

Aus dem
Institut für Forensische Psychiatrie
der Charité- Universitätsmedizin Berlin
Campus Benjamin Franklin
(Direktor: Prof. Dr. H.- L. Kröber)

und

der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie
des Krankenhauses der Berliner Vollzugsanstalten
(Leiter: Prof. Dr. N. Konrad)

Zur Entität der sogenannten „Haftpsychose“

Inauguraldissertation
zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde
des Fachbereichs Humanmedizin
der Charité- Universitätsmedizin Berlin
Campus Benjamin Franklin

vorgelegt von
Jörg Gößling
aus Porta Westfalica

Referent: Professor Dr. med. N. Konrad

Korreferent: Professor Dr. E. Fährdrich

Gedruckt mit Genehmigung des Fachbereichs Humanmedizin der Charité-
Universitätsmedizin Berlin Campus Benjamin Franklin

Promoviert am: 2.04.2004

INHALTSVERZEICHNIS

I.	Einleitung	1
I.1.	Einleitung und Fragestellung	1
II.	Begriffe Psychose- Dementia praecox- Schizophrenie	2
II.1.	Historisches	2
II.2.	Grundbegriffe und ihre Definition	3
II.3.	Epidemiologie	3
II.4.	Ätiologie und Pathogenese	4
II.4.1.	Genetische Ursachen, bio- psycho-soziales Modell	4
II.4.2.	Das Vulnerabilitäts – Stress – Modell	5
II.4.3.	Substanzinduzierte Störungen	5
II.4.4.	Hirnorganische Störungen	6
II.5.	Diagnostik und Therapie	6
II.6.	Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention	8
II.7.	Rechtliche Situation	8
III.	Literaturübersicht zur Haftpsychose	9
III.1.	Historisches	9
III.2.	Aktuelle empirische Untersuchungen zur „Haftpsychose“ und Schizophrenie bei Gefangenen	13
IV.	Methodik	14
V.	Eigene Untersuchungen zur Haftpsychose	17
V.1.	Untersuchungshypothesen	17
V.2.	Untersuchungsdurchführung	23
V.3.	Untersuchungsergebnisse	24
V.3.1.	Alter des Inhaftierten bei Erstaufnahme	25
V.3.2.	Muttersprache	27
V.3.3.	„Psychose“ als Vordiagnose	28
V.3.4.	Drogenkonsum	29
V.3.5.	Haftstatus	31
V.3.6.	Anzahl der Vorstrafen	33
V.3.7.	Jahr der Erstaufnahme	35
V.3.8.	Beginn der Störung	36
V.3.9.	Länge der Freiheitsstrafe	38
V.3.10.	Vorliegen einer oder mehrerer psychiatrischer Vorbehandlungen	41
V.3.11.	Behandlung mit Neuroleptika	42
V.3.12.	Wiederaufnahme in den Vollzug nach Haftentlassung	44
V.3.13.	Allgemeinpsychiatrische Aufnahme nach erster Haftentlassung	45

V.3.14.	Begangene Delikte	47
V.3.15.	Behandlungsdauer in der psychiatrisch- neurologischen Abteilung (PN)	48
V.3.16.	Verlegung in das KMV	50
V.3.17.	Sistieren der Symptomatik mit Haftende	51
V.3.18.	Auftreten eines Wahns	53
V.3.19.	Auftreten eines monothematischen Wahns	54
V.3.20.	Auftreten eines institutionsbezogenen Wahns	55
V.3.21.	Fehlen einer Wahnprojektion auf Mitgefangene	56
V.3.22.	Hinweis auf Simulation	58
V.3.23.	Auftreten von Halluzinationen	59
V.3.24.	Auftreten von formalen Denkstörungen	60
V.3.25.	Auftreten von Affektstörungen	62
V.3.26.	Auftreten von Antriebsstörungen	63
V.3.27.	Jahr des Störungsbeginns und Jahr der Erstaufnahme	64
V.3.28.	Wahn und monothematischer Wahn	65
V.3.29.	Wahn und institutionsbezogener Wahn	66
V.3.30.	Wahn und Fehlen einer Wahnprojektion auf Mitgefangene	66
V.3.31.	Monothematischer Wahn und institutionsbezogener Wahn	67
V.3.32.	Monothematischer Wahn und Fehlen einer Wahnprojektion auf Mitgefangene	67
V.3.33.	Institutionsbezogener Wahn und Fehlen einer Wahnprojektion auf Mitgefangene	68
VI.	Diskussion	69
VI.1.	Auf die Diagnose „Haftpsychose“ als eigenständige Entität hinweisende Merkmale	74
VI.2.	Der Diagnose „Haftpsychose“ als eigenständige Entität widersprechende „Nullhypothesen“	81
VI.3.	Überlegungen zum „haftspezifischen Wahnsyndrom“	89
VII.	Zusammenfassung	93
VIII.	Schlussfolgerungen und Ausblick	96
IX.	Literaturverzeichnis	97
X.	Anhang	103
X.1.	Tabellen	103
X.2.	Mathematischer Anhang	109
XI.	Danksagung	117