Die im Methodenteil aufgeführte und in der deskriptiven Darstellung der schizophrenen und nicht-schizophrenen Gruppe berücksichtigte Unterteilung in erste, zweite und dritte Straftat sowie die damit einhergehenden weiteren Unterteilungen im Tatvorgehen

(z. B. Risikobereitschaft oder Hilfeleistungen) wurden beim Vergleich der beiden Gruppen nicht weiter in die Auswertung mit einbezogen, da diese subspezifische Untergliederung bei der hypothesengeleiteten Testung keinen zusätzlichen Erkenntnisgewinn erzielen konnte. Wie aus Tabelle 6 und 7 ersichtlich ist, ergaben sich keine deutlichen Unterschiede in den Häufigkeitsverteilungen bei Tatmerkmalen und -verhalten zwischen den bis zu 3 Brandstiftungen in Serie. Darüber hinaus erschien die Anzahl der Brandstifter, die mehrere Brandstiftungen in Folge verübt hatten, vernachlässigbar klein. Als statistisches Prüfverfahren für dichotome kategorialer Variablen in einer Vierfeldertafel wurde der Fisher's exact test, bei ausreichend großen Erwartungswerten die Näherung nach χ^2 verwendet. In Fällen, wo viele Ausprägungen einer Variable eine geringe Fallzahl pro Zelle bewirkten, ein Effekt womöglich dadurch verdeckt geblieben wäre, wurden einzelne Variablenausprägungen (unter Berücksichtigung und Erhaltung der inhaltlichen Kausalität) zusammengefasst. Dadurch wurde die Teststärke erhöht. Der Fisher's exact test bzw. der χ^2 -Test wurde dann mit den zusammengefassten Ausprägungen für die betreffenden Hypothesen zusätzlich berechnet. Ergebnisse wurden bei einem $p < .05$ als statistisch signifikant, bei einem $p < .01$ als statistisch hoch signifikant, bei einem $p < .001$ als statistisch höchst signifikant und bei einem $p < .10$ als tendenziell signifikant gewertet.

4.2.1 Ergebnisse zum Einfluss der psychischen Verfassung auf das Tatverhalten

Die untersuchte Gruppe der schizophren Erkrankten ist durch typische psychopathologische Symptome gekennzeichnet, die in ihrem Kern Denkvorgänge betreffen. Ätiologisch handelt es sich um heterogene Krankheitsbilder. Von der Primärdiagnose ist der Verlauf mit den heute verfügbaren Therapiemöglichkeiten in der Regel günstig beeinflussbar, aber für die Hälfte der Betroffenen mit einer deutlichen Beeinträchtigung ihrer psychosozialen Entwicklungsfähigkeit verbunden. Die schizoaffektive Störung nimmt eine Zwischenstellung zwischen schizophrenen und affektiven Psychosen ein; sie verläuft episodisch mit sowohl schizophrenen als auch affektiven Symptomen. Bei der Subgruppe der untersuchten Patienten mit alkoholbedingten Störungen hatte der Alkoholkonsum in geringen Mengen zunächst eine anregende oder auch leicht beruhigende, bei höheren Dosen eine enthemmende und aggressionsfördernde Wirkung.

TAB.8-MOTIVE				
Motive		Schizophrene (n=42)	Nicht-Schizophrene (n=18)	p
<u>anhand-von-Gutachten</u> <i>(Mehrfach-Antworten)</i>	<u>Finanzielle-Motive</u> ⁴	0	0	
	<u>Weltanschauliche-Motive</u> ⁴	0	0	
	<u>Verdeckungs-und-Begehungsbrände</u> ⁴	0	0	
	<u>Liebe,-Freundschaft,-Eifersucht</u> ⁴	0	3	
	<u>Rache,-Verärgerung,-Zorn,-Bosheit</u> ⁴	0	5	n.s.
	<u>Freude-am-Feuer</u> ⁴	1	2	
	<u>Freude-am-Löschen</u> ⁴	0	0	
	<u>Spannungsabbau</u> ⁴	3	11	n.s.
	<u>Übermut,-Neugier,-Sensationslust</u> ⁴	1	3	
	<u>Geltungsdrang,-Selbstaufwertung</u> ⁴	0	1	
	<u>(erweiterter)-Suizid/-versuch</u> ⁴	2	4	
	<u>cry-for-help-(Hilfeschreimotivation)</u> ⁴	1	0	
	<u>Wahn</u> ⁴	37	0	s.
	<u>Sexuelle-Motivation</u> ⁴	0	1	
<u>anhand-von-Urteilen</u>	<u>Finanzielle-Motive</u> ⁴	0	0	
	<u>Weltanschauliche-Motive</u> ⁴	0	0	
	<u>Verdeckungs-und-Begehungsbrände</u> ⁴	0	0	
	<u>Liebe,-Freundschaft,-Eifersucht</u> ⁴	0	0	
	<u>Rache,-Verärgerung,-Zorn,-Bosheit</u> ⁴	5	9	n.s.
	<u>Freude-am-Feuer</u> ⁴	1	3	
	<u>Freude-am-Löschen</u> ⁴	0	0	
	<u>Spannungsabbau</u> ⁴	6	5	n.s.
	<u>Übermut,-Neugier,-Sensationslust</u> ⁴	1	1	
	<u>Geltungsdrang,-Selbstaufwertung</u> ⁴	0	2	
	<u>(erweiterter)-Suizid/-versuch</u> ⁴	2	1	
	<u>cry-for-help-(Hilfeschreimotivation)</u> ⁴	2	3	
	<u>Wahn</u> ⁴	27	2	n.s.
	<u>Sexuelle-Motivation</u> ⁴	0	0	
<u>Täter-Motiv</u>	<u>Finanzielle-Motive</u> ⁴	0	0	
	<u>Weltanschauliche-Motive</u> ⁴	0	0	
	<u>Verdeckungs-und-Begehungsbrände</u> ⁴	0	0	
	<u>Liebe,-Freundschaft,-Eifersucht</u> ⁴	1	0	
	<u>Rache,-Verärgerung,-Zorn,-Bosheit</u> ⁴	15	10	n.s.
	<u>Freude-am-Feuer</u> ⁴	5	0	
	<u>Freude-am-Löschen</u> ⁴	0	0	
	<u>Spannungsabbau</u> ⁴	11	3	n.s.
	<u>Übermut,-Neugier,-Sensationslust</u> ⁴	5	3	
	<u>Geltungsdrang,-Selbstaufwertung</u> ⁴	0	2	
	<u>(erweiterter)-Suizid/-versuch</u> ⁴	2	1	
	<u>cry-for-help-(Hilfeschreimotivation)</u> ⁴	1	5	
	<u>Wahn</u> ⁴	3	0	n.s.
	<u>Sexuelle-Motivation</u> ⁴	0	0	

Die Alkoholintoxikation (Rausch) ist eine reversible organische Psychose, die mit Veränderungen (meist Störungen) von körperlichen, psychischen oder Verhaltensfunktionen einhergeht. Es besteht ein Zusammenhang zwischen der Blutalkoholkonzentration und dem Intoxikationsgrad, wobei Menschen mit Hirnvorschädigungen bereits bei sehr niedrigen Mengen entsprechende

Intoxikationszeichen und demzufolge eine Fehlverhaltenstendenz aufweisen. [...] (Kasper und Volz, 2003) In der Vergleichsgruppe waren die mit am häufigsten benannten Erkrankungen: die emotional-instabile Persönlichkeitsstörung und die Intelligenzstörung.

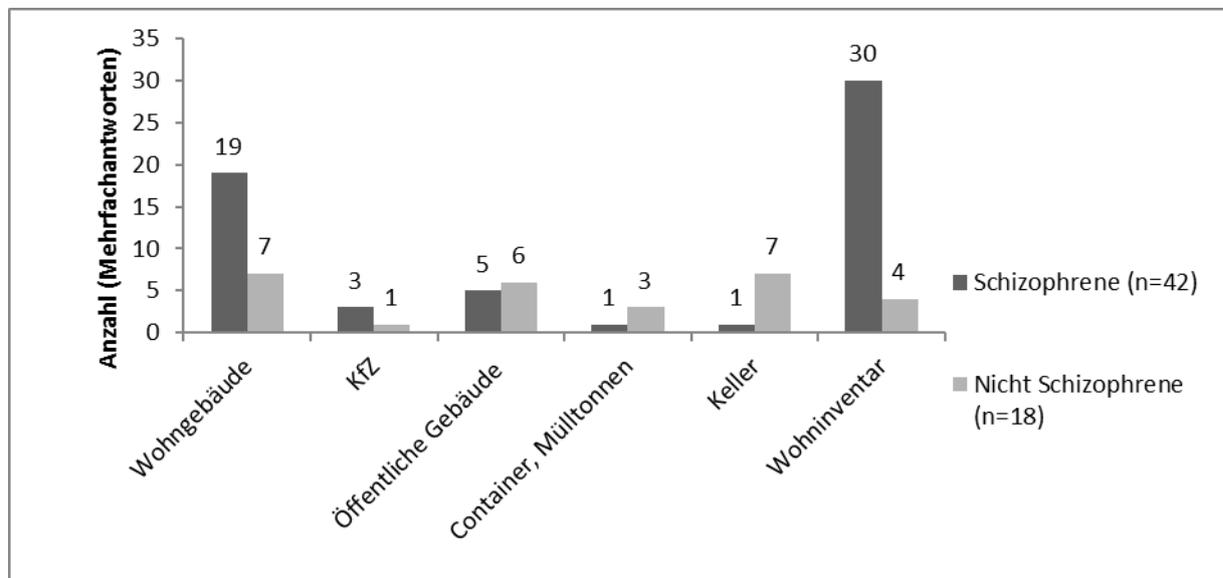


Abb. 5: Tatobjekte

In dieser Stichprobe ließen sich zum Tatzeitpunkt bei dem Großteil der schizophrenen Brandstifter, gemäß Hypothese 1, handlungsleitende Wahnsymptome, Halluzinationen und inhaltliche Denkstörungen nachweisen (Tab.5). Erwartungsgemäß konnte hierbei die Brandstiftung auf die floride Symptomatik zurückgeführt werden (Fisher's exact test $p = .026$). Im Hinblick auf die Tatmerkmale ließ sich kein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen feststellen, sondern die Verteilung der schizophrenen und nicht-schizophrenen Probanden auf die definierten Ausprägungen der Tatmerkmale war annähernd identisch (Tab.6). Als weiterer Ausdruck einer krankheitsbedingten Tatbegehung wurde gemäß Hypothese 2 erwartet, dass das Tatverhalten ein Ausdruck sozialer Desintegration ist, bei der sich vermehrt die schizophrenen Brandstifter sozial zurückziehen und laut Hypothese 2.2 häufiger Einzeltäter sind, als die Nicht-Schizophrenen. Nach Zusammenfassung der Ausprägungen dieser Kategorien trat in der Häufigkeitsverteilung ein signifikanter Unterschied in der sozialen Isolation bei den schizophrenen Probanden hervor (Tab.2). Somit ließen sich die Erwartungen zum Einfluss der sozialen Isolation bestätigen (Fisher's exact test $p = .070$). In dieser Stichprobe fand sich eine vermehrte Einzeltäterschaft bei den schizophrenen

Brandstiftern, allerdings ohne statistische Signifikanz. Gemäß Hypothese 6 zeigte die Mehrzahl der Brandstifter beider Gruppen ein spontanes, ungeplantes Tatverhalten; ein signifikanter Unterschied fand sich hierbei nicht. Gemäß der Hypothesen 5 und 12 legten die schizophrenen Brandstifter vermehrt Brände im eigenen Wohnraum (Tab.7; Abb.5), die Ausprägung dieser Kategorie erreichte allerdings ein Niveau, bei dem nicht von einer Signifikanz, sondern nur von einer Tendenz gesprochen werden konnte. Gemäß Hypothese 8 gehen schizophrene Brandstifter während des Tatzeitpunktes ein höheres Entdeckungsrisiko ein, als nicht-schizophrene, dies konnte, entgegen der Erwartungen, nicht bestätigt werden. Bei Betrachtung der Altersgruppen zum Tatzeitpunkt und hinsichtlich der Hypothese 7 – laut der schizophrene Brandstifter eines jüngeren Alters sind als nicht-schizophrene – fand sich kein signifikanter Unterschied. Gemäß Hypothese 13 wurde erwartet, dass schizophrene Brandstifter seltener die Feuerwehr alarmieren, als die nicht-schizophrenen, dies erwies sich im Prüfverfahren als tendenziell signifikant (Tab.6). Darüber hinaus sollten bei schizophrenen Brandstiftern laut Hypothese 9 Unterschiede im Tatmotiv zu finden sein, da nicht-schizophrene Brandstifter häufiger rationale Motive, wie z. B. Sensationsbedürfnis und Rache aufweisen, währenddessen bei schizophrenen Brandstiftern eher wahninduzierte Motive im Vordergrund stehen (Tab.8). Es zeigte sich zwar aufgrund der Häufigkeiten ein in Richtung der Hypothese gehender Unterschied, der sich allerdings weder als signifikant noch als Tendenz im Prüfverfahren erwies.

4.2.2 Ergebnisse zum Einfluss neurokognitiver Defizite auf Tatmerkmale

Im Rahmen der Untersuchungen zu Ähnlichkeiten zwischen beiden Vergleichsgruppen hinsichtlich neurokognitiver Defizite (Tab.5) zum Tatzeitpunkt konnte bei den nicht-schizophrenen Brandstiftern häufiger ein unterdurchschnittlicher Intelligenzquotient nachgewiesen werden. Bei den beschriebenen Intelligenzminderungen unterschiedlicher Ausprägungen (Abb.6) bestand nicht nur ein Defizit intellektueller und sozial-adaptiver Fähigkeiten, sondern die Betroffenen wiesen unter anderem Reifeentwicklungsstörungen auf, dies betraf insbesondere sensomotorische Funktionen, die Auffassungsgabe, das Lern-, Denk- und Urteilsvermögen sowie die soziale Kompetenz. Bezüglich der Ausprägungsgrade der Intelligenzstörungen wurden Zuordnungskriterien gemäß den allgemeingültigen Klassifikationen verwendet, die die kognitive Leistungsfähigkeit und die klinische Einschätzung umfassten.

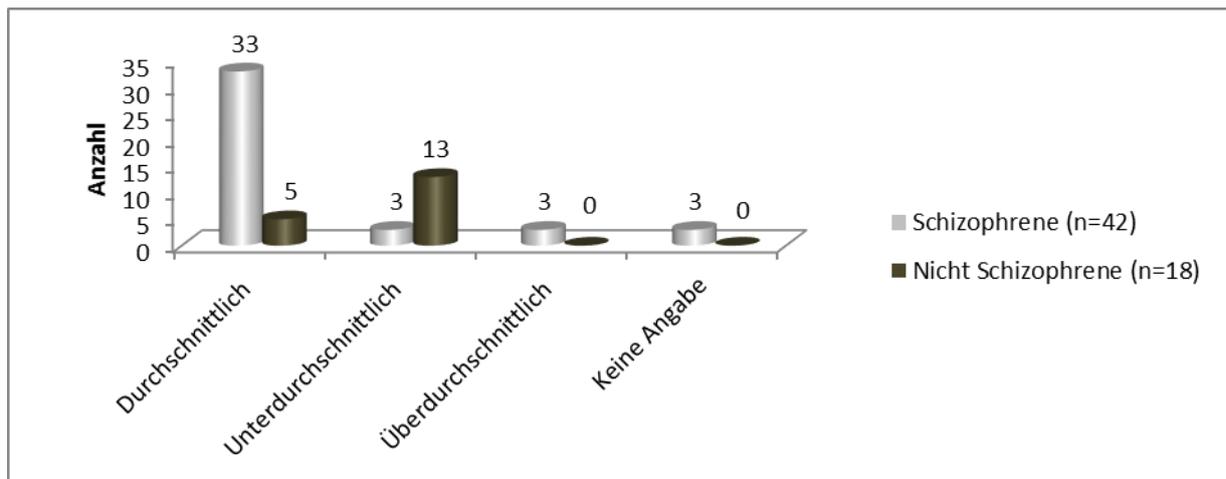


Abb. 6: Intelligenzquotient

Bei den schizophrenen Probanden war der Großteil durchschnittlich intelligent. Kognitive Einbußen in den ausführenden Funktionen, wie die Bewertung von eigenem Verhalten bzw. die Hemmung unangemessener Verhaltensweisen, die wiederum zu Enthemmung und gesteigerter Impulsivität führen und somit deviantes Verhalten begünstigen können, war in der Mehrzahl der Haupterkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis geschuldet und hatte somit Krankheitswert. Da sowohl die Gruppe der schizophrenen als auch die Gruppe der nicht-schizophrenen Brandstifter vermehrt kognitive Einbußen in der ausführenden Funktion aufwies, wenn auch unterschiedlicher Genese, konnte hierbei kein signifikanter Unterschied gefunden werden. Über die Hälfte der schizophrenen Brandstifter wiesen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsdefizite auf, die wenigsten waren in ihren verbalen Gedächtnisleistungen beeinträchtigt.

4.2.3 Ergebnisse zum Einfluss von Substanzkonsum auf Tatmerkmale

Hinweise auf die verwendeten Substanzen ließen sich durch die Angaben selbst, fremdanamnestic Angaben sowie durch die Bestimmung objektiver Variablen wie Blutspiegelkontrollen, Drogennachweis im Urin oder Atemalkoholtests erhalten.

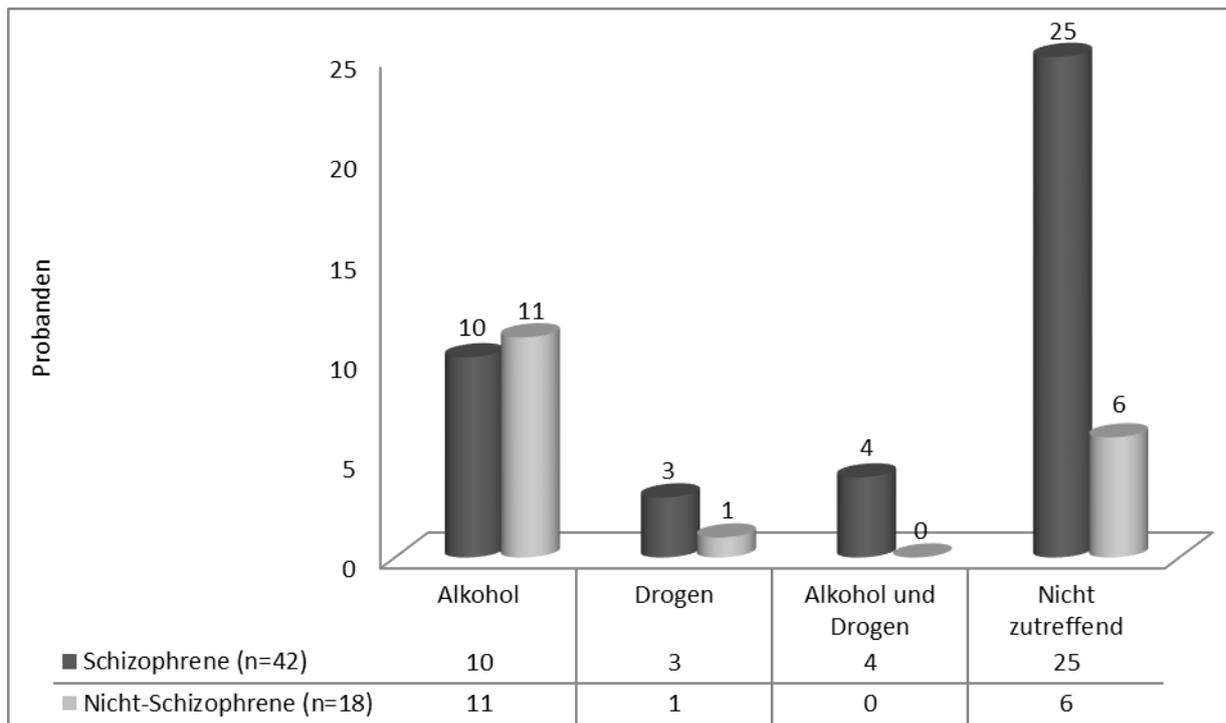


Abb. 7: Substanzkonsum zum Tatzeitpunkt

Gemäß der Hypothese 3 kann bei schizophrenen Erkrankten Alkohol- und Drogenkonsum der Auslöser / Trigger für akutes psychotisches Erleben sein und zu situativen Fehlinterpretationen führen, unter Begünstigung von devianten brandstiftenden Verhalten. Bei über der Hälfte der schizophrenen Probanden wurde der regelmäßige Konsum von Alkohol und/oder Drogen angegeben und als Zweit-Diagnose aufgeführt. Zum Tatzeitpunkt wiederum standen die schizophrenen Brandstifter im Vergleich zu den nicht-schizophrenen Probanden seltener unter Alkohol- oder Drogeneinfluss, dies wurde laut Hypothese 4 erwartet und bei tendenzieller Signifikanz bestätigt (Tab.7 und Abb.7). Eine Ausdifferenzierung zwischen dem Wirkungseinfluss des Substanzkonsums und der bestehenden Wahnsymptomatik zum Tatzeitpunkt gestaltete sich aufgrund der gemischten psychischen Zustandsbilder als schwierig.

Nach Zusammenfassung der Ausprägungen der einzelnen Variablen in der Häufigkeitsverteilung ergaben sich keine deutlichen Hervorhebungen unter Ausbleiben eines auswertbaren Signifikanzniveaus. Die statistische Überprüfung ergab für keine der genannten Hypothesen einen signifikanten Unterschied.

4.2.4 Zusammenfassung zum Vergleich der schizophrenen und nicht-schizophrenen Brandstifter

Bezüglich der Hypothesen zum Einfluss der psychischen Verfassung auf das Tatverhalten wurde bei den schizophrenen Brandstiftern erwartet, dass das Tatverhalten wahninduziert ist. In dieser Stichprobe ließen sich zum Tatzeitpunkt bei dem Großteil der Fälle handlungsleitende Wahnsymptome, Halluzinationen und inhaltliche Denkstörungen nachweisen.

Erwartungsgemäß konnte hierbei die Brandstiftung auf die floride psychotische Symptomatik zurückgeführt werden (Fisher's exact test $p = .026$). Im Hinblick auf die Tatmerkmale ließ sich kein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen feststellen, sondern die Verteilung der schizophrenen und nicht-schizophrenen Probanden auf die definierten Ausprägungen der Tatmerkmale war annähernd identisch.

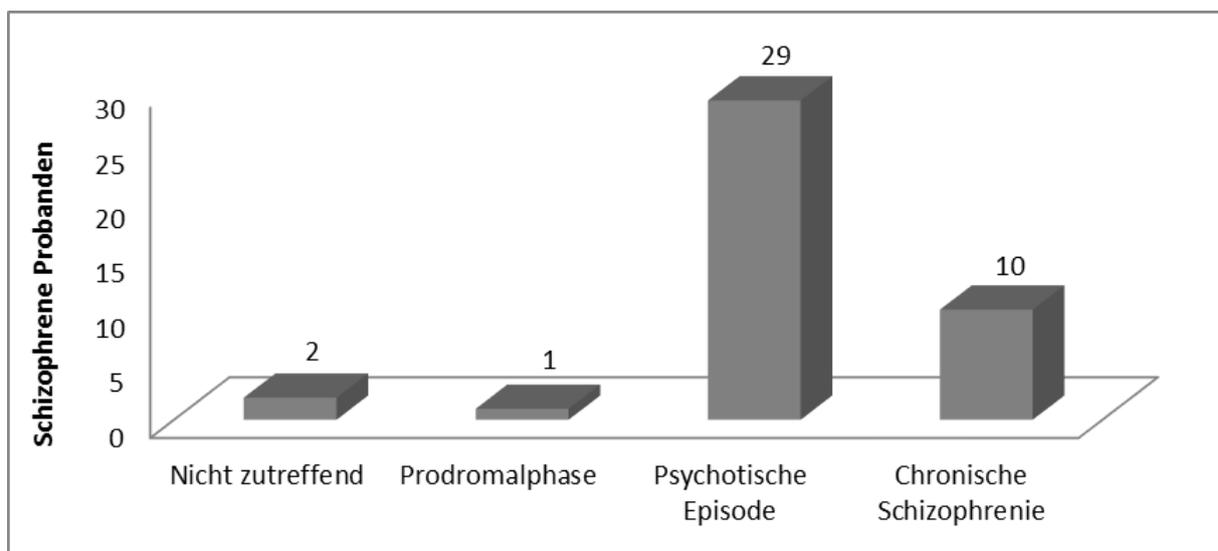


Abb. 8: Stadien der schizophrenen Probanden zum Tatzeitpunkt

Als weiterer Ausdruck einer krankheitsbedingten Tatbegehung wurde erwartet, dass das Tatverhalten ein Ausdruck sozialer Desintegration ist, bei der sich vermehrt die schizophrenen Brandstifter sozial zurückziehen und häufiger Einzeltäter sind, als die Nicht-Schizophrenen. Nach Zusammenfassung der Ausprägungen dieser Kategorien trat in der Häufigkeitsverteilung ein signifikanter Unterschied in der sozialen Isolation bei den schizophrenen Probanden hervor. Somit ließen sich die Erwartungen zum Einfluss der sozialen Isolation bestätigen (Fisher's exact test $p = .070$). In dieser Stichprobe fand sich eine vermehrte Einzeltäterschaft bei den schizophrenen Brandstiftern,

allerdings ohne statistische Relevanz. Die Mehrzahl der Brandstifter beider Gruppen zeigte ein spontanes, ungeplantes Tatverhalten.

Die schizophrenen Brandstifter legten vermehrt Brände im eigenen Wohnraum, die Ausprägung dieser Kategorie erreichte allerdings ein Niveau, bei dem nicht von einer Signifikanz, sondern nur von einer Tendenz gesprochen werden konnte. Die paranoide Schizophrenie fand sich bei 32 (76,2 %) Probanden, davon waren 12 (29 %) chronifiziert, 3 litten an einer hebephrenen Schizophrenie, einer an einer katatonen Schizophrenie, 4 wiesen eine schizoaffective Störung auf und weitere 2 eine schizophrenieforme Störung nach ICD-10. 39 Probanden wiesen eine Zweitdiagnose auf, davon hatte über ein Drittel zusätzlich noch die Diagnose einer Substanzabhängigkeit in Form von Störungen durch Alkohol oder multiplen Substanzmittelmissbrauch. Die häufigste Wahnform zum Tatzeitpunkt war bei 17 (40,5 %) Probanden der Wahneinfall, gekennzeichnet durch plötzliches und unvermitteltes Auftreten von wahnhaftem Gedankengut, Vorstellungen und Überzeugungen.

Am zweithäufigsten war der Verfolgungswahn bei 10 (23,8 %) Probanden zum Tatzeitpunkt vertreten. Zusätzlich konnten bei 30 (71,4 %) schizophrenen Brandstiftern Halluzinationen zum Tatzeitpunkt beschrieben werden, davon gab der Großteil akustische Halluzinationen in Form von Stimmenhören an. In der Vergleichsgruppe wies ein Drittel der nicht-schizophrenen Probanden zum Untersuchungszeitpunkt die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung nach ICD-10 auf, wobei 4 (22,2 %) eine emotional-instabile und jeweils einer eine dissoziale und eine dependente Persönlichkeitsstörung hatten. Die Hälfte der nicht-schizophrenen Brandstifter wies eine Intelligenzstörung auf, davon waren 6 (33,3 %) Probanden leichtgradig intelligenzgemindert (IQ-Bereich von 50-69) und 3 (16,7 %) Probanden wiesen eine mittlere Intelligenzstörung (IQ-Bereich von 35-49) auf. Als Zweitdiagnose hatte die Hälfte der nicht schizophrenen Probanden zusätzlich noch die Diagnose einer Substanzabhängigkeit und hiervon gaben über zwei Drittel dieser Stichprobe regelmäßigen oder gelegentlichen Konsum von Alkohol, teils auch kombiniert mit Rauschmitteln an. Entgegen der Erwartungen gehen schizophrene Brandstifter während des Tatzeitpunktes kein höheres Entdeckungsrisiko ein als nicht-schizophrene.

Bei Betrachtung der Altersgruppen zum Tatzeitpunkt fand sich kein signifikanter Unterschied in der Stichprobe. Signifikante Unterschiede in den Tatmotiven ließen sich

im Prüfverfahren nicht nachweisen, auch wenn aufgrund der Häufigkeiten ein in Richtung der Hypothese gehender Unterschied zu vermuten war; hierbei wiesen nicht-schizophrene Brandstifter häufiger rationale Motive, wie z. B. Sensationsbedürfnis und Rache auf, währenddessen bei schizophrenen Brandstiftern eher wahninduzierte Motive vordergründig waren. Im Rahmen der Untersuchungen zu Ähnlichkeiten zwischen beiden Vergleichsgruppen hinsichtlich neurokognitiver Defizite zum Tatzeitpunkt konnte bei den nicht-schizophrenen Brandstiftern häufiger ein unterdurchschnittlicher Intelligenzquotient nachgewiesen werden. Bei den schizophrenen Probanden war der Großteil durchschnittlich intelligent; kognitive Einbußen konnten häufig der schizophrenen Grunderkrankung zugeordnet werden. Da sowohl die Gruppe der schizophrenen als auch die Gruppe der nicht-schizophrenen Brandstifter vermehrt kognitive Einbußen in der ausführenden Funktion aufwies, wenn auch unterschiedlicher Genese, konnte hierbei kein signifikanter Unterschied gefunden werden. Über die Hälfte der schizophrenen Brandstifter wiesen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsdefizite auf. Des Weiteren standen die schizophrenen Brandstifter im Vergleich zu den nicht-schizophrenen Probanden zum Tatzeitpunkt seltener unter Alkohol- oder Drogeneinfluss, dies erwies sich als hypothesenkonform und wurde im Prüfverfahren nur tendenziell bestätigt. Eine Ausdifferenzierung zwischen dem Wirkungseinfluss des Substanzkonsums und der bestehenden Wahnsymptomatik zum Tatzeitpunkt bei den schizophrenen Brandstiftern war aufgrund der gemischten psychischen Zustandsbilder nicht verifizierbar.

4.3 Beschreibung und Vergleich der Untergruppen der schizophrenen Brandstifter

Mit dem Ziel einer Typisierung bzw. Klassifikation wurde theoriegeleitet (BARNETT, 1992; PRINS et al., 1985, HORLEY und BOWLBY, 2011) sowie aufgrund der Datenstruktur der Gruppe der schizophrenen Brandstifter (n=42) in 2 Untergruppen aufgeteilt: Intelligenzgeminderte und Substanzabhängige.

TAB.9 SCHIZOPHRENIE / SYMPTOMATIK

Stadium bei Brandstiftung		Schizophrene (n=42)	Nicht Schizophrene (n=18)
Stadium	<i>Nicht zutreffend</i>	2	18
	<i>Prodromalphase</i>	1	0
	<i>Psychotische Episode</i>	29	0
	<i>Chronische Schizophrenie</i>	10	0
	<i>Keine Angabe</i>	0	0
Wahnform zur Tatzeit	<i>Nicht zutreffend</i>	2	18
	<i>Verfolgungswahn</i>	9	0
	<i>Beeinflussungswahn</i>	8	0
	<i>Eifersuchtswahn / Liebeswahn</i>	2	0
	<i>Wahneinfall</i>	17	0
	<i>Systematischer Wahn</i>	8	0
	<i>Schuldwahn / Nihilistischer Wahn</i>	2	0
	<i>Beziehungswahn</i>	6	0
	<i>Vergiftungswahn</i>	0	0
	<i>Religiöser Wahn</i>	3	0
	<i>Dermatozoenwahn</i>	0	0
	<i>Größenwahn</i>	0	0
	<i>undefinierte Paranoia</i>	3	0
	<i>Bedrohungswahn</i>	1	0
	Halluzinationen	<i>Nicht zutreffend</i>	0
<i>Nicht vorhanden</i>		12	0
<i>akustische</i>		26	0
<i>optische</i>		3	0
<i>olfaktorische</i>		1	0
<i>gustatorische</i>		0	0

Beide Gruppen werden im Folgenden jeweils dem Rest der schizophrenen Gruppe, die das definierte Merkmal nicht aufweisen, hauptsächlich bezüglich der Tatmerkmale und des Tatablaufes deskriptiv gegenübergestellt. Ein direkter Vergleich der 2 Subgruppen bot sich in der eigenen Untersuchung nicht an, da einzelne schizophrene Probanden mehr als ein Merkmal aufwiesen und demnach beiden Subgruppen zugeordnet werden konnten.

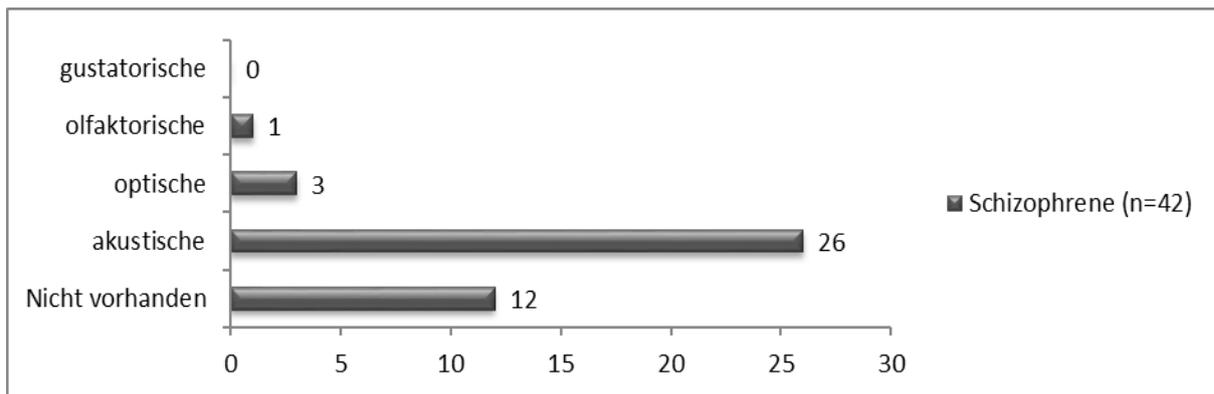


Abb. 9: Halluzinationen zum Tatzeitpunkt

Die Zuordnung zu einer Gruppe ist aus diesem Grund nicht ausschließlich anzusehen. Aufgrund von Überschneidungen wurden bevorzugt Merkmale als homogene Gruppe miteinander verglichen. In diesem Abschnitt sollte der Forschungsfrage 4 nachgegangen werden, ob es Unterschiede innerhalb der Gruppe der Schizophrenen gibt. Dabei sollte beachtet werden, dass es sich um erste explorative Daten und eine relativ kleine Stichprobe handelte, sodass die Ergebnisse nur eingeschränkt aussagekräftig und interpretierbar sind. Um mögliche Ergebnisse klarer darstellen zu können, wurden einige Variablenausprägungen dort zusammengefasst, wo es inhaltlich sinnvoll erschien und die Aussagekraft von Ergebnissen unterstützt werden konnte. Zudem wurde bei statistischer Überprüfung ausgewählter Unterschiede mittels des Fisher's exact tests bzw. des Chi²-Tests eine höhere Teststärke erreicht.

4.3.1 Vergleich der intelligenzgeminderten mit der nicht intelligenzgeminderten Untergruppe

Systemische Untersuchungen zu Unterschieden in Tatmerkmalen der intelligenzgeminderten Subgruppe schizophrener Brandstifter gab es bisher nicht, weshalb hierzu erstmalig und deskriptiv Ergebnisse vorgestellt werden. Es handelt sich hierbei um eine relativ kleine Stichprobe (n=3), die nur eingeschränkte Aussagekraft besitzt (Tab.5). Die Ausprägungsstufen der Intelligenzminderungen der untersuchten Probanden beinhalteten eine leichte und zwei mittelgradige Intelligenzstörungen, gemäß der ICD-10. Im Testergebnis (Instrumentarium: Hamburg-Wechsler-Intelligenztest) wiesen alle Untersuchten Schwächen im Verbalisieren, Problemlösen und logischem Denken auf. Bezogen auf das Tatmotiv stellten in allen Fällen allgemeine Lebenssituationen eine Überforderung für den intellektuell minderbegabten, schizophrenen Probanden dar und

hatten demzufolge einen destabilisierenden Einfluss. Die Fähigkeit durch logisches Denken, Abstraktionsfähigkeit und Wahrnehmungsschnelligkeit erfolgreiche, sozialverträgliche Problemlösestrategien zu entwickeln, war in dieser Stichprobe aufgrund der kognitiven Einschränkungen nicht vorhanden. Der unterschiedlichen Stichprobengröße berücksichtigend und anlehnend an Hypothese 11 begingen mehr intelligenzgeminderte Schizophrene verheerendere Brandstiftungen (schwere Brandstiftungen) als die durchschnittlich (n=33) oder überdurchschnittlich (n=3) intelligenten Schizophrenen. Die Brandlegungen bei den intelligenzgestörten Schizophrenen bildeten allesamt ein mit stereotyper Regelmäßigkeit ablaufendes Deliktmuster, welches durch situative Gegebenheiten in Gang gesetzt wurde. In den Grundzügen und als Tatmotiv gaben diese Brandstifter Frustrationserleben, Anspannung und innere Leere an.

4.3.2 Vergleich der substanzabhängigen und nicht substanzabhängigen Untergruppe

Der Gruppe der substanzabhängigen Schizophrenen (n=17) wurden diejenigen der schizophrenen Gruppe zugeordnet, die die Zweit- oder Drittdiagnose einer psychischen und Verhaltensstörung durch Alkohol, psychotrope Substanzen oder durch multiplen Substanzmissbrauch oder Konsum anderer psychotroper Substanzen nach ICD-10 aufwiesen.

Bei allen oder keinen weiteren Diagnosen wurden die schizophrenen Probanden der nicht substanzabhängigen Gruppe (n=25) zugeordnet. Von den substanzabhängigen Schizophrenen waren 10 zum Tatzeitpunkt alkoholisiert oder berauscht, 2 Probanden hatten Cannabis (weiche Drogen) konsumiert, 1 Proband konsumierte harte Drogen (siehe Anhang B) und 4 Probanden wiesen multiplen Substanzgebrauch in Form von Alkohol und Drogen auf (Tab.7). Folgende Unterschiede zeigten sich beim Vergleich der Tatmerkmale beider Gruppen: Die schwere und in einem Fall die besonders schwere Brandstiftung wurde hauptsächlich von der abhängigen Gruppe verübt, welches gemäß Hypothese 11 den Erwartungen entsprach (Abb.4). Auch die Inkaufnahme der akuten Eigen- und Fremdgefährdung zum Tatzeitpunkt bei größtenteils verminderter Selbstkontrolle und affektiver Enthemmung, ließ sich seitens der abhängigen Gruppe häufiger nachweisen. Die Taten beider Gruppen wurden in der Mehrzahl alleine begangen. Die meisten abhängigen Schizophrenen fielen zum

Tatzeitpunkt durch komplexe motorische Funktions- und Koordinationsstörungen und verbale Aggressionen auf.

Die nichtabhängigen Schizophrenen waren zum Tatzeitpunkt überwiegend produktiv psychotisch, wiesen sowohl Wahnsymptome wie auch inhaltliche Denkstörungen auf. Bei den abhängigen Probanden war die Brandstiftung tageszeitunabhängig, währenddessen die konsumfreien Probanden vermehrt wochentags und tagsüber Brände legten. Im Gesamten lässt sich konstatieren, dass die Gruppe der Abhängigen sich hinsichtlich der Tatmerkmale kaum von der Gruppe der Nichtabhängigen unterschied. Lediglich konsumfördernde Verhaltensauffälligkeiten (z. B. psychomotorische Unruhe, Ablenkbarkeit, verminderte Kritikfähigkeit, Erregungszustände etc.) konnten nur in der Tendenz der abhängigen Gruppe zugeordnet werden.

4.3.3 Zusammenfassung zum Vergleich der Untergruppen der schizophrenen Brandstifter

Zusammenfassend lässt sich für die intelligenzgeminderte und substanzabhängige Untergruppe der schizophrenen Brandstifter und der Forschungsfrage 4 nach Unterschieden innerhalb der Gruppe der schizophrenen Probanden Folgendes sagen: Im Testergebnis wiesen alle Untersuchten mit Intelligenzminderung Schwächen im Verbalisieren, Problemlösen und logischem Denken auf. Im Rahmen der Tatmotivevaluation wurde bei allen intelligenzgeminderten, schizophrenen Brandstiftern eine überfordernde Lebenssituation festgestellt, die destabilisierenden Einfluss und somit Brandstiftung zur Folge hatte. Frustrationserleben, Anspannung und innere Leere wurden eigenanamnestisch als häufigste Motive in dieser Stichprobe genannt. Intelligenzgeminderte Schizophrene begingen häufiger verheerendere Brandstiftungen (schwere Brandstiftungen) als die durchschnittlich (n=33) oder überdurchschnittlich (n=3) intelligenten Schizophrenen.

In der Gruppe der substanzabhängigen Schizophrenen zeigten sich folgende Unterschiede beim Vergleich der Tatmerkmale beider Gruppen: Die schwereren Brandstiftungen wurde hauptsächlich von der abhängigen Gruppe verübt und waren somit hypothesenkonform. Die substanzabhängigen Schizophrenen waren risikofreudiger im Hinblick auf die akute Eigen- und Fremdgefährdung zum Tatzeitpunkt. Die Taten beider Gruppen wurden in der Mehrzahl alleine begangen. Die nicht abhängigen Schizophrenen waren zum Tatzeitpunkt überwiegend produktiv psychotisch, wiesen sowohl Wahnsymptome wie auch inhaltliche Denkstörungen auf.

Bei den abhängigen Probanden war die Brandstiftung tageszeitunabhängig, währenddessen die konsumfreien Probanden vermehrt wochentags und tagsüber Brände legten. Im Gesamten lässt sich konstatieren, dass die Gruppe der Abhängigen sich hinsichtlich der Tatmerkmale kaum von der Gruppe der Nichtabhängigen unterschied. Aufgrund der kleinen Stichprobengröße blieben die Ergebnisse ohne statistische Relevanz.

5 DISKUSSION

Zunächst erfolgt die Ergebnisdiskussion der deskriptiven Darstellung der schizophrenen Brandstifter, woran sich die Diskussion der hypothesenrelevanten Ergebnisse anschließt. Danach werden die Ergebnisse zu den Forschungsfragen bezüglich der Untergruppen der schizophrenen Brandstifter diskutiert. Die eigenen Ergebnisse werden hierbei mit aktuellen Forschungsbefunden in Zusammenhang gebracht. Darüber hinaus wird auf kritische Anmerkungen, Grenzen der Aussagekraft und Vorschläge für weiterführende Studien eingegangen.

5.1 Ergebnisdiskussion zur deskriptiven Darstellung der Gruppe der schizophrenen Brandstifter

In Bezug auf die nicht-schizophrene Vergleichsgruppe war Folgendes auffällig: In den demographischen Variablen (Tab.1 und Abschnitt 4.1 Ergebnisteil) war die nicht-schizophrene Vergleichsgruppe sowohl zum Tat- als auch zum Untersuchungszeitpunkt jüngeren Alters und in der Geschlechtsverteilung beider Gruppen fanden sich keine geschlechtsspezifischen Unterschiede. Dies deckte sich mit den Befunden zu Brandstiftern von ENAYATI et al. (2008).

Die Mehrzahl der Probanden beider Untersuchungsgruppen war alleinstehend und die Staatsangehörigkeit war überwiegend deutsch. Hinsichtlich des sozialen Hintergrundes stimmten beide Gruppen in den meisten Kategorien überein. Psychische Störungen in der Familie traten häufiger in der schizophrenen Gruppe auf, davon waren insgesamt 31 % der Untersuchten betroffen (4.1.1.2 des Ergebnisteils). Weitere Abweichungen fanden sich in der Kategorie der Kindheitsvariablen. So war die Hälfte der schizophrenen Probanden bereits in der Kindheit sozial isoliert. Ein herausragender Unterschied fand sich hierbei in der nicht-schizophrenen Vergleichsgruppe; diese fielen bereits in der Kindheit häufiger durch körperliche Aggressionen und auch strafrechtlich auf. Hieraus folgte bei der Mehrheit (61 %) der nicht-schizophrenen Brandstifter die Inanspruchnahme eines Psychiaters oder psychologischer Hilfe bereits in der Kindheit (Tab.2). Weitere Unterschiede ergaben sich in den Diagnosen, bei der die meisten Nicht-Schizophrenen eine Persönlichkeitsstörung aufwiesen (Tab.3 des Abschnittes 4.1

des Ergebnisteils); davon waren 4 Personen (22 %) emotional-instabil und jeweils eine Person dissozial und dependent persönlichkeitsgestört.

Herausragend war bei der Betrachtung der einzelnen Diagnosen beider Gruppen, dass die Hälfte der nicht-schizophrenen Brandstifter eine Intelligenzstörung aufwies. Diesbezüglich fanden sich Übereinstimmungen mit früheren Studien; so fielen z. B. in der Vergleichsstudie bei KLOSINSKI (1985) die untersuchten Brandstifter häufiger durch cerebral organische Funktionsstörungen und deutliche Minderbegabung auf. In der Gruppe der schizophrenen Brandstifter besaßen alle Probanden eine Störung aus dem schizophrenen Formenkreis. Als Zweitdiagnose wies über ein Drittel der schizophrenen Gruppe und die Hälfte der nicht-schizophrenen Gruppe zusätzlich noch die Diagnose einer Substanzabhängigkeit in Form von Störungen durch Alkohol oder multiplen Substanzmittelmissbrauch auf (Tab.7 und Abb.7). Bei der Betrachtung der bisherigen Delikte waren die Brandstiftung und Sachbeschädigung in beiden Untersuchungsgruppen erstrangig vorhanden und annähernd gleich häufig verteilt. In der Gesamtauswertung der bisherigen Delikte fanden sich im weiteren Kombinationen aus Gewalt-, Eigentums- und Bagatelldelikten (Tab.4). Ansonsten waren die beiden Gruppen in den übrigen Kategorien gleich häufig vertreten, was auf eine hohe Vergleichbarkeit der Gruppen schließen lässt. Die an dieser Stelle nicht angesprochenen Kategorien wie neurokognitive Defizite, Tatablauf und -vorgehen, Tatmerkmale, Tatmotive u. a. werden entsprechend der Hypothesen in den folgenden Abschnitten ausführlich diskutiert.

5.2 Hypothesengeleitete Diskussion der Ergebnisse zum Vergleich der Gruppe der schizophrenen und nicht-schizophrenen Brandstifter

Bevor die Ergebnisse der einzelnen Forschungsfragen und Hypothesen diskutiert werden, seien einige kritische Anmerkungen vorweggeschickt. Dies war die erste Studie zu schizophrenen Brandstiftern im deutschsprachigem Raum und die erste internationale Studie, die spezifisch schizophren erkrankte Brandstifter mit anderweitig erkrankten Brandstiftern verglichen hat. Es handelt sich hierbei um eine Daten-Vollerhebung im Zeitraum von Juli 2012 bis Mai 2013 von Patienten des Krankenhauses des Maßregelvollzugs Berlin. Stichprobe bildeten 42 schizophren erkrankte Brandstifter beiderlei Geschlechts mit der Diagnose einer Schizophrenie oder

einer psychischen Störung aus dem schizophrenen Formenkreis sowie eine Vergleichsgruppe von 18 Probanden ohne eine schizophrene Diagnose, die wegen Brandstiftung verurteilt und im Krankenhaus des Maßregelvollzugs in Berlin aufgrund anderweitiger psychischer Störungen untergebracht worden waren.

Bei der Interpretation und Verallgemeinerung der Ergebnisse muss die Stichprobengröße von insgesamt 60 Probanden bedacht werden. Einer möglicherweise dadurch bedingten Einschränkung der Aussagekraft der Ergebnisse wurde hier durch die Stichprobenparallelisierung entgegengewirkt, also die Zuordnung der nicht-schizophrenen Brandstifter hinsichtlich der Drittvariablen Brandstiftungsdelikt und Alter. Diese Auswahl erhöhte die Aussagekraft der Ergebnisse und begründete die niedrige Fallzahl, um signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen berechnen zu können. Das Aktenmaterial bestehend aus psychiatrisch-psychologischen Gutachten, Anklageschriften (Beschlüsse, Urteile), Polizeiberichte, Zeugenaussagen, ärztliche und pflegerische Verlaufsberichte und Dokumentationen, Berichte von Sozialarbeitern sowie frühere psychiatrische Epikrisen waren zwar umfangreich, allerdings nicht für jeden Probanden identisch reichhaltig, was sich auf die Kodierung ausgewirkt haben könnte. Die Kodierung des Aktenmaterials erfolgte anhand eines vorab ausgearbeiteten Erhebungsbogens (Anhang A), der hypothesenbezogene Kategorien und Unterkategorien enthielt. Die Variablen wurden durch eine Untersucherin ausgewertet, was die Konsistenz der Kodierung sicherstellte. Bei Durchsicht des Aktenmaterials mit teils sehr detailliert geschilderten Lebens- und Krankheitsgeschichten kann eine gewisse Subjektivität der Urteile bzw. Kodierungen nie gänzlich ausgeschlossen werden. Dieser wurde aber durch die Anwendung klar definierter Kriterien für kritische Kategorien des Erhebungsbogens (Anhang B) begegnet.

5.2.1 Ergebnisdiskussion zum Einfluss der Schizophrenie auf das Tatverhalten

Die Forschungsfrage zum Einfluss von Wahn und Halluzinationen auf das brandstiftende Verhalten gliederte sich in zwei Hypothesen auf, die ihrerseits in Unterhypothesen ausdifferenziert waren. So lautete Hypothese 1 „Das Tatverhalten ist Ausdruck der wahnhaften Störung“, Hypothese 2 „Das Tatverhalten ist Ausdruck sozialer Desintegration und Isolation“. Hierbei konnte nur Hypothese 2 mit der Unterhypothese 2.1 „Sozialer Rückzug findet sich vermehrt bei schizophrenen Brandstiftern“ bestätigt werden. In der Stichprobe ließen sich zum Tatzeitpunkt bei dem Großteil der schizophrenen Brandstifter handlungsleitende Wahnsymptome,

Halluzinationen und inhaltliche Denkstörungen nachweisen. Erwartungsgemäß konnte hierbei die Brandstiftung auf die floride psychotische Symptomatik zurückgeführt werden (Fisher's exact test $p = .026$). Diese Ergebnisse deckten sich mit den Erkenntnissen von RÄSÄNEN et al. (1995), RITCHIE und HUFF (1999), KOSON und DVOSKIN (1982) und ENAYATI et al. (2008), in deren Studien ein großer Anteil der Brandstifter psychische Störungen aufwies. In diesen Studien erfolgten keine spezifischen Untergliederungen der Schizophrenie- oder Wahnformen. Als weiterer Ausdruck einer krankheitsbedingten Tatbegehung ergaben sich wie erwartet, dass das Tatverhalten ein Ausdruck sozialer Desintegration ist, bei der sich vermehrt die schizophrenen Brandstifter sozial zurückziehen und häufiger Einzeltäter sind, als die Nicht-Schizophrenen.

Die Hypothese 2 zum Einfluss der sozialen Desintegration und Isolation auf das Tatverhalten wurde, wie im Abschnitt 3.1.1 des Methodenteils zu sehen ist, in zwei Hypothesen unterteilt. Nach Zusammenfassung der Ausprägungen dieser Kategorien trat in der Häufigkeitsverteilung ein signifikanter Unterschied in der sozialen Isolation bei den schizophrenen Probanden hervor. Somit ließen sich die Erwartungen zum Einfluss der sozialen Isolation bestätigen (Fisher's exact test $p = .070$). In dieser Stichprobe fand sich eine vermehrte Einzeltäterschaft bei den schizophrenen Brandstiftern, allerdings ohne statistische Relevanz. Die Befunde der eigenen Untersuchung zur sozialen Isolation stimmten im Ausmaß mit den Befunden von KLOSINKSI (1985) überein. Die Brandstraftäter seiner beiden Untersuchungsgruppen waren meist familiäre Außenseiter oder Außenseiter ihrer Peer-Group und begingen die Brandstiftungen allein.

Von den 42 schizophrenen Brandstiftern waren 29 (69,0 %) zum Tatzeitpunkt psychotisch. Davon beging ein Proband die Brandstiftung in der Prodromalphase, bei 2 Probanden konnte keine genaue Stadien-Zuordnung erfolgen und 10 (23,8 %) Personen befanden sich in einer chronischen Phase der Schizophrenie (Abb.8). Diese Ergebnisse sind vergleichbar mit den Ergebnissen von O'SULLIVAN und KELLEHER (1987), die in ihrer Studie zu Brandstiftern herausfanden, dass ein hoher Anteil von 38,8 % der untersuchten Probanden zum Tatzeitpunkt an einer psychischen Störung litt, davon waren allerdings 7,4 % geistig behindert. Krankheitsweisende Faktoren wie z. B. vermehrter sozialer Rückzug, körperliche und verbale Aggressivität und Desorganisationssyndrome fanden sich bei den meisten schizophrenen Probanden.

Das häufigste Wahnphänomen zum Tatzeitpunkt war, bei 17 (40,5 %) Probanden, der Wahneinfall, gekennzeichnet durch plötzliches und unvermitteltes Auftreten von wahnhaftem Gedankengut, Vorstellungen und Überzeugungen. Am zweithäufigsten war der Verfolgungswahn bei 10 (23,8 %) Probanden zum Tatzeitpunkt vertreten, bei 8 (19,0 %) schizophrenen Brandstiftern der Beeinflussungswahn, bei weiteren 8 (19,0 %) Probanden eine systematisiert-ausgestaltete Wahnform und bei den übrigen waren Eifersuchtswahn (2; 4,8 %), religiöser Wahn (3; 7,1 %), undefinierte Paranoia (3; 7,1 %) und Beziehungswahn (6; 14,3 %) handlungsleitend vorhanden (Tab.9). Dies sind erste Forschungsergebnisse zu Wahnformen bei schizophrenen Brandstiftern ohne Literaturvergleichsmöglichkeit. Bei 30 (71,4 %) schizophrenen Probanden konnten Halluzinationen zum Tatzeitpunkt beschrieben werden, davon gaben 26 (61,9 %) akustische Halluzinationen in Form von Stimmenhören an, 3 (7,1 %) Probanden litten an optischen Halluzinationen und einer an olfaktorischen Halluzinationen. Die akustischen Halluzinationen kamen in allen Fällen als Stimmenhören vor. Die Probanden berichteten typischerweise von kommentierenden, dialogisierenden, beschimpfenden oder befehlenden (imperativen) Stimmen zum Tatzeitpunkt. In 12 (28,6 %) Fällen wurden Halluzinationen negiert (Abb.9). In der Auswertung der bisherigen Forschungsergebnisse kann zusammenfassend gesagt werden, dass zum Einfluss der schizophrenen Erkrankung auf das brandstiftende Verhalten nur ein geringer Teil näher erforscht wurde. Beispielsweise erfolgten die notwendigen Untergliederungen der einzelnen Schizophrenie-Formen oder auch spezifische Untersuchungen der jeweiligen Krankheitsphase zum Tatzeitpunkt selten. Fundierte Ergebnisse speziell zu Erkrankungen des schizophrenen Formenkreises und symptomabhängige Einflussfaktoren ließen sich nur ansatzweise finden.

5.2.2 Ergebnisdiskussion zum Einfluss neurokognitiver Defizite auf das Tatverhalten

Wie aus Tab.5 im Abschnitt 4.2.2 des Ergebnisteils ersichtlich, konnte im Rahmen der Untersuchungen zu Ähnlichkeiten zwischen beiden Vergleichsgruppen hinsichtlich neurokognitiver Defizite zum Tatzeitpunkt bei den nicht-schizophrenen Brandstiftern häufiger ein unterdurchschnittlicher Intelligenzquotient nachgewiesen werden. Bei den beschriebenen Intelligenzminderungen unterschiedlicher Ausprägungen (Abb.6) bestand nicht nur ein Defizit intellektueller und sozial-adaptiver Fähigkeiten, sondern die Betroffenen wiesen unter anderem Reifeentwicklungsstörungen auf, dies betraf

insbesondere sensomotorische Funktionen, die Auffassungsgabe, das Lern-, Denk- und Urteilsvermögen sowie die soziale Kompetenz. Bei den schizophrenen Probanden war der Großteil durchschnittlich intelligent. Kognitive Einbußen in den ausführenden Funktionen, wie die Bewertung von eigenem Verhalten bzw. die Hemmung unangemessener Verhaltensweisen, die wiederum zu Enthemmung und gesteigerter Impulsivität führen und somit deviantes Verhalten begünstigen können, war in der Mehrzahl der Haupterkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis geschuldet und hatte somit Krankheitswert. Es sei angemerkt, dass neurokognitive Konstrukte wie verbale Gedächtnisleistungen oder abstraktes Denken außerhalb einer spezifischen Testung durch ein geeignetes Messinstrument schwer zu fassen sind. Da sowohl die Gruppe der schizophrenen als auch die Gruppe der nicht-schizophrenen Brandstifter vermehrt kognitive Einbußen in der ausführenden Funktion aufwies, wenn auch unterschiedlicher Genese, konnte hierbei zwischen beiden Untersuchungsgruppen kein signifikanter Unterschied gefunden werden. Über die Hälfte der schizophrenen Brandstifter wiesen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsdefizite auf, die wenigsten waren in ihren verbalen Gedächtnisleistungen beeinträchtigt. O'SULLIVAN und KELLEHER (1987) fassten die neurokognitiven Defizite der psychisch kranken und die der unterdurchschnittlich intelligenten Gruppe zusammen und stellten in ihrer Forschungsarbeit fest, dass beide Gruppen häufig Schwierigkeiten haben eigene Bedürfnisse und Gefühle ausdrücken zu können und in diesem Zusammenhang die Brandstiftung als ein „communicative vehicle“ nutzten. Die mehrfache Feststellung anderer Autoren, Brandstifter seien häufig intelligenzgemindert, konnte lediglich hinsichtlich der nicht-schizophrenen Brandstifter in dieser Untersuchung bestätigt werden.

5.2.3 Ergebnisdiskussion zur Tatbegehung und Tatabfolge

Die Forschungsfrage 3, welche Unterschiede sich im Tatverhalten und in Tatmerkmalen innerhalb der Gruppen der schizophrenen und nicht-schizophrenen Brandstifter zeigen, wurde in fünf Hypothesen (Abschnitt 3.1.1 des Methodenteils) unterteilt. In der Forschungsfrage 4 wird die schizophrene Gruppe näher in ihrem Tatverhalten beleuchtet, von den drei bestehenden Hypothesen werden im folgenden Teil die Hypothesen 12 und 13 ausführlich diskutiert. In der eigenen Untersuchung wurden entsprechend der Befunde von PRINS et al. (1985), ENAYATI et al. (2007) und KOSON und DVOSKIN (1982) Übereinstimmungen zwischen beiden Gruppen hinsichtlich

brandstiftender Verhaltensweisen gefunden. So erfolgten die Brandstiftungen sowohl bei den schizophrenen, als auch bei den nicht-schizophrenen Probanden zu 83,3 % spontan. Die Hypothese 6, in der schizophrene Brandstifter häufiger zu spontanen Brandstiftungen neigen, konnte somit nicht bestätigt werden. Im Vergleich zu der Stichprobe von HORLEY und BOWLBY (2011) zeigte sich in der eigenen Untersuchung ebenfalls kein Unterschied im Tatverhalten bei weiblichen Brandstiftern; obwohl Brandstiftungen bei Frauen seltener vorkommen, sind der Situationskontext und die Mechanismen ähnlich. Bezüglich der Hypothese 7 fand sich bei der Betrachtung der Altersgruppen zum Tatzeitpunkt kein signifikanter Unterschied in der Stichprobe. Ein besonders auslösendes Ereignis vor der Tat konnten die meisten schizophrenen Brandstifter nicht benennen. Bei der Gruppe der nicht-schizophrenen Probanden beschrieben 38,9 % ein auslösendes Ereignis vor Brandlegung, wie zum Beispiel Konfliktsituationen und anschließende negative Gefühle und Frustrationserleben. Dieser Befund stimmte mit den Forschungsergebnissen der Metaanalyse von HORLEY und BOWLBY (2011) überein, dort fand sich bei fast allen untersuchten Probanden ein brandstiftungsauslösendes Ereignis.

Als Tatmittel wurden bei beiden Gruppen hauptsächlich Materialien (Papier, Matratzen, Mobiliar, Kleidung etc.) verwendet, die per Feuerzeug in Brand gesetzt wurden; die Benutzung von Brandbeschleunigern erfolgte nur geringfügig (Tab.6). In der Tatabfolge waren 38,1 % der schizophrenen Brandstifter und 66,7 % der nicht-schizophrenen Wiederholungs- bzw. Serientäter (4.1.1 des Ergebnisteils). Diese Ergebnisse wiesen Diskrepanzen zur Kohortenstudie von SOOTHILL und POPE (1973) auf, bei der ein geringerer Prozentanteil nachgewiesen wurde. Zum Tatzeitpunkt standen 33,3 % der schizophrenen Probanden unter Alkoholeinfluss, 16,7 % Probanden unter Drogeneinfluss, davon wiesen 9,5 % der schizophrenen Brandstraftäter gemischten Substanzmittelmissbrauch, d. h. sowohl Alkohol- als auch Drogenkonsum, auf (Tab.7). In der nicht-schizophrenen Vergleichsgruppe war ein höherer Anteil (61,1 %) zum Tatzeitpunkt alkoholisiert. Entgegen der Erwartungen standen zum Tatzeitpunkt die nicht-schizophrenen Brandstifter weniger unter Drogeneinfluss (5,6 %) als die schizophrenen, aber dafür mehr unter Alkoholeinfluss. Diese Ergebnisse deckten sich mit den Ergebnissen von RITCHIE und HUFF (1999), aus ihrer Brandstifter-Studie ging hervor, dass 64 % der untersuchten Brandstifter (n=283) zum Zeitpunkt der Brandlegung entweder Alkohol oder Drogen konsumiert hatten.

Bezüglich der Hypothese 5 und der Hypothese 12 befanden sich die in Brand gesetzten Tatobjekte der schizophrenen Brandstifter vermehrt im privaten Bereich, wie Wohnung oder Wohninventar. 71,4 % der schizophrenen Untersuchten legten den Brand in den eigenen Wohnräumen, wovon sich in 19 Fällen (n=42) das Feuer und die Rauchgasentwicklung auf das Wohngebäude ausbreiteten unter Gefährdung der Hausbewohner.

Diese Ergebnisse stimmten mit den Hypothesen 5 und 12 überein, die Ausprägung dieser Kategorie erreichte allerdings ein Niveau, bei dem nicht von einer Signifikanz, sondern nur von einer Tendenz gesprochen werden konnte. Die am häufigsten in Brand gesetzten Tatobjekte bei den nicht-schizophrenen Probanden waren Wohnräume / -gebäude und als herausragender Zufallsbefund zu 38,9 % die eigenen Kellerräume. Alle schizophrenen Probanden wiesen zum Tatzeitpunkt eine Störung aus dem schizophrenen Formenkreis auf. Die paranoide Schizophrenie fand sich bei 76,2 % der Probanden, davon waren 29 % chronifiziert (Abb. 3 Differenzierte Diagnosen). Der Großteil der schizophrenen Probanden (93 %) wies eine Zweitdiagnose auf, davon hatte über ein Drittel zusätzlich noch die Diagnose einer Substanzabhängigkeit in Form von Störungen durch Alkohol oder multiplen Substanzmittelmissbrauch. Die häufigste Wahnform zum Tatzeitpunkt war bei 40,5 % der Probanden der Wahneinfall, gekennzeichnet durch plötzliches und unvermitteltes Auftreten von wahnhaftem Gedankengut, Vorstellungen und Überzeugungen. Am zweithäufigsten war der Verfolgungswahn bei 23,8 % Probanden zum Tatzeitpunkt vertreten. Zusätzlich konnten bei 71,4 % der schizophrenen Brandstifter Halluzinationen zum Tatzeitpunkt beschrieben werden, davon gab die Mehrzahl akustische Halluzinationen in Form von Stimmenhören an.

In der Vergleichsgruppe wies ein Drittel der nicht-schizophrenen Probanden zum Untersuchungszeitpunkt die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung nach ICD-10 auf, wobei 22,2 % eine emotional-instabile und jeweils einer eine dissoziale und eine dependente Persönlichkeitsstörung hatten. Bezüglich der Diagnosen gab es in der Studie zur psychiatrischen Morbidität von ENAYATI et al. (2008) Übereinstimmungen; dort kristallisierten sich bei der Gruppe der untersuchten Brandstifter folgende drei Hauptdiagnosen heraus: Persönlichkeitsstörungen, Psychosen und Substanzmittelmissbrauch. PRINS et al. (1985) diagnostizierten bei der Mehrheit der Brandstifter eine psychische Störung. In der eigenen Untersuchung wies die Hälfte der nicht-

schizophrenen Brandstifter eine Intelligenzstörung auf, davon waren 33,3 % der nicht-schizophrenen Stichprobe leichtgradig intelligenzgemindert und 16,7 % dieser Probanden wiesen eine mittlere Intelligenzstörung auf. Als Zweitdiagnose hatte die Hälfte der nicht-schizophrenen Probanden zusätzlich noch die Diagnose einer Substanzabhängigkeit und hiervon gaben über zwei Drittel dieser Stichprobe regelmäßigen oder gelegentlichen Konsum von Alkohol, teils auch kombiniert mit Rauschmitteln an.

Die meisten Brandstiftungen der schizophrenen Gruppe wurden wochentags zwischen 6:00 Uhr und 12:00 Uhr begangen; am zweithäufigsten erfolgte dies zwischen 18:00 Uhr und 24:00 Uhr. Annähernd die Hälfte der Brände wurde nach 5 bis 30 Minuten entdeckt, bei nur 28,6% innerhalb der ersten 5 Minuten. In der Vergleichsgruppe ereigneten sich die meisten Brandstiftungen wochentags zwischen 0:00 Uhr und 6:00 Uhr. Annähernd identische Ergebnisse ergaben sich in beiden Gruppen in folgenden Bereichen: 64,3 % der schizophrenen Brandstifter und 77,8 % der nicht-schizophrenen Brandstifter kündigten ihre Tat nicht an. Die Mehrzahl der untersuchten Brandstifter beider Gruppen verließ den Tatort direkt und ziellos nach Brandlegung. Signifikante Unterschiede in den Tatmotiven, gemäß der Hypothese 9, ließen sich im Prüfverfahren nicht nachweisen, auch wenn aufgrund der Häufigkeiten ein in Richtung der Hypothese gehender Unterschied zu vermuten war; hierbei wiesen nicht-schizophrene Brandstifter häufiger rationale Motive, wie z. B. Sensationsbedürfnis und Rache auf, währenddessen bei schizophrenen Brandstiftern eher wahninduzierte Motive vordergründig waren. Hierbei sei zu erwähnen, dass in einigen Fällen eine klare Ausdifferenzierung zwischen dem Wirkungseinfluss des Substanzkonsums und der bestehenden Wahnsymptomatik zum Tatzeitpunkt bei den schizophrenen Brandstiftern aufgrund der gemischten psychischen Zustandsbilder nicht möglich war. Die Tatmotive wurden jeweils anhand von Gutachten, Urteilen und Täteraussagen kategorisiert, bezüglich der Täteraussagen existieren Differenzen, geschuldet den eingeschränkten Realitätswahrnehmungen zum Tatzeitpunkt (Tab.8). In den meisten Gutachten wurde wahnhaftes Erleben in unterschiedlicher Ausprägung als Hauptmotiv gesehen, die übrigen begingen die Brandstiftung laut Gutachten, um körperliche und geistige Spannungen abzubauen (hauptsächlich wahnbehaftet) aufgrund von Neugier, als Suizidversuch oder in Form einer Hilfeschreimotivation (cry for help). In den Urteilen, u. a. gestützt durch Zeugen- und polizeiliche Aussagen, wurde ebenfalls mehrheitlich als Hauptmotiv der Wahn aufgeführt. Die urteilsbegründeten Tatmotive

„Spannungsabbau“ und „Rache“ waren im Vergleich zu den gutachterlichen Einschätzungen häufiger vertreten. Die selbst berichtete Motivlage des schizophrenen Brandstifters weist im Hinblick zu den Gutachten und Urteilen Diskrepanzen auf; so gaben 35,7 % der Probanden eigenanamnestisch an, aus Rache, Verärgerung oder Zorn Brände gelegt zu haben, weitere 26,2 % der Probanden nannten als Motiv Spannungsabbau,

11,9 % der Probanden äußerten Freude am Feuer und Sensationslust, unter 5 % der Probanden legten Feuer in suizidaler Absicht, ein Brandstifter aus Eifersucht und nur 7,1 % der Probanden gaben Wahnerleben, z. B. in Form von akustischen Halluzinationen, wie imperativen Stimmen an. Das häufigste Motiv der nicht-schizophrenen Brandstifter in den Gutachten war Spannungsabbau, die übrigen begingen die Brandstiftung aufgrund bestehender Rachege Gedanken, aus Verärgerung, Zorn, aus Eifersucht oder in Form eines Suizidversuches (Tab.8). In den Urteilen, u. a. gestützt durch Zeugen- und polizeiliche Aussagen, wurde Rache (55,6 %) als häufigstes Motiv genannt, weitere 27,8 % der Probanden sahen ihr Motiv als Hilfeschrei und 16,7 % der Probanden äußerten Freude am Feuer und Sensationslust. Laut VIRKKUNEN et al. (1974) waren 50 % der psychisch erkrankten Brandstifter psychotisch motiviert und gaben Hassgefühle als Tatmotiv an. Laut der Studie von RITCHIE und HUFF (1999) haben 35 % der Brandstifter in suizidaler Absicht Brände gelegt. Bei den persönlichkeitsgestörten Brandstiftern von O’SULLIVAN und KELLEHER (1987) fanden sich Übereinstimmungen zur eigenen Untersuchung, in deren Forschungsergebnis konnte Rache als Hauptmotiv eruiert werden. In Anlehnung an BARNETT (1992) ist das Delikt der Brandstiftung häufig nicht monokausal zu erklären, sondern es fließen vielschichtige Motive mit ein, die meistens eine Rache Komponente enthalten.

5.2.4 Ergebnisdiskussion zur Risikobereitschaft bei Brandlegung

Entgegen der Erwartungen gingen die schizophrenen Brandstifter während des Tatzeitpunktes kein höheres Entdeckungsrisiko ein als die nicht-schizophrenen. Die Entdeckungsfahr und Risikobereitschaft war in beiden Gruppen annähernd gleich verteilt; so konnte sie bei 95,2 % der schizophrenen Probanden und bei 94,4 % der Vergleichsgruppe als hoch eingestuft werden. Eine mittlere Risikobereitschaft (IX.D im Anhang A) fand sich nur bei einem nicht-schizophrenen Probanden (Tab.6).

Nachfolgende Lösversuche wurden in der Mehrzahl nicht unternommen; die meisten verließen spontan den Tatort, ohne Alarmierung der Feuerwehr oder jegliche Hilfe-

leistung. Die Gefährdung anderer bzw. der Allgemeinbevölkerung wurde größtenteils nicht berücksichtigt. Es wurde hierbei von verschiedenen Forschungsgruppen angenommen, dass die Brandstiftung einen expressiven Ausbruch für negative Gefühle darstelle (LEWIS und YARNELL, 1951) und somit in diesem Rahmen eine Endaktualisierung nach Brandlegung stattfindet, die unter anderem Fluchtenden begründen kann. Die verringerte Fähigkeit zur Empathie bei schizophrenen Erkrankten ist durch mehrere Studien (z.B. ENAYATI et al. (2008), PRINS et al. (1985)) belegt worden.

5.2.5 Zusammenfassung der hypothesengeleiteten Ergebnisdiskussion

In der Stichprobe ließen sich zum Tatzeitpunkt bei dem Großteil der schizophrenen Brandstifter handlungsleitende Wahnsymptome, Halluzinationen und inhaltliche Denkstörungen nachweisen. Erwartungsgemäß konnte hierbei die Brandstiftung auf die floride psychotische Symptomatik zurückgeführt werden. Diese Ergebnisse deckten sich mit den Erkenntnissen von RÄSÄNEN et al. (1995), RITCHIE und HUFF (1999) und KOSON und DVOSKIN (1982) und ENAYATI et al. (2008), in deren Studien ein großer Anteil der Brandstifter psychische Störungen aufwies. Die häufigste Wahnform zum Tatzeitpunkt war der Wahneinfall. Bei 71,4 % der schizophrenen Probanden konnten Halluzinationen zum Tatzeitpunkt beschrieben werden, davon gaben 61,9 % akustische Halluzinationen in Form von Stimmenhören an. Des Weiteren konnte im Rahmen der Untersuchungen zu Ähnlichkeiten zwischen beiden Vergleichsgruppen hinsichtlich neurokognitiver Defizite zum Tatzeitpunkt bei den nicht-schizophrenen Brandstiftern häufiger ein unterdurchschnittlicher Intelligenzquotient nachgewiesen werden. Bei den beschriebenen Intelligenzminderungen unterschiedlicher Ausprägungen (Abb.6) bestand nicht nur ein Defizit intellektueller und sozial-adaptiver Fähigkeiten, sondern die Betroffenen wiesen unter anderem Reifeentwicklungsstörungen auf; dies betraf insbesondere sensomotorische Funktionen, die Auffassungsgabe, das Lern-, Denk- und Urteilsvermögen sowie die soziale Kompetenz. Bei den schizophrenen Probanden war der Großteil durchschnittlich intelligent. Kognitive Einbußen in den ausführenden Funktionen waren in der Mehrzahl der Haupterkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis geschuldet und hatten somit Krankheitswert.

Die mehrfache Feststellung anderer Autoren, Brandstifter seien häufig intelligenzgemindert, konnte hinsichtlich der nicht-schizophrenen Brandstifter in dieser Untersuchung bestätigt werden.

Die Beantwortung der Forschungsfragen 3 und 4, welche Unterschiede sich im Tatverhalten und in Tatmerkmalen innerhalb der Gruppen der schizophrenen und nicht-schizophrenen Brandstifter existieren, wiesen häufig Übereinstimmungen zu bestehenden Forschungsergebnissen auf. Des Weiteren fand sich eine Gleichverteilung beider Gruppen in der Variablen „Tat spontan“; so erfolgten die Brandstiftungen sowohl bei den schizophrenen als auch bei den nicht-schizophrenen Probanden zu 83,3 % spontan. Auch bezüglich der Betrachtung der Altersgruppen zum Tatzeitpunkt fand sich kein signifikanter Unterschied in der Stichprobe. Ein besonders auslösendes Ereignis vor der Tat konnten die meisten schizophrenen Brandstifter nicht benennen. Als Tatmittel wurden bei beiden Gruppen hauptsächlich Materialien vor Ort verwendet, die per Feuerzeug in Brand gesetzt wurden. In der Tatabfolge waren 38,1 % der schizophrenen Brandstifter und 66,7 % der nicht-schizophrenen Wiederholungs- bzw. Serientäter. In der eigenen Untersuchung unterschieden sich diese Ergebnisse von den Ergebnissen zur Kohortenstudie von SOOTHILL und POPE (1973), bei der ein geringerer Prozentanteil von Serientaten nachgewiesen wurde.

Zum Tatzeitpunkt standen 33,3 % der schizophrenen Probanden unter Alkoholeinfluss, 16,7 % der Probanden unter Drogeneinfluss, davon wiesen 9,5 % der schizophrenen Brandstraftäter gemischten Substanzmittelmissbrauch, d. h. sowohl Alkohol- als auch Drogenkonsum, auf. In der nicht-schizophrenen Vergleichsgruppe war ein höherer Anteil (61,1 %) zum Tatzeitpunkt alkoholisiert. Entgegen der Erwartungen standen zum Tatzeitpunkt die nicht-schizophrenen Brandstifter weniger unter Drogeneinfluss (5,6 %) als die schizophrenen, aber dafür mehr unter Alkoholeinfluss. Diese Ergebnisse deckten sich mit den Ergebnissen von RITCHIE und HUFF (1999). Die in Brand gesetzten Tatobjekte der schizophrenen Brandstifter befanden sich vermehrt im privaten Bereich, wie Wohnung oder Wohninventar. 71,4 % der schizophrenen Untersuchten legten den Brand in den eigenen Wohnräumen. Die Ausprägung dieser Kategorie erreichte allerdings nur tendenzielles Niveau. Als besonderen Begleitbefund lässt sich bezüglich der nicht-schizophrenen Brandstifter sagen, dass zu 38,9 % die eigenen Kellerräume in Brand gesetzt wurden. Alle schizophrenen Probanden wiesen zum Tatzeitpunkt eine Störung aus dem schizophrenen Formenkreis auf, davon waren 76,2 % Probanden an einer paranoid-halluzinatorischen Schizophrenie erkrankt.

Der Großteil der schizophrenen Probanden (93 %) wies eine Zweitdiagnose auf, davon hatte über ein Drittel zusätzlich noch die Diagnose einer Substanzabhängigkeit in Form

von Störungen durch Alkohol oder multiplen Substanzmittelmissbrauch. In der Vergleichsgruppe wies ein Drittel der nicht-schizophrenen Probanden zum Untersuchungszeitpunkt die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung nach ICD-10 auf, wobei 22,2 % eine emotional-instabile und jeweils einer eine dissoziale und eine dependente Persönlichkeitsstörung hatten.

Bezüglich der Diagnosen gab es in der Studie von ENAYATI et al. (2008) Übereinstimmungen. In der eigenen Untersuchung wies die Hälfte der nicht-schizophrenen Brandstifter eine Intelligenzstörung auf.

Als Zweitdiagnose hatte die Hälfte der nicht-schizophrenen Probanden zusätzlich noch die Diagnose einer Substanzabhängigkeit. Annähernd identische Ergebnisse ergaben sich in beiden Gruppen in folgenden Bereichen: 64,3 % der schizophrenen Brandstifter und 77,8 % der nicht-schizophrenen kündigten ihre Tat nicht an. Die Mehrzahl der untersuchten Brandstifter beider Gruppen verließ den Tatort direkt und ziellos nach Brandlegung. Signifikante Unterschiede in den Tatmotiven ließen sich im Prüfverfahren nicht nachweisen, auch wenn aufgrund der Häufigkeiten ein in Richtung der Hypothese 9 gehender Unterschied zu vermuten war; hierbei wiesen nicht-schizophrene Brandstifter häufiger rationale Motive wie Spannungsabbau und Rache auf, währenddessen bei schizophrenen Brandstiftern eher wahninduzierte Motive vordergründig waren. Es fanden sich zu den Tatmotiven Übereinstimmungen zur eigenen Untersuchung in den Studien von VIRKKUNEN et al. (1974) und O'SULLIVAN und KELLEHER (1987). Die schizophrenen Brandstifter wiesen, entgegen der Erwartungen, während des Tatzeitpunktes kein höheres Entdeckungsrisiko auf als die nicht-schizophrenen. Die Forschungsfrage zum Einfluss von Alkohol und Drogenkonsum auf das Tatverhalten konnte nur teilweise durch die eigenen Befunde unterstützt werden.

5.3 Diskussion der Ergebnisse für die Untergruppen der schizophrenen Brandstifter

Im Folgendem werden die anhand der Datenstruktur unterteilten schizophrenen Subgruppen hauptsächlich bezüglich der Tatmerkmale mit dem Rest der schizophrenen Gruppe verglichen und mit bereits bestehenden Ergebnissen aus der Literatur in Zusammenhang gebracht. Hierbei werden die Forschungsfragen 2 und 4 diskutiert.

5.3.1 Ergebnisdiskussion zu intelligenzgeminderten und nicht intelligenzgeminderten schizophrenen Brandstiftern

Hierbei handelt es sich um erstmalige systemische Untersuchungen zu Unterschieden in Tatmerkmalen der intelligenzgeminderten Subgruppe schizophrener Brandstifter. Aufgrund der relativ kleinen Stichprobe besitzt diese Ergebnisdiskussion nur eingeschränkte Aussagekraft. Die Ausprägungsstufen der Intelligenzminderungen der untersuchten Probanden beinhalteten Intelligenz-Störungen nach ICD-10.

Im Hamburg-Wechsler-Intelligenztest wiesen alle Untersuchten Schwächen im Verbalisieren, Problemlösen und logischem Denken auf. Bezogen auf das Tatmotiv stellten in allen Fällen allgemeine Lebenssituationen eine Überforderung für den intellektuell minderbegabten, schizophrenen Probanden dar und hatten demzufolge einen destabilisierenden Einfluss. Die Fähigkeit durch logisches Denken, Abstraktionsfähigkeit und Wahrnehmungsschnelligkeit erfolgreiche, sozialverträgliche Problemlösestrategien zu entwickeln, war in dieser Stichprobe aufgrund der kognitiven Einschränkungen nicht vorhanden. Die unterschiedliche Stichprobengröße berücksichtigend begingen mehr intelligenzgestörte Schizophrene verheerendere Brandstiftungen (schwere Brandstiftungen) als die durchschnittlich (n=33) oder überdurchschnittlich (n=3) intelligenten Schizophrenen. Die Brandlegungen bei den intelligenzgestörten Schizophrenen bildeten allesamt ein mit stereotyper Regelmäßigkeit ablaufendes Deliktmuster, welches durch situative Gegebenheiten in Gang gesetzt wurde. In den Grundzügen und als Tatmotiv gaben diese Brandstifter Frustrationserleben, Anspannung und innere Leere an.

Es ist zu berücksichtigen, dass vorhandene Defizite bei intelligenzgeminderten Personen recht unterschiedlich verteilt sind. So können sich neben erheblichen Defiziten in bestimmten Bereichen teilweise auch überdurchschnittliche Fähigkeiten in anderen Bereichen finden. Der intellektuellen Minderbegabung kommt dabei zunächst die Bedeutung zu, dass sie zum Entstehen von sozialen Misserfolgserlebnissen beiträgt, es den Probanden gleichzeitig jedoch schwerfällt, diese zu begreifen und eventuell tauglichere Konfliktbewältigungskonzepte zu entwickeln. Die Möglichkeit, Misserfolgserlebnisse durch befriedigende Sozialkontakte zu kompensieren, steht den meist kontaktgehemmten und selbstunsicheren Probanden nicht zur Verfügung. Das so entstehende Einsamkeits- und Enttäuschungsgefühl wird zusätzlich verstärkt durch zwanghaft übersteigerte Idealvorstellungen.

Hierbei ist zu berücksichtigen, dass typischerweise die Defizite bei intelligenzgeminderten Personen recht unterschiedlich verteilt sind. So können sich neben erheblichen Defiziten in bestimmten Bereichen, teilweise auch überdurchschnittliche Fähigkeiten in anderen Bereichen finden. Im gesamten neigten alle unterdurchschnittlich intelligenten Schizophrenen dazu, in Konfliktsituationen, sich der Auseinandersetzung zu entziehen. Sie teilten sich in der Regel der Außenwelt nicht mit, weshalb es zu ungesteuerten Verhaltensweisen kam und dazu gehören die Brandstiftungen.

Insgesamt neigten alle unterdurchschnittlich intelligenten Schizophrenen in Konfliktsituationen dazu, sich der Auseinandersetzung zu entziehen, sie teilten sich in der Regel der Außenwelt nicht mit, in diesem Zusammenhang kam es zu ungesteuerten Verhaltensweisen, wie die der Brandstiftung.

Über die Hälfte der schizophrenen Brandstifter wiesen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsdefizite auf. Laut der Studie von ENAYATI et al. (2008) neigte die Gruppe mit neurokognitiven Defiziten häufig zu Substanzmittelmissbrauch und wies eine erhöhte Fehlverhaltenstendenz auf. In der Zusammenfassung sind die Fallzahlen in den beiden Untersuchungsgruppen zu gering, als das eine Verallgemeinerung der Ergebnisse möglich wäre.

5.3.2 Ergebnisdiskussion zu substanzabhängigen vs. nicht substanzabhängigen Brandstiftern

Die Forschungsfragen 2 und 4, welchen Einfluss Alkohol- und Drogenkonsum auf das Tatverhalten und welche Unterschiede diesbezüglich im Tatverhalten innerhalb der schizophrenen Gruppe zu finden sind, werden in diesem Kapitel diskutiert. Gemäß der Hypothese 3 können bei schizophren Erkrankten Komorbiditäten wie Alkohol- und Drogenkonsum verstärkend auf akutes psychotisches Erleben wirken und zu situativen Fehlinterpretationen führen, unter Begünstigung von devianten brandstiftenden Verhalten. So berichteten RITCHIE und HUFF (1999) in ihrer Studie, dass über die Hälfte der Brandstifter mit psychischen Störungen zum Tatzeitpunkt entweder Alkohol oder Drogen konsumiert hatten. Hierbei fanden sich Übereinstimmungen in der eigenen Untersuchung, denn bei über der Hälfte der schizophrenen Probanden wurde der regelmäßige Konsum von Alkohol und/oder Drogen angegeben und auch als Zweitdiagnose aufgeführt. Zum Tatzeitpunkt wiederum standen die schizophrenen Brandstifter im Vergleich zu den nicht-schizophrenen Probanden seltener unter Alkohol-

oder Drogeneinfluss, dies wurde laut Hypothese 4 erwartet und nur in der Tendenz bestätigt. Das Vorherrschen von psychischen Erkrankungen in Verbindung mit komorbidem Alkoholismus bei Brandstraftätern unterstrichen LINDBERG et al. (2005). Wie bei vielen Gewaltdelikten ist auch bei der Brandstiftung Alkoholisierung während der Brandausführung häufig vorhanden (ENAYATI et al., 2008). In der Gruppe der substanzabhängigen Schizophrenen zeigten sich folgende Unterschiede beim Vergleich der Tatmerkmale beider Gruppen: Die schwereren Brandstiftungen wurde hauptsächlich von der abhängigen Gruppe verübt und waren somit hypothesenkonform.

Die substanzabhängigen Schizophrenen waren risikofreudiger im Hinblick auf die akute Eigen- und Fremdgefährdung zum Tatzeitpunkt. Die Taten beider Gruppen wurden in der Mehrzahl alleine begangen. Die nichtabhängigen Schizophrenen waren zum Tatzeitpunkt überwiegend produktiv psychotisch, wiesen sowohl Wahnsymptome wie auch inhaltliche Denkstörungen auf. Bei den abhängigen Probanden war die Brandstiftung tageszeitunabhängig, währenddessen die konsumfreien Probanden vermehrt wochentags und tagsüber Brände legten.

Im Gesamten lässt sich konstatieren, dass die Gruppe der Abhängigen sich hinsichtlich der Tatmerkmale kaum von der Gruppe der Nichtabhängigen unterschied. Aufgrund der kleinen Stichprobengröße blieben die Ergebnisse ohne statistische Relevanz.

5.3.3 Zusammenfassung der Ergebnisdiskussion für die Untergruppen der schizophrenen Brandstifter und Einordnung in bestehende Typologien

Es erfolgt die Diskussion der Befunde zu den Untergruppen der Schizophrenen mit bereits bestehenden Typologien zu schizophrenen Brandstiftern von KOSON und DVOSKIN et al. (1982), PRINS, TENNENT und TRICK (1985), HIOB (1970), HORLEY und BOWLBY (2011) und ENAYATI et al. (2008). Dafür werden die in der Literatur beschriebenen Subgruppen zunächst genauer angesehen. HIOB (1970) erstellte eine Strukturanalyse, um darzustellen, aus welchen Persönlichkeitsschichten die Antriebsmomente zur Brandstiftung stammen, die zu einer Brandstiftung führen und aus welchen Motiven heute vornehmlich Brände gelegt werden. Das Motivbündel, das das Verhalten des Einzelnen prägt, könne sich aus verschiedenen Faktoren zusammensetzen. Zusammengefasst fanden sich Prädispositionen bei Personen mit labilen, infantil-aggressiven, geltungssüchtigen, leicht reizbaren oder intellektuell minder- oder schwachbegabten Persönlichkeitstypen, bei Personen mit der Neigung zu demonstrativen Verhaltensweisen und bei vorhandenen Minderwertigkeitsgefühlen.

Fast immer würden sich die beschriebenen Eigenschaften bei den Brandstiftern vereint finden; dabei könne ein Merkmal schwächer oder intensiver ausgeprägt sein. PRINS, TENNENT UND TRICK (1985) teilten gemäß der Motivlage die untersuchten Brandstifter in ein Klassifikationsschema ein, um verschiedene Typologien erstellen zu können. Im Ergebnis dieser Studie fand sich bei den meisten Brandstiftern kein klar definiertes Motiv. Ebenso konnten schizoaffektiv gestörte Brandstifter, welche Brände in einer depressiven Krankheitsphase legten, nicht von einer psychotisch motivierten Brandstiftung abgegrenzt werden.

Zudem stellten die Untersucher bei der Ergebnisauswertung fest, dass sexuell motivierte Brandstiftungen häufiger vorkamen als erwartet; in der eigenen Untersuchung konnte dieses Motiv nicht bestätigt werden. Bei 24 % der Probanden konnte das Brandstiftungsmotiv als Folge emotionaler oder intellektueller Defizite gewertet werden. Bei der Betrachtung der Studienergebnisse stellten PRINS et al. (1985) fest, dass weitere Modifizierungen der Klassifikation erforderlich seien. Im Ergebnis kristallisierten sich bei der Studie von ENAYATI et al. (2008) bei der Gruppe der untersuchten Brandstifter folgende drei Diagnosen heraus: Substanzmittelmissbrauch (ICD-10: F19), Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60) und Psychose (ICD-10: F20). Die eigene Untersuchung liegt auf dieser Linie. Eine einheitliche Definition von Brandstiftern oder Verallgemeinerungstheorien können laut ENAYATI et al. (2008), unter Auswertung aller Befunde, nicht angewandt werden. Dieses Ergebnis deckte sich größtenteils mit Erkenntnissen von KOSON und DVOSKIN (1982), die eine hohe Verbreitung der Schizophrenie, Vorhandensein von Lernschwäche und antisozialer Persönlichkeitsstörung bei Brandstiftern nachwiesen. Wie an den Studien gesehen werden kann, lagen die Schwerpunkte der Typenbeschreibungen auf unterschiedlichen Merkmalen. Dies betraf auch die eigene Untersuchung, die als Schwerpunkt der Unterscheidung zwischen den einzelnen Subtypen der schizophrenen Brandstifter tatrelevante Merkmale und Tatverhalten gewählt hatte. Aus diesem Grund war ein Vergleich mit den Typen der verschiedenen Studien schwer möglich. Die Schizophrenen in der eigenen Untersuchung fielen durch die während der Tat beeinflussenden wahngeleiteten Fehlhandlungen und den vor der Tat bestehenden sozialen Rückzug auf. Einbußen in neurokognitiven Funktionen bei psychisch erkrankten Brandstiftern und deren Auswirkungen auf das soziale Funktionsniveau wurden methodisch gut untersucht und statistisch belegt in den Studien von BARNETT (1992), KOSON und DVOSKIN (1982) und ENAYATI et al. (2008).

Die Brandstiftung schizophrener Personen konnte in der eigenen Untersuchung, unter Nachweis von Signifikanz, auf die floride psychotische Symptomatik zurückgeführt werden. Im Hinblick auf die Tatmerkmale ließ sich im Gruppenvergleich kein signifikanter Unterschied feststellen. Die meisten Brandstifter begingen laut KLOSINSKI (1985) ihre Tat allein; in der eigenen Untersuchung zeichneten sich schizophrene Brandstifter durch eine Einzeltäterschaft aus. Die Brände wurden hierbei vermehrt in den eigenen Wohnräumen gelegt. Als häufigste Störung aus dem schizophrenen Formenkreis kristallisierte sich in der eigenen Untersuchung die paranoid-halluzinatorische Schizophrenie heraus. Ein Drittel der schizophrenen Probanden wies zusätzlich die Diagnose eines Substanzmittelkonsums auf. Bei der Untersuchung in der Häufigkeitsverteilung der Wahnform zum Tatzeitpunkt war der Wahneinfall bei den meisten schizophrenen Brandstiftern handlungsleitend. Der Großteil beklagte akustische Halluzinationen in Form von Stimmenhören zum Tatzeitpunkt. Als Zufallsbefund in der nicht-schizophrenen Gruppe wies die Hälfte der Untersuchten eine Intelligenzstörung auf, was sich mit den Ergebnissen von KOSON und DVOSKIN (1982) und ENAYATI et al. (2008) deckte. Der Großteil der schizophrenen Probanden war durchschnittlich intelligent; Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen konnte bei über der Hälfte nachgewiesen werden. Dass die schizophrenen Brandstifter ein höheres Entdeckungsrisiko eingehen als andere Brandstifter konnte in der eigenen Untersuchung nicht bestätigt werden. Unterschiede in der Verteilung der Altersgruppen oder geschlechtsspezifische Unterschiede fanden sich bei den schizophrenen Brandstiftern nicht.

Mit dem Ziel einer näheren Typisierung wurden die schizophrenen Probanden in zwei Untergruppen, die der intelligenzgestörten und der substanzabhängigen, eingeteilt. Hierbei fand sich als Ergebnis, dass intelligenzgeminderte schizophrene Brandstifter häufiger verheerendere Brandstiftungen, also schwerere Brände, verursacht haben, als durchschnittlich intelligente Schizophrene. In der Zusammenschau neigten unterdurchschnittlich intelligente Brandstifter in der eigenen Untersuchung vermehrt dazu, sich Konfliktsituationen zu entziehen unter Entstehung von ungesteuerten Verhaltensweisen. Die schweren und besonders schweren Brandstiftungen wurden hauptsächlich von der substanzabhängigen Gruppe begangen und waren tageszeitunabhängig. Hinsichtlich des sozialen Hintergrundes stimmten beide Untersuchungsgruppen in den meisten Kategorien überein.

Psychische Störungen in der Familie traten häufiger in der schizophrenen Gruppe auf und stimmten mit früheren Studien überein. Ein signifikanter Unterschied fand sich in der sozialen Isolation bei schizophrenen Brandstiftern vor der Tatbegehung und deckte sich mit den Befunden von KLOSINSKI (1985). Bei der Fragestellung, ob die Brandstiftung spontan erfolgte, fand sich eine Gleichverteilung in den beiden untersuchten Gruppen. Ein besonders auslösendes Ereignis konnte seitens der schizophrenen Probanden nicht gefunden werden. Die Gefährdung anderer wurde größtenteils nicht berücksichtigt. Als Tatmittel wurden in beiden Gruppen brennbare Materialien in näherer Umgebung benutzt, die per Feuerzeug in Brand gesetzt wurden. In der eigenen Untersuchung stellte sich heraus, dass die Brandstifter beider Gruppen, ohne vorherige Ankündigung der Tat, den Tatort direkt und ziellos verlassen hatten. Hier fanden sich Übereinstimmungen in den Ergebnissen von VIRKKUNEN (1974).

Abschließend lässt sich zur Therapie von Brandstiftern laut HORLEY und BOWLBY (2011) folgendes sagen: Brandstifter sollten durch langfristige, verhaltenstherapeutische Maßnahmen die Selbstkontrolle über situationsbedingte, emotionale Spannungen erlernen, um somit den latent vorhandenen Brandstiftungsdrang und dessen Ursachen bewusst zu erkennen und diesen entgegen zu wirken zu können.

5.4 Kritische Würdigung der eigenen Untersuchung und Forschungsanstöße

In der eigenen Untersuchung wurden sämtliche Kategorien mitsamt deren Unterkategorien berücksichtigt und in die Untersuchung mit einbezogen, die bisher im internationalen Bereich untersucht worden waren. Trotz der Fülle der erhobenen Daten wurde in der vorliegenden Arbeit nur eine hypothesenbezogene Auswahl berücksichtigt, was dazu geführt haben könnte, dass wichtige andere Ergebnisse nicht zutage treten und diskutiert werden konnten. Wie aus dem Erhebungsbogen im Anhang A ersichtlich ist, wurden die meisten Kategorien in zahlreiche Unterkategorien ausdifferenziert, die mittels des statistischen Verfahrens so oftmals nicht auszuwerten waren, da die für die Anwendung des Tests benötigte Fallzahl unterschritten wurde und die Testvoraussetzungen somit nicht gegeben waren. Aus diesem Grunde wurde bereits im Ergebnisteil dieser Arbeit darauf hingewiesen, dass Unterkategorien zur statistischen Überprüfbarkeit zusammengefasst wurden. Dies hätte bereits bei dem größten Anteil

der Kategorien vorab geschehen können. Die Bildung von größeren Unterkategorien erfolgte nur nach Prüfung der inhaltlichen Logik und aufgrund klar definierter Kriterien, sodass es unwahrscheinlich erschien, dass durch dieses nachträgliche Zusammenfassen wichtige Ergebnisse verzerrt worden sind. Für zukünftige Studien sollte dies allerdings berücksichtigt und wenn möglich vermieden werden. Die Fülle von Daten könnte darüber hinaus dazu geführt haben, dass viele Aspekte zwar dargestellt, aber nicht im Detail besprochen und mit bestehenden Ergebnissen in Zusammenhang gebracht wurden. Die vielen Ausprägungen der einzelnen Kategorien sowie auch die Unterteilung der Gruppe der schizophrenen Brandstifter zog eine beträchtliche Anzahl an statistischen Überprüfungen möglicher Effekte nach sich, was bei signifikanten statistischen Ergebnissen in 5 % der Fälle ein Zufallsereignis darstellen könnte. Deshalb würde es sich anbieten, die Ergebnisse der eigenen Untersuchung, die sich als signifikant herausgestellt haben, in einer anderen Studie mit einer anderen Stichprobe zu überprüfen. Des Weiteren wäre es für Folgestudien ratsam, sich auf die Replikation einzelner Aspekte zu schizophrenen Brandstiftern zu beschränken, um innerhalb dieses gewählten Gebietes, z. B. zur psychotischen Symptomatik und den daran geknüpften Verhaltensweisen, übereinstimmende oder abweichende Ergebnisse ausführlicher darstellen und diskutieren zu können. Die Fokussierung auf einzelne Aspekte sollte sowohl die Auswahl und Untersuchung einzelner Merkmale als auch die Auswahl der Erhebungsform betreffen. Es könnten aussagekräftigere Ergebnisse mittels Fragebögen, psychometrischer Instrumente oder Ratingskalen erhoben werden. Das damit einhergehende, höhere Skalenniveau in Form von intervall-skalierten Daten würde die Anwendung differenzierter, statistischer Analyseverfahren ermöglichen. So könnten beispielsweise soziale, krankheits- und tatrelevante Daten mittels psychometrischer Instrumente, ähnlich der Untersuchung von HORLEY und BOWLBY (2011) für z. B. schizophrene und intelligenzgestörte Brandstifter erfasst werden, um Unterschiede oder Gemeinsamkeiten zu überprüfen.

Ein Vergleich zwischen schizophrenen Brandstiftern und schizophrenen Straftätern erscheint sinnvoll, um spezifische Verhaltensweisen der Brandstiftung herauszuarbeiten. Diese Unterschiede könnten entsprechend der Klassifikationen von PRINS et al. (1985) zu Motiven der Brandstiftung erfolgen, die als Messinstrument Interviews anwendete. Bei quantitativen Untersuchungen wäre es sinnvoll, die Stichproben so groß wie möglich zu wählen, um die Teststärke und die Aussagekraft

der Ergebnisse zu erhöhen. Ein weiterer Kritikpunkt der eigenen Untersuchung war die Hypothesentestung zu neurokognitiven Einbußen und Einbußen in der ausführenden Funktion, die lediglich deskriptiv in der eigenen Untersuchung erfolgen konnte.

Wie anhand der Kritikpunkte und Forschungsanstöße ersichtlich geworden sein sollte, wurden durch die eigene Untersuchung eine Vielzahl von Ergebnissen zu schizophrenen Brandstiftern, zu Unterschieden zwischen schizophrenen und nicht-schizophrenen Brandstiftern sowie explorative Ergebnisse zu zwei Subtypen der schizophrenen Täter erstmals im deutschsprachigen Raum erhalten. Diese gingen meist nicht konform mit bisherigen internationalen Forschungsergebnissen, waren diesen bisweilen entgegengesetzt. Zu bedenken wäre darüber hinaus, dass eine derartige Vergleichsstudie zu schizophrenen und nicht-schizophrenen Brandstiftern bisher auch international fehlte. Die hier vorliegende Selektion der im Maßregelvollzug untergebrachten Probanden (Zuweisung nicht kontrollierbar) sollte als Forschungsanstöß für weitere Folgestudien erst einmal genügen.

Die in der Einleitung gestellten Fragen könnten aufgrund der eigenen Befunde folgendermaßen beantwortet werden: Obwohl sich schizophrene und nicht-schizophrene Brandstifter hinsichtlich zahlreicher Tatmerkmale ähnelten, wurden doch signifikante Unterschiede und Gemeinsamkeiten zwischen den beiden Gruppen gefunden.

Vor Tatbegehung lebten die schizophrenen Brandstifter sozial zurückgezogen. Zum Tatzeitpunkt war die akute psychotische Symptomatik handlungsleitend und die Brandstiftung konnte darauf zurückgeführt werden. Der Entschluss zur Brandstiftung erfolgte bei beiden Gruppen spontan und stand bei den schizophrenen Probanden unter dem Einfluss der jeweiligen psychotischen Merkmale. Schizophrene Brandstifter legten Brände vermehrt im eigenen Wohnraum und verließen diesen fluchtartig und ziellos nach Brandlegung. Ein Drittel der schizophrenen Brandstifter stand zum Tatzeitpunkt unter Drogen- und/oder Alkoholeinfluss; diese Gruppe unter Summierung der intelligenzgeminderten neigte in diesem Zusammenhang zu verheerenderen Brandstiftungen als die nicht-substanzabhängigen. Anhand der Tatmerkmale und des Tatverhaltens auf den psychischen Zustand des Täters schließen zu können, erscheint aufgrund der eigenen Ergebnisse als kaum möglich, außer, der schizophrene Brandstifter präsentiert abnorme Verhaltensweisen, die eine wahnhaftige Symptomatik erkennen lassen.

6 ZUSAMMENFASSUNG

Bei der Frage zum Zusammenhang einer psychischen Erkrankung mit Straftaten finden sich international zahlreiche, zu schizophrenen Brandstiftern nur wenige Studien im internationalen und bislang keine im deutschsprachigen Raum. Die aussagekräftigste Studie im englischsprachigen Raum wurde von der Forschergruppe HORLEY und BOWLBY im Jahr 2011 publiziert. Untersucht wurden neben dem Einfluss der psychischen Störungen zahlreiche Faktoren wie kognitive und soziale Einbußen, psychische und demographische Variablen sowie defizitäre Kindheitsfaktoren. Die Ergebnisse deuten einen komplexen Zusammenhang dieser Faktoren mit dem Begehen von Brandstiftungen psychisch kranker Täter an. Die eigene Untersuchung hatte zum Ziel, schizophrene und nicht-schizophrene Brandstifter bezüglich bereits untersuchter Einflussfaktoren sowie Tatmerkmalen und Tatverhalten zu vergleichen. Darüber hinaus erfolgte eine Unterteilung der schizophrenen Gruppe in zwei Subgruppen, die ihrerseits zu ausgewählten Tatmerkmalen untersucht wurden. Die Ergebnisse der eigenen Untersuchung deuten auf eine hohe Übereinstimmung der schizophrenen wie nicht-schizophrenen Brandstifter bezüglich sozialer und kognitiver Einbußen. Unterschiede bei den Schizophrenen zeigten sich in den Tatmotiven und vereinzelt in der Tatbegehung. Abschließend lässt sich zur Therapie von Brandstiftern laut HORLEY und BOWLBY (2011) Folgendes sagen: Brandstifter sollten durch langfristige verhaltenstherapeutische Maßnahmen die Selbstkontrolle über situationsbedingte emotionale Spannungen erlernen, um somit den latent vorhandenen Brandstiftungsdrang und dessen Ursachen bewusst erkennen und diesem entgegenwirken zu können. Sämtliche bisherige Ergebnisse zu schizophrenen Brandstiftern konnten nicht repliziert werden. Unterschiede zwischen den Subgruppen der Schizophrenen wurden ebenfalls bei dem Schweregrad der Brandstiftung gefunden. Zusätzlich schienen bestimmte Kindheitsvariablen einen Einfluss auf die Entwicklung zu brandstiftenden Verhalten und späteren Brandlegungen zu haben. In dieser Studie zeichnete sich das Bild eines akut psychotischen, sozial defizitären und empathielosen schizophrenen Brandstifters, der sich spontan zu Brandstiftungen entschließt unter Verkennung der Realität. Aufgrund der Unterschiede der beiden Subgruppen der Schizophrenen kann nicht von einer einheitlichen Gruppe schizophrener Brandstifter ausgegangen werden.

7 TABELLEN- UND ABBILDUNGSVERZEICHNIS

TAB.1	ÜBERSICHT ZU DEN UNTERSUCHUNGSGRUPPEN.....	60
TAB.2	SOZIALER HINTERGRUND.....	61
TAB.3	PSYCHOPATHOLOGIE.....	63
TAB.4	DELINQUENZMUSTER.....	64
TAB.5	NEUROKOGNITIVE FUNKTIONEN ZUM TATZEITPUNKT.....	64
TAB.6	TATABLAUF.....	65
TAB.7	TATMERKMALE.....	71
TAB.8	MOTIVE.....	73
TAB.9	SCHIZOPHRENIE / SYMPTOMATIK / WAHNFORM.....	81
Abb.1	Geschlechtsverteilung.....	60
Abb.2	Soziale Isolation.....	62
Abb.3	Differenzierte Diagnosen der schizophrenen Probanden.....	65
Abb.4	Urteile / Juristischer Tatvorwurf.....	70
Abb.5	Tatobjekte.....	74
Abb.6	Intelligenzquotient.....	76
Abb.7	Substanzkonsum zum Tatzeitpunkt.....	77
Abb.8	Stadien der schizophrenen Probanden zum Tatzeitpunkt.....	78
Abb.9	Halluzinationen zum Tatzeitpunkt.....	82

8 LITERATUR

- 1 AMDP. Das AMDP-System. Manual zur Dokumentation psychiatrischer Befunde. 8. Auflage. Göttingen: Hogrefe, 2007.
- 2 American Psychiatric Association. DSM-5. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition. Washington DC, 2013.
- 3 Bächthold-Stäubli H. Handwörter des deutschen Aberglaubens. 2 Bände. Berlin, Leipzig: De Gruyter, 1929/30.
- 4 Barnett W. Zur Psychologie und Psychopathologie der Brandstiftung 1955 bis 1991 – eine Übersicht. Psychiatrische Universitätsklinik Heidelberg, 1992; 60: 274-286.
- 5 Barnett W. Psychiatrie der Brandstiftung. Eine psychopathologische Studie anhand von Gutachten. Steinkopff-Verlag, Darmstadt, 2005.
- 6 Barnett W, Richter P. Zur Kriminalprognose psychisch kranker Brandstifter. Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform, 1995; 78: 330-340.
- 7 Barnett W, Richter P, Renneberg B. Repeated arson: data from criminal records. Forensic Science International, 1999; 101: 49-54.
- 8 Barnett W, Spitzer M. Pathological fire-setting 1951-1991: A review. Medicine, Science and the Law, 1994; 34: 4-20.
- 9 Berliner CRIME-Studie/Gutachterstudie. Operationalisierung der Items des HCR 20+3. Modifiziert für Forschungstätigkeit. Institut für Forensische Psychiatrie Haina. Haina, 1998.
- 10 Berner P, Spiel W. Jugendliche Brandstifter. Acta paedopsychiatrica, 1963; 30: 197-210.
- 11 Birlem A, Bitterfeld W. Das neue Brandrecht – ein Überblick. (unveröffentlichtes Manuskript)
- 12 Bleuler E. Lehrbuch der Psychiatrie. 15. Auflage. Berlin, Heidelberg, New York: Springer, 1983.
- 13 Bondü R. Die Klassifikation von Brandstraftätern. Eine Typologisierung anhand des Tatmotivs und anderer Variablen. Verlag für Polizeiwissenschaft, Dr. Clemens Lorei, Frankfurt, 2006.
- 14 Bortz J, Döring N. Forschungsmethoden und Evaluation. 2. Auflage. Berlin, Heidelberg, New York: Springer, 1995.

- 15 Bostroem A. Störungen des Willens. In: Bumke O (Hrsg) Handbuch der Geisteskrankheiten. Bd. II. Berlin: Springer, 1928; pp 1-91.
- 16 Bruch S. Vorsätzliche Brandstiftungskriminalität. Über gegenwärtige Erscheinungsformen und Ursachen dieser sich wandelnden und zunehmenden Delinquenz. Archiv für Kriminologie, 1984; 174: 65-76.
- 17 Bundeskriminalamt Wiesbaden (Hrsg.). Polizeiliche Kriminalstatistik, 2012. URL: <http://www.bka.de/pks/pks2012/index2.html> (18.09.2013).
- 18 Bundesministerium der Justiz (in Zusammenarbeit mit der juris GmbH). Strafgesetzbuch. O.J. URL: <http://bundesrecht.juris.de/bundesrecht/stgb/gesamt.pdf>. (18.09.2013).
- 19 Casper JL. Das Gespenst des sogenannten Brandstiftungstriebes. Berlin: Duncker & Humblot, 1846; pp 249-399.
- 20 Del Bove G, Mac Kay S. An Empirically Derived Classification System für Juvenil Firesetters, Centre for Addiction and Mental Health, University of Toronto, 2011.
- 21 Diez C, Stoevesandt D, Mohr P. Die medizinische Doktorarbeit. 5. Auflage. Berlin: Verlag Lehmanns Media, 2010.
- 22 Dilling H, Mombour W, Schmidt MH. Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch diagnostische Leitlinien. 8. Auflage. Bern: Huber Verlag, 2011.
- 23 Enayati J, Grann M, Lubbe S, Fazel S. Psychiatric morbidity in arsonists referred for forensic psychiatric assessment in Sweden. The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology. ISIS Education Centre, Warneford Hospital, Oxford, London, UK, 2008; 19: No.2: 139-147.
- 24 Esquirol E. Die Geisteskrankheiten in Beziehung zu Medizin und Staatsarzneikunde. 2 Bände. Berlin: Voss'sche Buchhandlung, 1838.
- 25 Foust L. The Legal Significance of Clinical Formulations of Firesetting Behavior. International Journal of Law and Psychiatrie, 1979; Vol.2: 371-387.
- 26 Freud S. Bruchstücke einer Hysterie-Analyse. GW V, 1905; pp 161-286.
- 27 Freud S. Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. GW XI, 1916-17a.
- 28 Freud S. Das Unbehagen in der Kultur. GW XII, 1930.
- 29 Freud S. Zur Gewinnung des Feuers. GW XVI, 1932; pp 3-9.
- 30 Freud S. Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. GW XV, 1933.

- 31 Frisch M. Biedermann und die Brandstifter. 1. Auflage. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag, 1963.
- 32 Früh W. Inhaltsanalyse. Theorie und Praxis. 7. Auflage. Stuttgart: UVK Verlagsgesellschaft, 2011.
- 33 Gaynor J, Hatcher C. The psychology of fire-setting: Detection and intervention. Brunner/Mazel, New York, 1987.
- 34 Geller JL, Jonathon E, Pinkus RL. A Historical Appraisal of America's Experience with "Pyromania" – A Diagnosis in Search of a Disorder. *International Journal of Law and Psychiatry*. University of Massachusetts, University of Pittsburgh, USA, 1986; 9: 201-229.
- 35 Haller R. Die Seele des Verbrechens. Wie Menschen zu Mördern werden. Hamburg: Np Buchverlag, 2012.
- 36 Harris G. T, Rice ME. Mentally Disordered Firesetters: Psychodynamic Versus Empirical Approaches. *International Journal of Law and Psychiatry*. Ontario, Canada, 1984; 7: 19-34.
- 37 Hiob J. Zur Typologie des Brandstifters. Aus der psychiatrisch-neurologischen Abteilung des Krankenhauses der Berliner Vollzugsanstalten. Strukturanalyse. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsform*. Berlin, 1970.
- 38 Höhne G. Verweildauer, Diagnosen und Delikte der § 63-Forensik-Patienten der Rhein. Landeskliniken. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsform*, 1993; 76: 83-90.
- 39 Hodgins S, Côté G. The criminality of mentally disordered offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 1993; 28: 115-129.
- 40 Horley J, Bowlby D. Aggression and Violent Behavior, Theory, research, and intervention with arsonists, University of Alberta, Canada, 2011; 16: 241-249.
- 41 Hurley W, Monahan TM. Arson: The criminal and the crime. *The British Journal of Criminology, Delinquency and Deviant Social Behaviour*, 1969; 9: 4-21.
Inciardi JA. *The Adult Firesetter*. Criminology. New York, 1970.
- 42 Jaspers K. Heimweh und Verbrechen. *Archiv für Kriminal-Anthropologie und Kriminalistik*, 1909; 49: 64-65.
- 43 Jessen W. Die Brandstiftungen in Affecten und Geistesstörungen. Kiel: Homann, 1860.
- 44 Kasper S, Volz HP. *Psychiatrie compact*. Stuttgart: Thieme, 2003.
- 45 Kleist M. Episodische Dämmerzustände. Leipzig: Thieme, 1926.

- 46 Klosinski G. Jugendliche Brandstifter und Sexualdelinquenten: Ein Vergleich der Psychopathologie, Familiensituation und Familiendynamik. *Forensia* 5, 1985; pp 149-156.
- 47 Klosinski G, Bertsch-Wunram S. Jugendliche Brandstifter. *Entwicklungspsychopathologie, Diagnostik, Therapie, Forensische Begutachtung*. 1. Auflage. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer GmbH, 2003; 13-16; 53-63.
- 48 Konrad N, Rasch W. (Hrsg.). *Forensische Psychiatrie*. 4. Auflage. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer, 2014.
- 49 Koson DF, Dvoskin J. Arson: A diagnostic study. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 1982; 10: 39-49.
- 50 Kraepelin E. *Psychiatrie*. 2. Auflage. Leipzig: Abel, 1887.
- 51 Kraepelin E. *Einführung in die Psychiatrische Klinik*. 2. Auflage. Leipzig: Barth, 1905.
- 52 Kretschmer E. *Medizinische Psychologie*. Leipzig: Thieme, 1922.
- 53 Krey V. *Strafrecht besonderer Teil. Studienbuch in systemisch-induktiver Darstellung*. Bd. 1. Besonderer Teil ohne Vermögensdelikte. 12. Auflage. Stuttgart: W. Kohlhammer, 1998.
- 54 Lackner K, Kühl K. *Strafgesetzbuch: StGB. Strafrecht aus sicherer Quelle. Strafgesetzbuch mit Erläuterungen*. 27. Auflage. München: C. H. BeckoHG, 2011.
- 55 Landeskriminalamt Berlin (Hrsg.). *Polizeiliche Kriminalstatistik, 2012*. Berlin. URL: <http://www.berlin.de/polizei/kriminalitaet/pks.html>. (18.09.2013)
- 56 Lawrence L. F, Research Articles and Comments, *The Legal Significance of Clinical Formulations of Firesetting Behavior*. *International Journal of Law and Psychiatry*. University of Virginia, USA, 1979; 2: 371-387.
- 57 Leong GB, Silva JA. Revisiting arson from an outpatient forensic perspective. *Journal of Forensic Science*, 1999; 44: 558-563.
- 58 Lewis NDC, Yarnell H. *Pathological fire-setting (Pyromania). Nervous and Mental Disease Monographs*. New York, 1951; No. 82.
- 59 Lindberg N, Holi M, Tani P, Virkkunen M. Looking for pyromania: Characteristics of a consecutive sample of Finnish male criminals with histories of recidivist fire-setting between 1973 and 1993. *BMC Psychiatry*, 2005.
- 60 McKerracher DW, Darce AJI. A study of arsonists in a special security hospital. *British Journal of Psychiatry*. 1966; 112: 1151-1154.

- 61 Mönkemöller O. Zur Psychopathologie des Brandstifters. Archiv für Kriminal-Anthropologie und Kriminalistik. 1912; 48: 193-310.
- 62 Müller-Isberner R, Jöckel D, Gonzalez Cabeza S. Die Vorhersage von Gewalttaten mit dem HCR-20. Version 2-D1. Institut für Forensische Psychiatrie Haina. Haina, 1998.
- 63 Müller-Suur H. Zur Kasuisitik der unverständlichen Impulshandlungen Jugendlicher und zum Begriff der „epileptoiden“ Psychopathen. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie.1942; 120: 54-65.
- 64 O`Sullivan GH, Kelleher MJ. A Study of Firesetters in the South-West of Ireland. British Journal of Psychiatry.1987; 151: 818-823.
- 65 Osiander F. Über den Selbstmord, seine Ursachen, Arten, medizinisch-gerichtliche Untersuchung und die Mittel gegen denselben. Hannover: Hahn, 1813.
- 66 Persch R. Epileptoide Persönlichkeiten und Pyromanie. Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. 1937; 95: 173-212.
- 67 Platner E. Quaestiones medicinaeforensis.2. Auflage. Leipzig: Voss, 1824.
- 68 Prins H, Tennent G, Trick K. Motives for Arson (Fire Raising), Med.Sci. Law, University of Leicester, England, 1985; 25: No.4.
- 69 Räsänen P, Hakko H, Väisänen E. The mental state of arsonist as determined by forensic psychiatric examinations. Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law. 1995a; 23: 547-553.
- 70 Räsänen P, Hirvenoja R, Hakko H, Väisänen E. A portrait of the juvenile arsonist. Forensic Science International. 1995b; 73: 41-47.
- 71 Räsänen P, Hakko H, Väisänen E. Arson trend increasing – a real challenge to psychiatry. Journal of Forensic Science. 1995c; 40: 976-979.
- 72 Ritchie EC, Huff TG. Psychiatric aspects of arsonists. Journal of Forensic Sciences.1999; 44: 733-740.
- 73 Rudolphi HJ, Horn E, Günther HL. SK-Strafgesetzbuch. Systematischer Kommentar zum Strafgesetzbuch. München/Unterschleißheim: Luchterhand, 2003.
- 74 Sanchez C. Pyrolagnia: Sexual pyromania. In E. W. Hickey (Ed.). Sex crimes and paraphilia. Upper Saddle River NJ: Pearson Education, Inc., 2006; pp. 293-299.
- 75 Saß H, Wittchen HU, Zaudig M. Diagnostisches und Statisches Manual Psychischer Störungen DSM-IV. 2. Auflage. Göttingen: Hogrefe, 1994.

- 76 Schmid H. Zur Psychologie der Brandstifter. In: Jung CG (Hrsg) Psychologische Abhandlungen. Franz Deuticke. Leipzig, Wien, 1914; pp 80-179.
- 77 Schnell R, Hill PB, Esser E. Methoden der empirischen Sozialforschung. 2. Auflage. Oldenburg, München, Wien: R. Oldenbourg, 1989.
- 78 Soothill KL, Pope PJ. Arson: A Twenty-year Cohort Study, University of London, Institute of Psychiatrie, 1973.
- 79 Spöhr M. Brandstifter und ihre Motive. Heidelberg: Kriminalistik Verlag, 1980.
- 80 Stekel W. Impulshandlungen. Berlin, Wien: Urban & Schwarzenberg, 1922; pp 347-430.
- 81 StGB, Strafgesetzbuch. 50. Auflage. München: Verlag C.H. Beck oHG, 2012.
- 82 Tennent TG, McQuaid A, Loughnane T, Hands AJ. Female arsonists. *British Journal of Psychiatry*. 1971; 119: 497-502.
- 83 Thiele R. Zur Kenntnis der psychischen Residuärzustände nach Encephalitis epidemica bei Kindern und Jugendlichen, insbesondere der weiteren Entwicklung dieser Fälle. Berlin: Karger, 1926.
- 84 Többen H. Beiträge zur Psychologie und Psychopathologie der Brandstifter. Berlin: Springer Verlag, 1917.
- 85 Virkkunen M. On arson committed by schizophrenics. *Acta Psychiatrica Scandinavia*. 1974; 50: 152-160.
- 86 Vossen R. Persönlichkeit und Motive des Brandstifters. Sonderdruck aus *Recht und Praxis*. Psychiatrische Universitätsklinik Zürich. Dr. P. Grob, Polizeikommandant Zürich, Ausgabe Juli 1972.
- 87 Wundt W. Grundriss der Psychologie. 9. Auflage. Leipzig: Engelmann, 1909.

9 ANHANG

9.1 Anhang A Erhebungsbogen

I. Demographische Daten

A. Alter

(1) zum Untersuchungszeitpunkt _____ Jahre

(2) zum Deliktzeitpunkt _____ Jahre

B. Geschlecht

(1) Männlich

(2) Weiblich

C. Familienstand

(1) Ledig

(2) Lebensgemeinschaft

(3) Verheiratet seit _____ Jahren

(4) Geschieden seit _____ Jahren

(5) Verwitwet seit _____ Jahren

(99) Keine Angabe

D. Staatsangehörigkeit

(1) Deutsch

(2) Andere

(99) Keine Angabe

II. Sozialer Hintergrund

A. Familiäre Verhältnisse

1. Familienstand der Eltern

(1) Ledig

(2) Verheiratet

(3) Geschieden

(4) Verwitwet

(99) Keine Angabe

2. Delinquenz in Primärfamilie

(1) O Nein

(2) O Ja

(99) Keine Angabe

B. Kindheitsvariablen

1. Soziale Isolation

(1) O Nein

(2) O Ja

(99) Keine Angabe

2. Körperliche Aggressivität

(1) O Nein

(2) O Ja

(99) Keine Angabe

3. Verurteilungen/Delikte (jeglicher Art) vor dem 16. Lebensjahr

(1) O Nein

(2) O Ja

(99) Keine Angabe

4. Kontakt mit Kinderpsychiater/-psychotherapeuten

(1) O Nein

(2) O Ja

(99) Keine Angabe

5. Sexueller Missbrauch

(1) O Nein

(2) O Ja

(99) Keine Angabe

III. Psychopathologie

A. Erstdiagnose nach ICD-10

- (0) Nicht zutreffend
- (1) Paranoide Schizophrenie
- (2) Hebephrene Schizophrenie
- (3) Katatone Schizophrenie
- (4) Chronische Schizophrenie
- (5) Schizoaffektive Störung
- (6) Schizophreniforme Störung
- (7) Affektive Störungen
- (8) Persönlichkeitsstörungen
 - (a) Paranoide
 - (b) Schizoide
 - (c) Dissoziale
 - (d) Narzisstische
 - (e) Emotional instabile
 - (f) Dependente
 - (g) Andere
- (9) Leichte Intelligenzstörung
- (10) Mittlere Intelligenzstörung
- (11) Störung der Sexualpräferenz/Paraphilie
- (12) Psychische Verhaltensstörung durch psychotrope Substanzen/
Abhängigkeit
- (13) Psychische Verhaltensstörung durch Alkohol
- (14) Psychische Verhaltensstörung durch multiplen Substanzmissbrauch und
Konsum anderer psychotroper Substanzen
- (15) Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen, Angststörung
- (16) Zwangsstörung
- (17) Depression
- (18) Pyromanie
- (19) Andere
- (99) Keine Angaben

B. Zweitdiagnose nach ICD-10

- (0) Nicht zutreffend
- (1) Paranoide Schizophrenie
- (2) Hebephrene Schizophrenie
- (3) Katatone Schizophrenie
- (4) Chronische Schizophrenie
- (5) Schizoaffektive Störung
- (6) Schizophreniforme Störung
- (7) Affektive Störungen
- (8) Persönlichkeitsstörungen
 - (a) Paranoide
 - (b) Schizoide
 - (c) Dissoziale
 - (d) Narzisstische
 - (e) Emotional instabile
 - (f) Dependente
 - (g) Andere
- (9) Leichte Intelligenzstörung
- (10) Mittlere Intelligenzstörung
- (11) Störung der Sexualpräferenz/Paraphilie
- (12) Psychische Verhaltensstörung durch psychotrope Substanzen/
Abhängigkeit
- (13) Psychische Verhaltensstörung durch Alkohol
- (14) Psychische Verhaltensstörung durch multiplen Substanzmissbrauch und
Konsum anderer psychotroper Substanzen
- (15) Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen, Angststörung
- (16) Zwangsstörung
- (17) Depression
- (18) Pyromanie
- (19) Andere
- (99) Keine Angaben

C. Drittdiagnose nach ICD-10

- (0) Nicht zutreffend
- (1) Paranoide Schizophrenie
- (2) Hebephrene Schizophrenie
- (3) Katatone Schizophrenie
- (4) Chronische Schizophrenie
- (5) Schizoaffektive Störung
- (6) Schizophreniforme Störung
- (7) Affektive Störungen
- (8) Persönlichkeitsstörungen
 - (a) Paranoide
 - (b) Schizoide
 - (c) Dissoziale
 - (d) Narzisstische
 - (e) Emotional instabile
 - (f) Dependente
 - (g) Andere
- (9) Leichte Intelligenzstörung
- (10) Mittlere Intelligenzstörung
- (11) Störung der Sexualpräferenz/Paraphilie
- (12) Psychische Verhaltensstörung durch psychotrope Substanzabhängigkeit
- (13) Psychische Verhaltensstörung durch Alkohol
- (14) Psychische Verhaltensstörung durch multiplen Substanzmissbrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
- (15) Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen, Angststörung
- (16) Zwangsstörung
- (17) Depression
- (18) Pyromanie
- (19) Andere
- (99) Keine Angaben

D. Psychische Störungen in der Familie

- (0) Nicht zutreffend
- (1) Schizophrenie

- (2) Affektive Störung
- (3) Persönlichkeitsstörungen
- (4) Psychische Verhaltensstörungen durch Alkohol
- (5) Psychische Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzmissbrauch
- (6) Paraphilie
- (7) Schizophrenie und Persönlichkeitsstörung
- (8) Schizophrenie und Pyromanie
- (9) Schizophrenie, Persönlichkeitsstörungen und Pyromanie
- (10) Andere
- (99) Keine Angabe

E. Alter bei Schizophreniebeginn

- (0) Nicht zutreffend
- (1) Alter _____
- (99) Keine Angabe

F. Paraphilie

- (1) Nein
- (2) Ja
- (99) Keine Angabe

G. Suizidversuch

- (1) Nein
- (2) Ja
- (99) Keine Angabe

H. Alter bei Erstkontakt mit psychiatrischer Einrichtung

- (0) Nicht zutreffend
- (1) Alter _____
- (99) Keine Angabe

J. Drogen-/Alkoholmissbrauch

- (0) Nicht zutreffend
- (1) Regelmäßiger Missbrauch weicher Drogen

- (2) Regelmäßiger Missbrauch harter Drogen
- (3) Regelmäßiger Missbrauch von Alkohol
- (4) Regelmäßiger Missbrauch von (1) und (2)
- (5) Regelmäßiger Missbrauch von (1) und (3)
- (6) Regelmäßiger Missbrauch von (2) und (3)
- (7) Regelmäßiger Missbrauch von (1), (2) und (3)
- (8) Gelegentlicher Missbrauch von weichen Drogen
- (9) Gelegentlicher Missbrauch von harten Drogen
- (10) Gelegentlicher Missbrauch von Alkohol
- (11) Gelegentlicher Missbrauch von (8) und (9)
- (12) Gelegentlicher Missbrauch von (8) und (10)
- (13) Gelegentlicher Missbrauch von (9) und (10)
- (14) Gelegentlicher Missbrauch von (8), (9) und (10)
- (99) Keine Angabe

K. Alter bei Erstmissbrauch

- (0) Nicht zutreffend
- (1) Alter _____ Jahre
- (99) Keine Angabe

IV. Unterbringung und weitere Straftaten

A. Art der Unterbringung vor Straftat

- (0) Nicht zutreffend
- (1) Maßregelvollzug
- (2) Justizvollzugsanstalt
- (99) Keine Angabe

B. Dauer der Unterbringung zum Untersuchungszeitpunkt

- (0) Nicht zutreffend
- (1) Bis 1 Monat
- (2) Bis 3 Monate
- (3) Bis 6 Monate
- (4) Bis 1 Jahr

- (5) Bis 2 Jahre
- (6) Bis 5 Jahre
- (7) Bis 8 Jahre
- (8) Über 11 Jahre
- (99) Keine Angabe

D. Bisherige Delikte

- (0) Nicht zutreffend
- (1) Eigentumsdelikte
- (2) Gewaltdelikte
- (3) Tötungsdelikt
- (4) BtMG-Delikte
- (5) Bagatelldelikte
- (6) sexuelle Übergriffe
- (7) sexuelle Nötigung
- (8) Vergewaltigung
- (9) Exhibitionistische Handlungen
- (10) Erregung öffentlichen Ärgernisses
- (11) Nicht verurteilte/zur Anklage gebrachtes Delikt
- (12) Gewalt- und Eigentumsdelikt
- (13) Gewalt- und Tötungsdelikt
- (14) Eigentums-, Gewalt- und Tötungsdelikt
- (15) BtMG- und Bagatelldelikt ohne Sexualdelikt
- (16) Sachbeschädigung
- (17) Brandstiftung
- (18) Straßenverkehrsdelikte
- (19) Andere
- (99) Keine Angabe

G. Urteile / Tatvorwurf

- (0) Keine
- (1) Brandstiftung
- (2) schwere Brandstiftung
- (3) Sachbeschädigung Feuer

(4) besonders schwere Brandstiftung

V. Sexuelle Funktion

A. Sexuelle Auffälligkeiten

- (0) Nicht zutreffend
- (1) Funktionsstörung
- (2) Sadismus
- (3) Masochismus
- (4) Sadomasochismus
- (5) Voyeurismus
- (6) Sexuelle Aggression
- (7) Pädophilie
- (8) Exhibitionismus
- (9) Inzesttäter
- (10) Prostitution
- (11) sonstige, Kombinationen
- (99) Keine Angabe

VI. Soziale Funktion

A. Soziale Isolation

- (1) Nein
- (2) Ja
- (99) Keine Angabe

B. Soziale Phobie

- (1) Nein
- (2) Ja
- (99) Keine Angabe

C. Psychosoziale Belastungen zum Tatzeitpunkt

- (0) Nicht zutreffend
- (1) In der Partnerschaft

- (2) Als Eltern
- (3) Andere zwischenmenschlichen Ereignisse
- (4) Beschäftigung
- (5) Finanzen
- (6) Rechtliche
- (7) Entwicklung
- (8) Körperliche Krankheit, Unfälle
- (9) mehrere
- (99) Keine Angabe

VII. Psychosexuelle Variablen

A. Kognitive Verzerrungen

- (1) Nein
- (2) Ja
- (99) Keine Angabe

B. Mangelnde Empathie

- (1) Nein
- (2) Ja
- (99) Keine Angabe

C. Mangelnde soziale Fertigkeiten

- (1) Nein
- (2) Ja
- (99) Keine Angabe

D. Emotionale Labilität

- (0) Nicht zutreffend
- (1) Impulsivität
- (2) Offene Aggressivität
- (3) Latente Aggressivität
- (4) (1) und (2)
- (5) (1) und (3)

- (6) Alle
- (99) Keine Angabe

VIII. Neurokognitive Funktion zum Tatzeitpunkt

A. IQ

- (1) Durchschnittlich (IQ 85-115 geschätzt)
- (2) Unterdurchschnittlich (IQ 70-84 geschätzt)
- (3) Debil (IQ unter 69 geschätzt)
- (4) Überdurchschnittlich (IQ über 115 geschätzt)
- (99) Keine Angabe

B. Aufmerksamkeits- / Konzentrationsstörung

- (0) Nicht zutreffend
- (1) Nein
- (2) Ja
- (99) Keine Angabe

C. Bewusstseinsstörung

- (0) Nicht zutreffend
- (1) Nein
- (2) Ja
- (99) Keine Angabe

D. Orientierungsstörung

- (0) Nicht zutreffend
- (1) Nein
- (2) Ja
- (99) Keine Angabe

E. Gedächtnisstörung

- (1) Nicht zutreffend
- (2) Nein
- (3) Ja

(99) Keine Angabe

F. Motivations- / Antriebsstörung

(0) Nicht zutreffend

(1) Nein

(2) Ja

(99) Keine Angabe

G Formale Denkstörung

(1) Nicht zutreffend

(2) Nein

(3) Ja

(99) Keine Angabe

H. Inhaltliche Denkstörung

(0) Nicht zutreffend

(1) Nein

(2) Ja

(99) Keine Angabe

IX. Tatablauf

A. Verhalten vor, während und nach der Tat

(1) Tat geplant

(2) Tat spontan/ungeplant

(99) Keine Angabe

B. Besonderes auslösendes Ereignis

(1) Nein

(2) Ja _____

(99) Keine Angabe

C. Löschversuche

- (1) Nein
- (2) Ja
- (99) Keine Angabe

D. Entdeckungsgefahr/Risikobereitschaft (eine Angabe ausreichend)

- (1) Hoch (Nähe zu anderen Menschen (0-1.000m), Nähe zu Wohn- und Arbeitsort (0-1.000m), Tatobjekt (z.B. Mülltonnen), Tatzeit (6.00 – 18.00 Uhr)
- (2) Mittel (Nähe zu anderen Menschen (1.001-5.000m), Nähe zu Wohn- und Arbeitsort (1.001-5.000m), Tatobjekt (z.B. leeres Fabrikgebäude), Tatzeit (18.00 – 24.00 Uhr)
- (3) Gering (Nähe zu anderen Menschen (>5.000m), Nähe zu Wohn- und Arbeitsort (> 5.000m), Tatobjekt (z. B. menschenleeres Umfeld), Tatzeit (24.00 – 6.00 Uhr)
- (99) Keine Angabe

E. Hilfe bei Feuerwehreinsatz

- (1) Alarmierung der Feuerwehr
- (2) Hilfe beim Löschen
- (3) Hilfe Absperren/Kümmern um andere
- (4) Zugucken bei Feuerwehreinsatz
- (5) Nein
- (6) (1) und (2) zutreffend
- (7) (1) und (3) zutreffend
- (8) (1) und (4) zutreffend
- (9) (2) und (3) zutreffend
- (10) (2) und (4) zutreffend
- (11) (3) und (4) zutreffend
- (12) (1), (2), (3) und (4) zutreffend
- (13) (1), (2) und (3) zutreffend
- (14) (2), (3) und (4) zutreffend
- (15) (1), (3) und (4) zutreffend
- (99) Keine Angabe

F. Gefahr des Übergriffs/Gefährdung anderer berücksichtigt

- (1) Nein
- (2) Ja
- (99) Keine Angabe

G. Tatmittel

- (1) Streichholz
- (2) Feuerzeug
- (3) Andere in Brand gesetzte Materialien (Papier)
- (4) Zeitzündler
- (5) Verwendung von Brandbeschleunigern
- (6) Verwendung von Tatmittel (1) und (2)
- (7) Verwendung von Tatmittel (1) und (3)
- (8) Verwendung von Tatmittel (1) und (4)
- (9) Verwendung von Tatmittel (1) und (5)
- (10) Verwendung von Tatmittel (2) und (3)
- (11) Verwendung von Tatmittel (2) und (4)
- (12) Verwendung von Tatmittel (2) und (5)
- (13) Verwendung von Tatmittel (3) und (4)
- (14) Verwendung von Tatmittel (3) und (5)
- (15) Verwendung von Tatmittel (4) und (5)
- (16) Verwendung von Tatmittel (1), (2), (3) und (5)
- (17) Verwendung von Tatmittel (1), (2), (3), (4) und (5)
- (99) Keine Angabe

H. Tatbegehung

- (1) Einzeltat
- (2) Gruppentat
- (3) Beides
- (99) Keine Angabe

I. Tatabfolge

- (0) Einzeltat
- (1) Serientat

(99) Keine Angabe

J. Alter des Täters zu Tatzeitpunkt

(1) _____ Jahre

(99) Keine Angabe

K. Alkohol-/Drogeneinfluss

(0) Nicht zutreffend

(1) Alkohol

(2) Weiche Drogen

(3) Harte Drogen

(4) (1) und (2)

(5) (1) und (3)

(6) (2) und (3)

(7) (1), (2) und (3)

(99) Keine Angabe

L. Tatobjekt (1) + (2) + (3)

(0) Nicht zutreffend

(1) Wohngebäude

(2) KfZ

(3) Öffentliche Gebäude und Anlagen

(4) Arbeitsräume, Maschinen, Produkte

(5) Landwirtschaftliche Gebäude, Maschinen, Produkte

(6) Wälder etc.

(7) Container, Mülltonnen

(8) Keller

(9) Wohninventar

(10) Anderes _____

M. Besitzer des Tatobjekts

(1) Täter

(2) von Täter gemietet

(3) Arbeitgeber des Täters

- (4) Familienangehörige/Bekannte/Freunde des Täters
- (5) Partner/-in des Täters
- (6) Öffentlich
- (7) Dem Täter unbekannt
- (8) Sonstiges _____
- (99) Keine Angabe

N. Tatort/Entfernung von Wohnort

- (0) Nicht zutreffend
- (1) Am Ort
- (2) (0 - 500 m)
- (3) (500 - 1.000 m)
- (4) (1.000 - 5.000 m)
- (5) (> 5.000 m)
- (99) Keine Angabe

O. Tageszeit

- (1) 0 – 6 Uhr
- (2) 6 – 12 Uhr
- (3) 12 – 18 Uhr
- (4) 18 – 24 Uhr
- (99) Keine Angabe

P. Tatzeit

- (1) Wochentage Montag bis Freitag
- (2) Wochenendtage Samstag / Sonntag
- (3) (1) und (2) zutreffend
- (99) Keine Angabe

Q. Zeit bis zur Entdeckung

- (1) 0 – 5 min
- (2) 5 – 30 min
- (3) > 30 min
- (4) Stunden

- (5) Tage
- (6) Keine oder Täter selbst
- (99) Keine Angabe

R. Auffälliges Verhalten im näheren Umfeld

- (1) Sozialer Rückzug
- (2) Auffällige Erregung
- (3) Krankmeldung
- (4) Anderes _____
- (99) Keine Angabe

S. Ankündigung der Tat

- (1) Nein
- (2) Ja
- (99) Keine Angabe

T. Aussagen zu Gefühlen während der Tat

- (1) Anspannung
- (2) Entspannung
- (3) Schuldgefühle
- (4) Angst
- (5) Freude am Feuer
- (6) Erreichung eines Ziels (Rache, Anerkennung)
- (7) Sexuelle Erregung
- (8) Anderes _____
- (9) Mehr als 2 Items _____
- (99) Keine Angabe

U. Motiv anhand von Gutachten

- (1) Finanzielle Motive (Gewinnsucht/wirtschaftliche Not)
- (2) Weltanschauliche Motive, Verdrängung von Heimweh
- (3) Verdeckungs- und Begehungsbrände
- (4) Liebe, Freundschaft, Mitleid, Hilfeleistung, Eifersucht
- (5) Rache, Neid, Verärgerung, Zorn, Bosheit, Hass, Frust

- (6) Freude am Löschen
- (7) Freude am Feuer
- (8) Spannungsabbau
- (9) Übermut, Neugier, Sensationsbedürfnis, Langeweile
- (10) Geltungsdrang, Selbstaufwertung, Zugehörigkeit, Anerkennung
- (11) (erweiterter) Suizid (-versuch), Antidepressant
- (12) cry for help (Hilfeschreimotivation)
- (13) Wahn
- (14) Sexuelle Motivation
- (15) Andere _____
- (121) Mehr als 2 Items zutreffend _____
- (999) Keine Angabe

V. Motiv anhand von Urteilen

- (1) Finanzielle Motive (Gewinnsucht/wirtschaftliche Not)
- (2) Weltanschauliche Motive, Verdrängung von Heimweh
- (3) Verdeckungs- und Begehungsbrände
- (4) Liebe, Freundschaft, Mitleid, Hilfeleistung, Eifersucht
- (5) Rache, Neid, Verärgerung, Zorn, Bosheit, Hass, Frust
- (6) Freude am Löschen
- (7) Freude am Feuer
- (8) Spannungsabbau
- (9) Übermut, Neugier, Sensationsbedürfnis, Langeweile
- (10) Geltungsdrang, Selbstaufwertung, Zugehörigkeit, Anerkennung
- (11) (erweiterter) Suizid (-versuch), Antidepressant
- (12) cry for help (Hilfeschreimotivation)
- (13) Wahn
- (14) Sexuelle Motivation
- (15) Andere _____
- (121) Mehr als 2 Items zutreffend _____
- (999) Keine Angabe

W. Täter-Motiv

- (1) O Finanzielle Motive (Gewinnsucht/wirtschaftliche Not)
- (2) O Weltanschauliche Motive, Verdrängung von Heimweh
- (3) O Verdeckungs- und Begehungsbrände
- (4) O Liebe, Freundschaft, Mitleid, Hilfeleistung, Eifersucht
- (5) O Rache, Neid, Verärgerung, Zorn, Bosheit, Hass, Frust
- (6) O Freude am Löschen
- (7) O Freude am Feuer
- (8) O Spannungsabbau
- (9) O Übermut, Neugier, Sensationsbedürfnis, Langeweile
- (10) O Geltungsdrang, Selbstaufwertung, Zugehörigkeit, Anerkennung
- (11) O (erweiterter) Suizid (-versuch), Antidepressant
- (12) O cry for help (Hilfeschreimotivation)
- (13) O Wahn
- (14) O Sexuelle Motivation
- (15) O Andere _____
- (121) O Mehr als 2 Items zutreffend _____
- (999) Keine Angabe

X. Stadium der Schizophrenie bei Brandstiftung

- (0) O Nicht zutreffend
- (1) O Prodromalphase/frühe Phase/floride Symptome verdeckt
- (2) O Psychotische Episode
- (3) O Chronische Schizophrenie
- (99) Keine Angabe

1. Krankheitsweisende Faktoren

- (0) O Nicht zutreffend
- (1) O Keine
- (2) O Erhöhte Irritierbarkeit
- (3) O Zunehmende Verwahrlosung
- (4) O Sozialer Rückzug
- (5) O Inadäquate Reaktionen wie Wutausbrüche
- (6) O Sexuelle Enthemmung

- (7) Verminderte Impulskontrolle
- (8) Mehrere Faktoren zutreffend _____
- (99) Keine Angabe

2. Wahnform zur Tatzeit anhand von Gutachten

- (0) Nicht zutreffend
- (1) Verfolgungswahn
- (2) Beeinflussungswahn (leibliche Beeinflussungserlebnisse von außen)
- (3) Eifersuchtswahn / Liebeswahn
- (4) Wahneinfall
- (5) Systematischer Wahn
- (6) Schuldwahn / Nihilistischer Wahn / Hypochondrischer Wahn
- (7) Wahneinfall
- (8) Beziehungswahn
- (9) Vergiftungswahn
- (10) Religiöser Wahn
- (11) Dermatozoenwahn
- (12) Größenwahn
- (13) Untergangswahn
- (14) undefinierte Paranoia
- (15) Bedrohungswahn
- (16) _____
- (99) Keine Angabe

3. Halluzinationen

- (0) Nicht zutreffend
- (1) nicht vorhanden
- (2) akustische, Stimmenhören
- (3) optische
- (4) olfaktorische
- (5) gustatorische
- (6) (2) und (3)
- (7) (2) und (4)
- (8) (2) und (5)

- (9) (3) und (4)
- (10) (4) und (5)
- (11) mehr als 2 Items vorhanden _____
- (99) Keine Angabe

4. Denkstörungen /Ideenflucht

- (0) Nicht zutreffend
- (1) Nein
- (2) Ja
- (99) Keine Angabe

5. Prognose ohne Behandlung anhand von Gutachten

- (0) Eher günstig
- (1) Eher ungünstig
- (2) Ungewiss
- (3) nicht beurteilbar
- (99) Keine Angabe

6. Prognose mit Behandlung anhand von Gutachten

- (0) Eher günstig
- (1) Eher ungünstig
- (2) Ungewiss
- (3) Nicht beurteilbar
- (99) Keine Angabe

9.2 Anhang B Definitionen zum Erhebungsbogen

Ad II. B Kindheitsvariablen (nach Horley und Bowlby 2011)

Soziale Isolation: Keine regelmäßigen Beziehungen außerhalb des engen Familienkreises. Für gewöhnlich einhergehend mit auffallenden Schwierigkeiten Freundschaften zu knüpfen.

Körperliche Aggressivität: Wiederkehrende Episoden körperlicher Gewalt, die gegen andere Menschen oder Tiere gerichtet sind, z. B. wiederholte Verwicklung in Schlägereien.

Verurteilungen: Verurteilungen jeglicher Art vor dem 16. Lebensjahr.

Kinderpsychiater/-psychotherapeut: Einbeziehung eines Kinderpsychiaters zur Beratung, Therapie oder anderer Anliegen.

Sexueller Missbrauch: Jegliche Form des sexuellen Kontaktes mit einem Erwachsenen, ungewollter sexueller Kontakt zu einem gleichaltrigen Kind, zu einem mindestens 3 Jahre älteren Kind oder im Übergangsalter von 15/16 Jahren mit einem Erwachsenen (in Abhängigkeit der Umstände als sexueller Missbrauch kodiert).

Ad III. Psychopathologie

Paranoide Schizophrenie nach ICD-10 F20.0

Die paranoide Schizophrenie ist durch beständige, häufige paranoide Wahnvorstellungen gekennzeichnet, meist begleitet von akustischen Halluzinationen und Wahrnehmungsstörungen. Störungen der Stimmung, des Antriebes und der Sprache, katatone Symptome fehlen entweder oder sind wenig auffallend.

Hebephrene Schizophrenie nach ICD-10 F20.1

Eine Form der Schizophrenie, bei der die affektiven Veränderungen im Vordergrund stehen, Wahnvorstellungen und Halluzinationen flüchtig und bruchstückhaft auftreten, das Verhalten verantwortungslos und unvorhersehbar ist und Manierismen häufig sind. Die Stimmung ist flach und unangemessen. Das Denken ist desorganisiert, die Sprache zerfahren. Der Kranke neigt dazu, sich sozial zu isolieren. Schnelle Entwicklung der Minussymptomatik, besonders von Affektverflachung und Antriebsverlust. Eine Hebephrenie soll in aller Regel nur bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen diagnostiziert werden.

Schizophrenes Residuum bzw. chronische Schizophrenie nach ICD-10 F20.5

Ein chronisches Stadium in der Entwicklung einer schizophrenen Krankheit, bei welchem eine eindeutige Verschlechterung von einem frühen zu einem späterem Stadium vorliegt und das durch langandauernde, jedoch nicht unbedingt irreversible „negative“ Symptome charakterisiert ist. Hierzu gehören psychomotorische Verlangsamung, verminderte Aktivität, Affektverflachung, Passivität und Initiative-mangel, qualitative und quantitative Sprachverarmung, geringe nonverbale Kommunikation durch Gesichtsausdruck, Blickkontakt, Modulation der Stimme und Körperhaltung, Vernachlässigung der Körperpflege und nachlassende soziale Leistungsfähigkeit.

Schizophrenieforme Störung nach DSM-5 295.40

Symptombild wie bei der Schizophrenie, allerdings von kürzerer Dauer (1 bis 6 Monate) und bei fehlender Voraussetzung eines Funktionsabfalls.

Schizoaffektive Störung nach DSM-5 295.70

Eine affektive Episode und floride Schizophrenie-Symptome treten gemeinsam auf und zeigen sich mindestens 2 Wochen lang in Wahnphänomenen und Halluzinationen, denen keine vorherrschenden affektiven Symptome vorausgegangen oder nachgefolgt sind.

Paranoide Persönlichkeitsstörung nach ICD-10 F60.0

Diese Persönlichkeitsstörung ist durch übertriebene Empfindlichkeit gegenüber Zurückweisung, Nachtragen von Kränkungen, durch Misstrauen, sowie eine Neigung Erlebtes zu verdrehen gekennzeichnet, indem neutrale oder freundliche Handlungen anderer als feindlich oder verächtlich missgedeutet werden, wiederkehrende unberechtigte Verdächtigungen hinsichtlich der sexuellen Treue des Ehegatten oder Sexualpartners, schließlich durch streitsüchtiges und beharrliches Bestehen auf eigenen Rechten. Diese Personen können zu überhöhtem Selbstwertgefühl und häufiger, übertriebener Selbstbezogenheit neigen.

Schizoide Persönlichkeitsstörung nach ICD-10 F60.1

Eine Persönlichkeitsstörung, die durch einen Rückzug von affektiven, sozialen und anderen Kontakten mit übermäßiger Vorliebe für Fantasie, einzelgängerisches Verhalten und in sich gekehrte Zurückhaltung gekennzeichnet ist. Es besteht nur ein begrenztes Vermögen, Gefühle auszudrücken und Freude zu erleben.

Dissoziale Persönlichkeitsstörung nach ICD-10 F60.2

Eine Persönlichkeitsstörung, die durch eine Missachtung sozialer Verpflichtungen und herzloses Unbeteiligt sein an Gefühlen für andere gekennzeichnet ist. Zwischen dem Verhalten und den herrschenden sozialen Normen besteht eine erhebliche Diskrepanz. Das Verhalten erscheint durch nachteilige Erlebnisse, einschließlich Bestrafung, nicht änderungsfähig. Es besteht eine geringe Frustrationstoleranz und eine niedrige Schwelle für aggressives, auch gewalttätiges Verhalten, eine Neigung andere zu beschuldigen oder vordergründige Rationalisierungen für das Verhalten anzubieten, durch das der Betreffende in einen Konflikt mit der Gesellschaft geraten ist.

Emotional instabile Persönlichkeitsstörung nach ICD-10 F60.3

Eine Persönlichkeitsstörung mit deutlicher Tendenz, Impulse ohne Berücksichtigung von Konsequenzen auszuagieren, verbunden mit unvorhersehbarer und launenhafter Stimmung. Es besteht eine Neigung zu emotionalen Ausbrüchen und eine Unfähigkeit, impulshaftes Verhalten zu kontrollieren. Ferner besteht eine Tendenz zu streitsüchtigem Verhalten und zu Konflikten mit anderen, insbesondere wenn impulsive Handlungen durchkreuzt oder behindert werden. Zwei Erscheinungsformen können unterschieden werden: Ein impulsiver Typus, vorwiegend gekennzeichnet durch emotionale Instabilität und mangelnde Impulskontrolle; und ein Borderline-Typus, zusätzlich gekennzeichnet durch Störungen des Selbstbildes, der Ziele und der inneren Präferenzen, durch ein chronisches Gefühl von Leere, durch intensive, aber unbeständige Beziehungen und eine Neigung zu selbstdestruktivem Verhalten mit parasuizidalen Handlungen und Suizidversuchen.

Histrionische Persönlichkeitsstörung nach ICD-10 F60.4

Eine Persönlichkeitsstörung, die durch oberflächliche und labile Affektivität, Dramatisierung, einen theatralischen, übertriebenen Ausdruck von Gefühlen, durch Suggestibilität, Egozentrik, Genusssucht, Mangel an Rücksichtnahme, erhöhte Kränkbarkeit und ein dauerndes Verlangen nach Anerkennung, äußeren Reizen und Aufmerksamkeit gekennzeichnet ist.

Abhängige (dependente) Persönlichkeitsstörung nach ICD-10 F60.7

Personen mit dieser Persönlichkeitsstörung verlassen sich bei kleineren oder größeren Lebensentscheidungen passiv auf andere Menschen. Die Störung ist ferner durch große Trennungsangst, Gefühle von Hilfslosigkeit und Inkompetenz, durch eine Neigung sich den Wünschen älterer und anderer unterzuordnen sowie durch ein Versagen gegenüber den Anforderungen des täglichen Lebens gekennzeichnet. Die

Kraftlosigkeit kann sich im intellektuellen emotionalen Bereich zeigen; bei Schwierigkeiten besteht die Tendenz, die Verantwortung anderen zuzuschieben.

Narzisstische Persönlichkeitsstörung nach DSM-5 301.81

Die narzisstische Persönlichkeitsstörung zeichnet sich aus durch mangelndes Selbstbewusstsein und Ablehnung der eigenen Person nach innen, wechselnd mit übertriebenem und sehr ausgeprägtem Selbstbewusstsein nach außen, sie zeigen also ein durchgreifendes Muster von Grandiosität. Daher sind diese Personen immer auf der Suche nach Bewunderung und Anerkennung, wobei sie anderen Menschen wenig echte Aufmerksamkeit schenken. Sie haben ein übertriebenes Gefühl von Wichtigkeit, meinen eine Sonderstellung einzunehmen und auch zu verdienen. Sie zeigen ausbeutendes Verhalten und einen Mangel an Empathie. Es können wahnhaftige Störungen mit Größenideen auftreten. Zudem zeigen Betroffene eine auffällige Empfindlichkeit gegenüber Kritik.

Paraphilie nach DSM-5

Wiederkehrende intensive, sexuell dranghafte Bedürfnisse, Phantasien oder Verhaltensweisen, die sich auf ungewöhnliche Objekte, Aktivitäten oder Situationen beziehen und in klinisch bedeutsamer Weise Leiden oder Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen verursachen.

Ad IV. D Bisherige Delikte (nach StGB, Bundeskriminalamt, Polizeistatistik)

Eigentumsdelikte

Eigentumsdelikte sind rechtswidrige Handlungen des Strafrechts, die Eigentumsrechte tangieren. Typische Eigentumsdelikte sind Diebstahl, Raub, Unterschlagung, Sachbeschädigung und Brandstiftung.

BtMG-Delikte

Polizeilich werden in Deutschland unter dem Begriff Rauschgiftkriminalität alle Straftaten nach dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG) sowie der Raub zur Erlangung von Betäubungsmitteln, der Diebstahl von Betäubungsmitteln aus Apotheken, Arztpraxen, Krankenhäusern, bei Herstellern und Großhändlern, der Diebstahl von Rezeptformularen und die Fälschung zur Erlangung von Betäubungsmitteln zusammengefasst. Zur direkten Beschaffungskriminalität gehören in Deutschland nach der polizeilichen Kriminalstatistik die Straftaten Raub zur Erlangung von Betäubungsmitteln, der Diebstahl von Betäubungsmitteln aus Apotheken, Arztpraxen,

Krankenhäusern, bei Herstellern und Großhändlern, den Diebstahl von Rezeptformularen und die Fälschung zur Erlangung von Betäubungsmitteln.

Tötungsdelikte

Ein Tötungsdelikt ist eine Straftat gegen das menschliche Leben. Die Straftaten gegen das Leben sind in den §§ 211 bis 222 StGB geregelt. Die Tatbestände der vorsätzlichen Tötung sind in den §§ 211, 212, 213 und 216 StGB geregelt. Darunter fallen Mord, Totschlag, minderschwerer Fall des Totschlags und Tötung auf Verlangen.

Gewaltdelikte

Eine Gewalttat ist eine Handlung, die unter Anwendung von Gewalt durchgeführt wird. Sie kann sich auf Handlungen beziehen, welche gegen körperliche oder die psychische Unversehrtheit eines anderen gerichtet ist. Es wurden die Delikte gefährliche und schwere Körperverletzung mit Todesfolge, Beteiligung an einer Schlägerei, erpresserischer Menschenraub, Angriff auf den See- und Luftverkehr sowie Geiselnahme zusammengefasst.

Bagatelldelikte

Unter einem Bagatelldelikt versteht man im deutschen Strafverfahrensrecht eine Straftat von geringer Bedeutung. Als Bagatelldelikte sind Vergehen anzusehen, bei denen kein öffentliches Interesse an der Strafverfolgung besteht. Im Übrigen darf die Schuld des Täters nur gering sein und nicht gewerbsmäßig und wiederholt sein. Ein typisches Bagatelldelikt sind Ladendiebstähle mit geringwertigen Sachen als Diebesgut.

Vergewaltigung

Von Vergewaltigung (synonym: *Stuprum*, veraltet: *Notzucht*) spricht man, wenn eine Person eine andere gegen ihren Willen unter Anwendung von Gewalt, durch Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib und Leben oder unter Ausnutzung einer Lage, in welcher das Opfer der Einwirkung des Täters schutzlos ausgeliefert ist, zum Vollzug des Beischlafes (vaginale, orale oder anale Penetration) nötigt oder andere besonders erniedrigende sexuelle Handlungen vornimmt oder vom Opfer an sich vornehmen lässt, die mit dem Eindringen in den Körper (orale Penetration oder Digitalpenetration) verbunden sind (qualifizierte sexuelle Handlungen). Dabei kommt es nicht darauf an, ob in den Körper des Opfers oder den des Täters eingedrungen wird. Danach wird beispielsweise auch der gewaltsame erzwungene Mundverkehr, bei dem der Täter den Penis des Opfers in den Mund aufnimmt, als Vergewaltigung qualifiziert.

Sexuelle Nötigung

Die Nötigung mit den bei der Vergewaltigung beschriebenen Mittel zu sonstigen sexuellen Handlungen (einfache sexuelle Handlung) ist als sexuelle Nötigung strafbar.

Exhibitionismus

Besonders bei Männern vorkommende, auf sexuellen Lustgewinn gerichtete Neigung zur Entblößung der Geschlechtsteile in Gegenwart anderer Personen.

Erregung öffentlichen Ärgernisses

Die Erregung öffentlichen Ärgernisses ist die öffentliche Vornahme sexueller Handlungen, wobei dadurch absichtliches oder wissentlich ein Ärgernis erregt wird.

Ad VI. A Soziale Funktion (nach AMDP-System, 2007)

Soziale Isolation

Keine regelmäßigen Beziehungen außerhalb des engen Familienkreises (Eltern, Geschwister)

Ad VIII. Neurokognitive Funktion (nach AMDP-System, 2007)

Konzentrationsstörungen

Unfähigkeit zur Ausrichtung, Sammlung und Hinordnung auf einen Gegenstand. Störung der Fähigkeit „bei der Sache“ zu bleiben, seine Aufmerksamkeit ausdauernd einer bestimmten Tätigkeit oder einem bestimmten Gegenstand zuzuwenden.

Bewusstseinsstörung

Bewusstsein ist die integrale Leistung eines Subjekts, sich selbst als reflektierendes Subjekt zu erkennen. Störungen des Bewusstseins betreffen die Quantität und die Qualität. Quantitative Bewusstseinsstörungen sind Vigilanzminderungen. Folgende Grade der quantitativen Bewusstseinsstörung werden unterschieden: Benommenheit (leichte Beeinträchtigung der Wachheit), Somnolenz (wiederholtes Einschlafen mit vorhandener Erweckbarkeit), Sopor (Erwecken nur durch starke Weckreize möglich) und Koma (auch auf Schmerzreize nicht erweckbar).

Qualitative Bewusstseinsstörungen beziehen sich auf eine veränderte Kohärenz und Klarheit des Erlebens.

Orientierungsstörung

Die Orientierung beinhaltet ein Wissen über die aktuelle Zeit, den Ort, die Situation und die eigene Person. Orientierungsstörungen lassen sich durch das fehlende Wissen erkennen.

Antriebsstörung

Antrieb ist ein Konstrukt, das die lebendige Kraft der psychischen Funktionen umfasst. Der Antrieb beinhaltet Dimensionen wie Tempo, Intensität und Ausdauer des Denkens und Handelns und äußert sich in Schwung, Initiative, Tatkraft, Unternehmungslust, erkennbar am Aktivitätsniveau. Antriebsstörungen existieren beispielsweise in Form von Antriebsarmut, Antriebshemmung, Antriebssteigerung und motorischer Unruhe.

Formale Denkstörung

Formale Denkstörungen betreffen die Struktur, Abläufe, Geschwindigkeit und Kohärenz des Denkens. Unterschieden werden subjektiv geschilderte Störungen (Erlebnissymptome) und objektiv festzustellende, die sich in der Sprache als Ausdruck des Denkens zeigen und während der Anamneseerhebung erfasst werden (Ausdruckssymptome). Als wesentliches Kriterium für den Schweregrad von formalen Denkstörungen kann die Erschwerung des Interviews angesehen werden, wobei sich diese manchmal erst bei längerem Verlauf oder im Zusammenhang mit emotional belastenden Situationen zeigen. Formale Denkstörungen sind zumeist nosologisch unspezifisch und können bei einer Vielzahl psychischer Störungen auftreten. Bei den formalen Denkstörungen werden in Anlehnung an das AMDP-System folgende Merkmale unterschieden: Denkverlangsamung, Denkhemmung, umständliches Denken, eingegengtes Denken, Perseveration (Haftenbleiben an bestimmten Vorstellungen und Gedanken), Grübeln, Ideenflucht (Ziel des Denkens kann aufgrund dazwischentommender Assoziationen ständig wechseln oder verloren gehen), Vorbeireden, Gedankendrängen, Gedankenabreißen u. a.

Inhaltliche Denkstörung

Als inhaltliche Denkstörung (=Wahn) wird eine Fehlbeurteilung der Realität bezeichnet, die mit erfahrungsunabhängiger und damit unkorrigierbarer Gewissheit auftritt und an der mit subjektiver Gewissheit festgehalten wird, auch wenn sie im Widerspruch zu Erfahrungen der gesunden Mitmenschen sowie ihrem kollektiven Glauben und Meinen steht. Es besteht kein Bedürfnis nach Begründung dieser Fehlbeurteilung.

Ad X. 2. Stadium der Schizophrenie bei Brandstiftung (nach AMDP, 2007)

Verfolgungswahn

Der Betroffene erlebt sich selbst als Ziel von Feindseligkeiten. Er fühlt sich bedroht, beleidigt, verspottet und glaubt, die Umgebung trachte ihm nach seiner Gesundheit oder seinem Leben.

Eifersuchtwahn

Wahnhafte Überzeugung vom Lebenspartner betrogen und hintergangen worden zu sein, oft verbunden mit dem Versuch, diesem das nachzuweisen.

Wahneinfall

Meist plötzliches und unvermitteltes gedankliches Auftreten von wahnhaften Vorstellungen und Überzeugungen.

Systematisierter Wahn

Logische und paralogische Verknüpfungen einzelner Wahnsymptome mit anderen Wahnphänomenen, Sinnestäuschungen, Ich-Störungen oder auch nicht krankhaft veränderten Beobachtungen oder Erlebnissen. Zwischen diesen Elementen werden kausale oder finale Verbindungen hergestellt, vom Betroffenen als Beweis oder Bestätigung angesehen und als Gewissheit erlebt.

Schuldwahn

Wahnhafte Überzeugung Schuld auf sich geladen zu haben, etwas Unverzeihliches getan zu haben (z. B. gegenüber Gott, anderen sittlichen Instanzen, Gesetzen).

Beziehungswahn

Wahnhafte Eigenbeziehung, selbst belanglose Ereignisse werden Ich-bezogen gedeutet. Der Betroffene ist davon überzeugt, dass etwas nur seinetwegen geschieht. (z. B. Anzeigen aus der Zeitung, Fernsehen als Botschaft).

Religiöser Wahn

Überzeugung auserwählt zu sein.

Dermatozoenwahn

Fiktion von Parasiten auf und unter der Haut.

Größenwahn

Wahnhafte Selbstüberschätzung und Selbstüberhöhung. Der Betroffene glaubt, besondere Macht oder besondere Fähigkeiten zu besitzen (z. B. Wahn höherer Abstammung, Herrscher der Welt zu sein).

Ad X. 3. Stadium der Schizophrenie bei Brandstiftung (nach AMDP, 2007)

Halluzinationen

Zum Merkmalsbereich der Wahrnehmungsstörungen oder Sinnestäuschungen werden Illusionen, Halluzinationen und Pseudohalluzinationen gerechnet. Differenziert werden können die Sinnestäuschungen anhand des Vorhandenseins oder der Abwesenheit einer Reizquelle und/oder der Fähigkeit bzw. Unfähigkeit der Realitätskontrolle.

Akustische Halluzinationen

Eine Form der akustischen Halluzination ist das Stimmenhören, bei der menschliche Stimmen wahrgenommen werden, ohne dass tatsächlich jemand spricht. Die Stimmen können den Betroffenen direkt ansprechen, imperativ oder kommentierend seine Handlungen begleiten, in Rede und Gegenrede über ihn sprechen oder sich unterhalten. Akustische Halluzinationen, die nicht Stimmen beinhalten sind z. B. halluzinierte Geräusche und Klänge (Akoasmen).

Optische Halluzinationen

Wahrnehmen von Lichtblitzen, Farben, Mustern, Gegenständen, Personen oder ganzen Szenen ohne entsprechende Reizquelle; Vorkommen u. a. beim Alkoholentzugsdelirium.

Olfaktorische und Gustatorische Halluzinationen

Geruchs- und Geschmackswahrnehmungen, ohne dass eine Reizquelle existent ist.

9.3 Eidesstattliche Versicherung

„Ich, Doreen Jana Hübler, versichere an Eides statt durch meine eigenhändige Unterschrift, dass ich die vorgelegte Dissertation mit dem Thema: „Brandstiftung bei Schizophrenie – eine Vergleichsstudie“ selbstständig und ohne nicht offengelegte Hilfe Dritter verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel genutzt habe.

Alle Stellen, die wörtlich oder dem Sinne nach auf Publikationen oder Vorträgen anderer Autoren beruhen, sind als solche in korrekter Zitierung (siehe „Uniform Requirements for Manuscripts (URM)“ des ICMJE –www.icmje.org) kenntlich gemacht. Die Abschnitte zu Methodik (insbesondere praktische Arbeiten, Laborbestimmungen, statistische Aufarbeitung) und Resultaten (insbesondere Abbildungen, Graphiken und Tabellen) entsprechen den URM (s. o.) und werden von mir verantwortet.

Meine Anteile an den ausgewählten Publikationen entsprechen denen, die in der unterstehenden gemeinsamen Erklärung mit dem/der Betreuer/in angegeben sind. Sämtliche Publikationen, die aus dieser Dissertation hervorgegangen sind und bei denen ich Autor bin, entsprechen den URM (s. o.) und werden von mir verantwortet.

Die Bedeutung dieser eidesstattlichen Versicherung und die strafrechtlichen Folgen einer unwahren eidesstattlichen Versicherung (§ 156, 161 des Strafgesetzbuches) sind mir bekannt und bewusst.“

Datum:

Unterschrift

9.4 Lebenslauf / Curriculum Vitae

Mein Lebenslauf wird aus datenschutzrechtlichen Gründen in der elektronischen Version meiner Arbeit nicht veröffentlicht.

9.5 Danksagung

Mein besonderer Dank gebührt Herrn Prof. Dr. med. N. Konrad, der die vorliegende Arbeit in jeder Weise mit wertvollen Anregungen unterstützt und gefördert hat.

Ich danke dem Krankenhaus des Maßregelvollzugs in Berlin für die Bereitstellung der Akten, ohne die die vorliegende Arbeit nicht möglich gewesen wäre. Mein besonderer Dank gilt Frau Dipl.-Psychologin M. Anthoff, die mir tatkräftig und mit fachlichem Rat zur Seite stand.

Ein herzlicher Dank an die Mitarbeiter des Instituts für Forensische Psychiatrie der Medizinischen Fakultät Charité in Berlin, im besonderen Frau J. Sauter und Herrn Dr. med. F. Wendt für ihre Hilfe bei der computergestützten Datenanalyse und ihrer fortwährenden Unterstützung bei methodischen Fragestellungen.

Ein lieber Dank allen, die mich bei der Doktorarbeit unterstützt haben. Das gilt ganz besonders für meine Familie, die stets an meiner Seite ist.

