

# Therapie ohne Grenzen: Zur Rolle der Psychiatrie bei der Entwicklung des Maßnahmenvollzugs in Österreich

Die Bestimmungen über den Maßnahmenvollzug für geistig abnorme Rechtsbrecher wurden in den Verhandlungen der Strafrechtskommission 1955 unter heftigen Auseinandersetzungen formuliert und 1975 Gesetz. Im Beitrag werden unter Einbeziehung der bereits in der Monarchie erfolgten und in der Ersten Republik fortgeführten Reformdiskussionen die Dominanz des psychiatrischen Diskurses dargestellt und die Gründe dafür untersucht.

**Deskriptoren:** Maßnahmenvollzug, geistig abnorme Rechtsbrecher, forensische Psychiatrie, Anhaltedauer, Strafrechtskommission.

**Normen:** §§ 21 Abs 1 und Abs 2 StGB.

Von Wolfgang Stangl

## 1. Einleitung und Fragestellung

Die Diskussionen um den Maßnahmenvollzug für „geistig abnorme Rechtsbrecher“, die im Rahmen der Sitzungen der Strafrechtskommission im Jahr 1955 geführt wurden, stehen im Mittelpunkt dieses Textes. Deren Ergebnisse bildeten die Grundlage für die Erörterungen der nachfolgenden Gesetzesentwürfe (ME 1964 und 1966, RV 1968 und 1971) und schließlich für die vorbeugenden Maßnahmen des geltenden Strafgesetzes gemäß der §§ 21 Abs 1 und 2 StGB. Unberücksichtigt bleiben hier Debatten, soweit sie sich auf die Unterbringung gefährlicher Rückfalltäter (§ 23 StGB) und suchtkrankerechtsbrecher (§ 22 StGB) bezogen, da es sich dabei um Materien handelt, die einer eigenen Untersuchung bedürfen.

Die Erörterungen wurden zwischen Psychiatern, Juristen und Politikern um die Fragen geführt, wie künftig mit zurechnungsunfähigen Rechtsbrechern und mit Psychopathen im Rahmen des zu schaffenden Strafgesetzes

zu verfahren sei, also mit jenen beiden Gruppen von Delinquenten, die heute gemäß § 21 Abs 1 und 2 StGB im Maßnahmenvollzug angehalten werden. Die Verhandlungen der Kommission liegen als Wortprotokolle vor und bilden das Datenmaterial, das darzustellen und zu interpretieren ist.

In der Sitzung des Nationalrates vom 16.12.1953 wurde das Thema der Gesamtreform des Strafrechts in der Zweiten Republik wieder aufgegriffen und der einstimmige Entschluss gefasst, eine Enquete zur Vorbereitung einer Strafgesetzsreform einzuberufen. Im Juni 1954 äußerten sich 14 von 22 Rednern im Sinne einer Gesamt- und gegen eine Teilreform. Bereits an dieser Stelle ist anzumerken, dass von Seiten der Vertreter der Rechtswissenschaft wie der Psychiatrie sichernde Maßnahmen als Teil des künftigen Strafrechts eingefordert wurden<sup>1</sup>.

Die konstituierende Sitzung der Strafrechtskommission<sup>2</sup> fand am 25.10.1954 statt, und am 19.11.1960 schloss diese Kommission nach 140 Sitzungen ihre Arbeiten mit einer ersten Lesung des von ihr erarbeiteten Strafgesetzentwurfes ab. Die Kommission selbst überarbeitete den Entwurf nochmals im Zuge einer Klausurtagung in zweiter Lesung, die vom 20.8. bis 7.9.1962 standfand. Das Ergebnis dieser nochmaligen Überarbeitung, die unter dem Vorsitz von *Christian Broda* stattfand, wurde dann im Herbst dieses Jahres interessierten Kreisen zugänglich gemacht<sup>3</sup>.

1 Seitens der Rechtswissenschaft traten dafür *Kadecka*, *Rittler*, *Nowakowski* und, wenn auch zurückhaltend, *Horrow* ein. *Stransky* forderte aus psychiatrischer Sicht Detentionsanstalten für kriminelle Geistesranke und Alkoholiker; zusammenfassend *Serini*. Die parlamentarische Enquete zur Vorbereitung einer Strafgesetzsreform, ÖJZ 1954, 341. Zur geforderten Anhaltung von Alkoholikern in den 1950er Jahren siehe *Forster*, Psychiatrische Macht und rechtliche Kontrolle (1997) bes 227 ff; umfassend dazu auch *Eisenbach-Stangl*, Eine Gesellschaftsgeschichte des Alkohols (1992).

2 In den sechs Jahren der Beratungen (die Zeitspanne erhöht sich auf acht Jahre, zählt man die zweite Lesung des Entwurfs im Jahr 1962 hinzu) änderte sich die personelle Zusammensetzung der Strafrechtskommission. Sie umfasste über die Zeit gesehen jeweils etwa 20 ständige Mitglieder und bestand aus Abgeordneten zum

Nationalrat, aus hohen Richtern und Staatsanwälten, aus Vertretern der Rechtsanwaltschaft, Mitarbeitern des Bundesministeriums für Justiz, die weisungsfrei gestellt waren, und aus Repräsentanten der Rechtswissenschaft; die Namensliste samt den personellen Veränderungen findet sich in der Einleitung zu den EBRV 1971, 52. Ergänzt wurden die ständigen Mitglieder durch Experten, die bei Bedarf zu Sitzungen eingeladen wurden.

3 Zu weiteren Details siehe die Einleitung zum Strafgesetzentwurf 1964; zum Reformprozess und zu wichtigen Inhalten des Entwurfes siehe auch *Nowakowski*, Die Problematik eines Strafgesetzentwurfes unter besonderer Berücksichtigung des österreichischen Entwurfes, Schriftenreihe der Vereinigung der Vorarlberger Akademiker, 1965, 9.

Diskussionsgrundlage für die Arbeit der Kommission<sup>4</sup> bildete der Strafrechtsentwurf von Ferdinand Kadecka aus dem Jahr 1927<sup>5</sup>, in dem im Kapitel über „Maßregeln der Besserung und Sicherung“ die „Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt“ formuliert war. Voraussetzung für die Unterbringung war laut Entwurf die gänzliche Zurechnungsunfähigkeit oder die verminderte Zurechnungsfähigkeit, eine mit Strafe bedrohte Handlung und die Gefährdung der öffentlichen Sicherheit. Die vorgesehene Dauer der Unterbringung war im *Kadecka*-Entwurf zeitlich nicht begrenzt und in die Formulierung gefasst, die das geltende Recht übernommen hat: die Unterbringung dauert so lange, „wie es ihr Zweck erfordert“<sup>6</sup>.

Diese Diskussion zwischen der psychiatrischen und der juristischen Seite um die Ausgestaltung des Maßnahmenvollzugs fand teilweise zeitgleich in einem zweiten Feld statt, in dem es auch um Fragen der Reform der Anhaltung Geisteskranker in psychiatrischen Kliniken ging, die jedoch keine Rechtsbrüche begangen hatten. 1956 trat das Krankenanstaltengesetz (KAG) in Kraft, das die Anhaltebestimmungen der Entmündigungsordnung von 1916 ergänzte, und auch in diesem Feld prallten juristische und psychiatrische Positionen aufeinander. Ich werde diese Diskussion um das KAG berücksichtigen, soweit sie einem tieferen Verständnis der Auseinandersetzungen rund um den Maßnahmenvollzug dient.

Die Frage, die nach Darstellung und Analyse der Debatten in der Strafrechtskommission zu beantworten ist, bezieht sich auf die Gründe des Erfolges der psychiatrischen Position in Auseinandersetzung mit den Standpunkten der politischen, aber vor allem der ju-

ristisch-praktischen bzw. rechtswissenschaftlichen Seite. Warum konnte sich der psychiatrische Diskurs<sup>7</sup> durchsetzen, also die spezifisch ärztliche Redeweise darüber, welche geisteskranke Rechtsbrecher unter welchen Bedingungen wie lange anzuhalten sind, und warum vermochte das juristisch/rechtswissenschaftliche Lager, das noch dazu so viel mehr Mitglieder umfasste als jenes der Ärzte, den psychiatrischen Forderungen nur ungenügend entgegenzutreten? Ein angemessenes Verstehen dieser Kontroversen öffnet den Blick dafür, dass durch den medizinischen Diskurs der geisteskranke Rechtsbrecher „erschaffen“ wurde, jene besondere Spezies gefährlicher Delinquenten, die in eigenen Anstalten unterzubringen sind und die ob ihrer Gefährlichkeit und Unangepasstheit bis zu ihrem Lebensende angehalten werden können. Die institutionelle Rahmung geisteskranker Rechtsbrecher erfolgte in den Kommissionsdebatten und ist bis heute wirksam<sup>8</sup>.

## 2. Die Strafrechtskommission zur Ausarbeitung eines Strafrechtentwurfes

Als psychiatrische Experten wurden in die Kommission *Ludwig Dimitz*<sup>9</sup>, *Erwin Stransky*<sup>10</sup> und *Hans Hoff*<sup>11</sup> eingeladen. Es war schon vor den Kommissionsverhandlungen unstrittig, dass es im neuen Strafrechtzbuch einen Maßnahmenvollzug im Sinne einer Sonderform des Strafvollzugs geben soll.

Die Kommission konnte sich auf eine Reihe von Reformentwürfen stützen. Noch zu Zeiten der Monarchie waren bereits intensive Vorbereitungen für die Strafrechtsreform erfolgt, sie wurden jedoch wegen des

4 Der Kommission wurden neben dem *Kadecka*-Entwurf weitere schriftliche Unterlagen für ihre Beratungen übermittelt, soweit sie von Kommissionsmitgliedern ausgearbeitet wurden. Die Verhandlungen über das Maßnahmenrecht wurden ausnahmsweise durch zwei Unterlagen aufbereitet: zum einen durch die Unterlage von Max *Horrow*, Strafrechtsprofessor aus Graz (Unterlage Nr 23, Band II der Unterlagen zu den Protokollen der Kommission zur Ausarbeitung eines Strafrechtentwurfes) und durch jene von *Ferdinand Kadecka*, die – unwesentlich sprachlich überarbeitet – identisch mit dem Gesetzesentwurf von 1927 war (Unterlage Nr 25) und mit der Überschrift „Gegenentwurf zum Entwurf *Horrow*“ versehen war.

5 Siehe *Kadecka*, Der österreichische Strafrechtentwurf von 1927 (1927).

6 § 60 des Entwurfes von *Kadecka*; § 25 Abs 1 geltendes StGB.

7 Wenn von Diskurs im Weiteren die Rede ist, so ist damit eine durch Wissen und Macht geformte stabile Redeweise gemeint, deren Entstehung und gesellschaftliche Effekte am einflussreichsten vor allem durch *Michel Foucault* in seinen Forschungen zu Gefängnissen (*Überwachen und Strafen*, 1975), Irrenanstalten (*Die Geburt der Klinik*, 1963) oder zur Entstehung von Wissensformationen (*Die Ordnung des Diskurses*, 1972) dargelegt wurden. Die Diskursforschung ist in den Sozialwissenschaften heute ein sich ausbreitendes Forschungsgebiet. Ein Überblick dazu findet sich in *Stückler*, Die Feminisierung des Opfers als diskursive Strategie im Kampf um

Opferrechte, *Zeitschrift für Rechtssoziologie* 2014, 183; *ders*, Diskursanalytische Rechtsnormgenese-forschung, *Zeitschrift für Diskursforschung* 2014, 287.

8 Es sei hier angemerkt, dass der Maßnahmenvollzug rasch nach seiner Einführung in die Kritik geriet, vgl. *Eisenbach-Stangl/Stangl* (Hg), *Grenzen der Behandlung* (1984).

9 *Ludwig Dimitz* (1881 – 1965) war Doktor med und Gerichtspsychiater, nach 1945 unterlag er zeitweise einem Praxisverbot; vgl. *Hubenstorf*, Tote und/oder lebendige Wissenschaft: Die intellektuellen Netzwerke der NS-Patientenmordaktion in Österreich, in *Gabriel/Neugebauer* (Hg), *Von der Zwangssterilisation zur Ermordung. Zur Geschichte der NS-Euthanasie in Wien*, Teil II (2002) 237, 410.

10 *Erwin Stransky* (1877 – 1962) Doktor med, habilitierte sich im Fach Psychiatrie und Neurologie 1908 in Wien, war Gerichtspsychiater und Mitbegründer der Arbeitsgemeinschaft für psychiatrische Hygiene, er war zwischen 1938 und 1945 entlassen und dann von Mai 1945 bis 1951 Direktor der Nervenheilanstalt *Rosenhügel* in Wien, vgl. *Hubenstorf* (FN 9) 410.

11 *Hans Hoff* (1897 – 1969) Doktor med, Dozentur für Psychiatrie und Neurologie, 1936 bis 1938 Vorstand der Neurologischen Abteilung der Allgemeinen Poliklinik in Wien, zwischen 1938 und 1949 an Universitäten in Bagdad und New York tätig, ab 1950 bis 1969 Vorstand der Universitätsklinik für Psychiatrie und Neurologie der Universität Wien, vgl. *Hubenstorf* (FN 9) 411.

1914 ausgebrochenen Krieges nicht zu Ende geführt. Lediglich die Entmündigungsordnung von 1916, die gleichzeitig mit der Erneuerung des Strafrechts verhandelt wurde, ist in Kraft getreten. Sie regelte die zwangsweise Anhaltung Geisteskranker in Krankenanstalten, die keine Straftaten begangen hatten<sup>12</sup>.

Das Maßnahmenrecht ist in gewisser Weise eine Ergänzung dieses Anhalterechts und wurde gleichfalls bereits in dieser ersten Reformphase vor 1914 diskutiert und in den Entwürfen formuliert. Bei dieser Rechtsmaterie ging es um Fragen der Kautelen im Fall einer (beabsichtigten) Anhaltung geisteskranker Rechtsbrecher; ausführlich diskutiert wurde etwa die Frage, welches Gericht für die Einweisung bzw. Entlassung der Angehaltenen oder welche Behörde für die Führung der Anstalten künftig zuständig sein soll, und ob auch Anlasstaten, die mit weniger als mit sechs Monaten Freiheitsstrafe bedroht sind, zu einer Anhaltung in der Maßnahme führen können<sup>13</sup>.

Die Reformbemühungen wurden nach dem Ende des Ersten Weltkriegs bereits 1921 wieder aufgenommen, 1927 lag ein von *Ferdinand Kadecka* verfasster Entwurf vor<sup>14</sup>, der wie die Entwürfe zuvor „Maßregeln der Besserung und Sicherung“ vorsah. Der politische Wille zur Rechtsvereinheitlichung mit Deutschland, die in den Jahren nach 1918 angestrebt wurde und zu gemeinsamen Arbeiten des österreichischen und deutschen Justizministeriums an einem gemeinsamen Strafrechtsentwurf führte, war nach dem Sieg der Nationalsozialisten 1933 im Deutschen Reich für die österreichische wie für die deutsche Seite politisch ausgeschlossen, und damit endeten die Reformbemühungen in Österreich in der Zeit der Ersten Republik<sup>15</sup>.

Von Anfang an ist klar, dass von Seiten der psychiatrischen Experten die Einrichtung eines Maßnahmenvollzugs gewünscht wird, weil nach der damaligen Gesetzeslage durch Gerichte verurteilte geisteskranke Rechts-

brecher in den psychiatrischen Anstalten angehalten werden mussten und diese Verpflichtung seit Jahrzehnten bekämpft worden war.

Stellte das Gericht die Zurechnungsunfähigkeit eines Angeklagten fest, so wurde, je nach Stand des strafrechtlichen Verfahrens, dieses – unabhängig vom vorliegenden Tatbestand – entweder eingestellt, oder die Angeklagten wurden freigesprochen, um danach im Wege einer verwaltungsrechtlichen Einweisung in eine psychiatrische Anstalt zwangsweise eingewiesen zu werden, „wenn sie ihre oder die Sicherheit anderer Personen gefährden“ (§§ 49, 57 Krankenanstaltengesetz, BGBl 1957/1). Diese Angehaltenen waren ua aufgrund einer Erklärung zu entlassen, „wonach die erforderliche Obsorge gesichert und die Haftung für einen allenfalls entstehenden Schaden übernommen wird. Eine solche Entlassung ‚gegen Revers‘ setzt allerdings die Zustimmung der Bezirksverwaltungsbehörde voraus“ (§ 53 Abs 1 Z 1 Krankenanstaltengesetz)<sup>16</sup>.

*Hans Hoff* berief sich in seinem Eingangsstatement in der Kommission auf den historischen Wunsch der Psychiatrie nach Ausgliederung „geisteskranker Rechtsbrecher und Psychopotheten“ aus der Psychiatrie, „weil die moderne freiheitsgewährende psychiatrische Krankenfürsorge nicht für diese Klientel gelten könne. Wir trachten, unseren Kranken so viel Freiheit wie möglich zu geben (...) Das können wir aber natürlich nicht, wenn dadurch eine Gefährdung der Allgemeinheit entsteht. Daher ist es klar, dass die Verwahrung krimineller Patienten in speziellen Anstalten von einer ungeheuren Bedeutung für uns ist“<sup>17</sup>.

Diese Argumentation ist fester Bestandteil des psychiatrischen Forderungsdiskurses nach Entlastung der Irrenanstalten von geisteskranken Rechtsbrechern. Bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts werden die von *Hoff* vorgetragene Forderungen erhoben, auf Kongressen

12 Vgl die Arbeit von *Lehner*, Entstehung, Absicht und Wirkung der Entmündigungsordnung 1916, in *Weinzierl/Stadler* (Hg), Justiz und Zeitgeschichte. Symposium „Schutz der Persönlichkeitsrechte am Beispiel der Behandlung von Geisteskranken, 1780 – 1982“ (1983) 149, in der detailreich der Widerstand der Anstaltspsychiater gegen rechtliche Normierungen im Zusammenhang mit der Einweisung und der Rechtsstellung von Kranken im Zuge der Beratungen zur Entmündigungsordnung dargestellt wird. Anstaltsleiter und die in Anstalten tätigen Ärzte setzten sich gegen die aus ihrer Sicht betriebene „Psychiaterhetze“ und Misstrauensbezeugungen zur Wehr und gegen ungerechtfertigte Eingriffe in ihr Aufgabengebiet (bes 153).

13 Eine Zusammenstellung der umfangreichen Literatur dazu in *Stangl*, „Wir können mit Verbrechern Mitleid haben, aber schwach werden dürfen wir ihnen gegenüber nicht“, *VIRUS* 2015, FN 3, in Druck.

14 *Kadecka*, Strafgesetzesentwurf.

15 Entwurf eines Strafgesetzbuches samt Erläuterungen, Allgemeiner Teil, 1964, *Bundesministerium für Justiz*, Einleitung 1 – 5. *Rittler*

schreibt zur Geschichte der Strafrechtsreform, dass der gemeinsame deutsch-österreichische Strafrechtsentwurf von den Nationalsozialisten nach 1933 als „liberalistisch“ fallengelassen wurde, und auch „das autoritäre Österreich unter Bundeskanzler *Dr. Dollfuß* nahm ihn nicht wieder auf“; vgl *Rittler*, Lehrbuch des Österreichischen Strafrechts, 2. Auflage Bd 1 (1954) 23.

16 Erläuterungen zum Strafrechtsentwurf 1964 § 25 (Unterbringung in einer Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher) 44; *Kopetzki*, Unterbringungsrecht (1995) 115.

17 *Hoff*, Protokoll über die 15. Sitzung Zur Ausarbeitung eines Strafgesetzesentwurfes, 22.9.1955, 1271. Es sei an dieser Stelle vermerkt, dass die ab den 1970er Jahren sich entwickelnden Debatten über die österreichische Anstaltspsychiatrie, die sowohl von kritischen Medizinern als auch von Sozialwissenschaftlern geführt wurden, im Gegensatz zu *Hoff* zu erheblich skeptischeren Ergebnissen gelangten; vgl *Pelikan*, Anmerkungen zur Psychiatriereform – am Beispiel Österreich, in *Keller/Leirer/Neider/Steinert* (Hg), Sozialarbeit und Soziale Demokratie. Festschrift für *Elisabeth Schilder* (1979) 127; siehe auch *Forster*, Psychiatrische Macht 258 ff.

vorgetragen und von Praktikern durch drastische Einzelbeispiele anschaulich ausgemalt<sup>18</sup>.

Auch *Stransky* schloss sich der Position von *Hoff* an, begrüßte das Sicherungsprinzip im StG-Entwurf und kam auf Ereignisse zu sprechen, die bereits in der Zeit der Monarchie die Runde machten, nämlich der Protest der Angehörigen von internierten Geisteskranken in Anstalten, in denen auch zugleich Rechtsbrecher angehalten wurden. *Stransky* wörtlich: „*Es gab einmal auf dem Steinhof ein sogenanntes „festes Haus“, das war sozusagen die Miniatur eines Kriminalasyls. Die Angehörigen der anderen Geisteskranken haben sich jedoch erbittert dagegen gewehrt, dass ihre Verwandten mit Verbrechen sozusagen in einer Anstalt sind*“<sup>19</sup>.

### 3. Kontroversen um die Errichtung der Psychopathenanstalt

So unbestritten die künftige Errichtung des Maßnahmenvollzugs auch war, so stellte sich doch bald heraus, dass innerhalb der Kommission unterschiedliche Auffassungen über dessen Ausgestaltung existierten. Während sich in den Wortprotokollen der Kommission kaum Passagen hinsichtlich des Maßnahmenvollzugs für zurechnungsunfähige geisteskranke Rechtsbrecher finden, sind die Fragen rund um die Errichtung der Psychopathenanstalt kontrovers<sup>20</sup>.

#### 3.1. Soll es eine Psychopathenanstalt überhaupt geben?

Unter dem Begriff der Psychopathen wurde jener Kreis von Rechtsbrechern terminologisch zusammengefasst, der in der heutigen Gesetzessprache als zurechnungsfähig, aber geistig und seelisch abartig „in höherem Grade“ bezeichnet wird (§ 21 Abs 2 StGB).

Die Frage, ob im künftigen Strafgesetz die Einweisung in eine Psychopathenanstalt neben jener in eine Anstalt

für geisteskranke (zurechnungsunfähige) Rechtsbrecher vorgesehen sein soll, wurde von psychiatrischer Seite leidenschaftlich bejaht, war aber unter den juristischen Kommissionsmitgliedern heftig umstritten. *Kadecka* hatte in seinem Entwurf diesen Anstaltstypus vorgesehen und wurde vom Vertreter der Oberstaatsanwaltschaft *Franz Bulla* unterstützt<sup>21</sup>, indem dieser sich mit scharfen Worten für die Einweisung von Psychopathen in eigene Anstalten auch bei geringfügigen Delikten aussprach. Bereits in dieser zeitlich gesehen frühen Phase der Kontroverse wird sichtbar, dass *Ferdinand Kadecka* das Haupt jener Juristengruppe in der Kommission war, die man als Detentionsbefürworter beschreiben kann und die mit den psychiatrischen Experten koalierte. Diese Gruppe berief sich in ihren Argumenten auf die Gefährlichkeit der psychopathischen Rechtsbrecher und auf die sich daraus ergebende Notwendigkeit des Schutzes der Gesellschaft vor diesen gefährlichen Menschen.

Das andere von Juristen gebildete Lager, das sich aus Detentionsgegnern zusammensetzte und das von *Theodor Rittler* angeführt wurde, thematisierte anhand der „Psychopathenfrage“ die Gefahr eines Übermaßes an Bestrafung bzw Anhaltung (in dieser Hinsicht äußerten sich *Pallin*, *Grassberger* und *Hauser*) und sah generell die Freiheitsrechte dieser Personengruppe in Gefahr (betont vor allem von *Rittler* und *Grassberger*).

So trat *Pallin*<sup>22</sup> vehement gegen die Errichtung dieses Anstaltstypus auf und warnte davor, „über den Weg der sichernden und vorbeugenden Maßnahmen aus dem Staat eine Art Internat zu machen“<sup>23</sup>.

Auch *Roland Grassberger*, angesehener Strafrechtler und Kriminologe an der Universität Wien, äußerte sich skeptisch gegenüber der Psychopathenanstalt, da als weitere Maßnahme ohnehin die Sicherungsverwahrung im Entwurf von *Kadecka* vorgesehen sei, also die Anhaltung von sogenannten Gewohnheitsverbrechern, die laut Entwurf nach Verbüßung ihrer Haftstrafe

18 Eindringlich schildert der Direktor der Niederösterreichischen Landes-Irrenanstalt Kierling-Gugging, *Josef Krayatsch*, in seinem Beitrag aus dem Jahr 1901 die Schwierigkeiten, die die Verwahrung geisteskranker Rechtsbrecher der Irrenanstalt bereiteten. Deren Verhalten wirke „in hohem Grade“ demoralisierend auf die übrigen Pflinglinge, sie würden oftmals „brutalen Widerstand“ leisten, Attentate gegen Anstaltsbedienstete versuchen, jene bedrohen, die nicht ihrer Meinung seien, und die übrigen Pflinglinge aufhetzen. Dies führe zu einem schlechten Klima in der Anstalt, zu Kündigungen von Bediensteten, zu hohen Bewachungskosten und zu „berechtigten Beschwerden von Angehörigen unbemakelter Geisteskranker...“; vgl *Krayatsch*, Beitrag zur österreichischen Irrengesetzgebung. Unterbringung geisteskranker Verbrecher, Wiener Klinische Wochenschrift 1901, 16 f; sehr ähnlich argumentiert *Wagner-Jauregg* in seiner Forderung nach Errichtung einer Sonderanstalt für verbrecherische Irre; vgl *Wagner-Jauregg*, Zur Reform des Irrenwesens, Wiener Klinische Wochenschrift 1901, 293, 324, 518, 720. 1911 wurde am österreichischen Irrenärztag die Errichtung

einer eigenen Anstalt für verbrecherische Irre gefordert; vgl *Sluga*, Geisteskranke Rechtsbrecher. Forensische Psychiatrie und Strafrechtspflege (1979) 24.

19 15. Sitzung, 22.9.1955, 1301.

20 Dazu *Neider*, 10 Jahre Strafvollzugsgesetz, 5 Jahre Strafgesetzbuch, 5 Jahre Maßnahmenvollzug, in *Keller/Leirer/Neider/Steinert* (Hg), Festschrift 121. Man ging in weiterer Folge davon aus, eine große Zentralanstalt in Niederösterreich zu errichten, in der auch die Forschung zu konzentrieren sei – ein Plan, der vor allem von *Willibald Sluga* öffentlich vertreten wurde, der jedoch nicht zuletzt aus politischen Gründen nicht umgesetzt werden konnte. Die Sonderanstalt Göllersdorf, eröffnet im Jahr 1985, war die verkleinerte Reformvariante.

21 *Bulla*, 15. Sitzung, 1333.

22 *Franz Pallin* war später Präsident des Obersten Gerichtshofs und ein enger Vertrauter des sozialdemokratischen Justizministers *Christian Broda*, dem „Vater“ der Strafrechtsreform von 1975.

23 *Pallin*, 15. Sitzung, 1319.

noch zusätzlich bis zu zehn Jahre angehalten werden konnten<sup>24</sup>.

In dieser Situation großer Unsicherheit darüber, in welche Richtung die Beschlüsse der Kommission in der „Psychopathenfrage“ verlaufen werden, ergriff *Hans Hoff* das Wort, das nicht ungehört blieb, und verwies auf die Notwendigkeit der erzwingbaren Internierung von Psychopathen, um sie behandeln zu können, aber auch um sie zu schützen. „Vom Standpunkt der Psychopathen möchte ich sie bitten“, so Hoff, „Psychopathenanstalten zu errichten. Denn die Psychopathenanstalten sind wahrscheinlich die Hoffnung dieser Gruppe von Menschen, die sonst nirgends hingehören (...). Wir müssen die Allgemeinheit vor Psychopathen schützen, wir müssen aber auch ihn selbst schützen (...) Man degradiert diese Menschen, wenn man sie ins Gefängnis steckt“<sup>25</sup>.

Während Hoff in seinem Statement die Errichtung der Psychopathenanstalt als staatliche Wohltat und Akt der Humanität darstellt, zitiert *Erwin Stransky* die Einsichten in die harten Notwendigkeiten, wie sie schon die psychiatrischen Heroen seinerzeit vertraten. Im Fall der Einschränkung der Einweisungsmöglichkeiten von Psychopathen sehe er, wie er sich ausdrückte, „die Felle der Psychiater davonschwimmen“, und um seinem Anliegen mehr Gewicht zu verleihen, zitierte er *Kräpelin* und dann *Aschaffenburg*:

„Was wir Psychiater verlangen, geht von *Kraepelins* Abhandlung über die Abschaffung des Strafmaßes aus. *Aschaffenburg* sagte einmal, wir können mit Verbrechern Mitleid haben, aber schwach werden dürfen wir ihnen gegenüber nicht. Ich habe manchmal heute das Gefühl gehabt, dass einige der Herrn Juristen Verbrechern gegenüber oft schwächer sind als wir“<sup>26</sup>.

Die Errichtung der Psychopathenanstalt wurde, wenn auch in einer veränderten Terminologie, in den Entwurf des Strafgesetzbuches aufgenommen und in Form des § 21 Abs 2 StGB Gesetz.

### 3.2 Die Schwere der Anlasstat und die Dauer der Anhaltung

Die Kontroverse um die Psychopathenanstalt setzt sich bei den Fragen fort, wie schwer die Anlasstat sein soll, die zu einer Einweisung führen, und wie lange die Anhaltung andauern könne.

Bei der Frage nach der Schwere der Anlasstat ist es *Kadecka*, der auf Basis seines vorliegenden Entwurfs für eine möglichst niedrige Einweisungsschwelle in den Maßnahmenvollzug eintritt und der sich damit als Koalitionspartner der Psychiater anbietet. Es genüge als Einweisungsvoraussetzung, wenn durch die Tat die „Gefährdung der öffentlichen Sicherheit“ vorliege, da ansonsten, so seine Begründung, „nur ein verschwindender Bruchteil“ aller jener Täter erfasst werde, „die unschädlich zu machen“ seien<sup>27</sup>.

*Kadecka* hatte in seinen Entwurf den psychiatrischen Diskurs des frühen 20. Jahrhunderts übernommen, mit dem er sowohl als Angehöriger des Justizministeriums, als auch als Hochschullehrer wohl vertraut war. Es ist daher davon auszugehen, dass *Kadecka* bewusst der psychiatrischen Diagnose bei der Beurteilung der Frage nach der Notwendigkeit der Einweisung in den Maßnahmenvollzug überragende Bedeutung einräumen wollte.

Die Gegenposition zu *Kadecka* vertrat *Theodor Rittler* (assistiert von *Grassberger*, *Pallin* und *Hauser*) durch die Formulierung rechtlicher Tatmerkmale als Einweisungsvoraussetzung. *Rittler* warnte vor der Überspannung des Sicherheitsbedürfnisses bei Delikten von Psychopathen und wies auf die Freiheitsrechte dieser Delinquengruppe, wie generell auf jene aller Geisteskranken hin. Daher dürfe nur bei „schweren Taten“ im Sinne eines „Verbrechens“ durch einen Angriff auf die „körperliche Sicherheit, die Sittlichkeit oder das Vermögen“ eine Einweisung erfolgen<sup>28</sup>.

*Grassberger* unterstützte *Rittler* und unterstrich abermals die persönlichen Freiheitsrechte von Psychopathen und Geisteskranken<sup>29</sup>, eine Position, die *Pallin* abermals Gelegenheit bot, die Streichung der Psychopathenanstalt im StG-Entwurf zu fordern<sup>30</sup>.

*Kadecka* widersprach und sah in der Verteidigung der persönlichen Freiheitsrechte von Psychopathen die Errichtung eines „Götzenbildes. Wenn man Leprakranke lebenslänglich eliminiere, dann“, so *Kadeckas* Schlussfolgerung, „könne man das auch mit Messerstechern machen“<sup>31</sup> – eine Formulierung, die *Rittler* veranlasste, an die historischen Erfahrungen der „jüngsten Vergangenheit“ zu erinnern<sup>32</sup>.

Kritik an den Detentionsbefürwortern von Psychopathen kam auch von *Max Horrow*, Professor für Strafrecht an der Universität Graz und gleichfalls Kommis-

24 *Grassberger*, 15. Sitzung, 1315.

25 *Hoff*, 15. Sitzung, 1336.

26 *Stransky*, 15. Sitzung, 1373; im Übrigen trat auch später *Solms-Rödelheim* für die Errichtung einer „Detentionsanstalt“ ein, allerdings mit dem Hinweis, dass diese nicht eine Verwahranstalt sein dürfe, *Wiener Zeitschrift für Nervenheilkunde und ihre Grenzgebiete* (1966) 249.

27 *Kadecka*, 15. Sitzung, 1369.

28 *Rittler*, 15. Sitzung, 1315.

29 *Grassberger*, 15. Sitzung, 1320.

30 *Pallin*, 15. Sitzung, 1320.

31 *Kadecka*, 15. Sitzung, 1323.

32 *Rittler*, 15. Sitzung, 1327.

sionsmitglied. Auch er hatte, wie *Kadecka*, eine schriftliche Unterlage zum Maßnahmenrecht für die Kommission ausgearbeitet, die jedoch keine gesonderte Anhaltung von Psychopathen vorsah. In der Diskussion schlug er sich auf die Seite der Detentionsgegner<sup>33</sup>.

Diese juristische Kontroverse um die Tatmerkmale wird von psychiatrischer Seite beobachtet, aber kaum kommentiert. Allerdings trifft *Hoff* eine bemerkenswerte Aussage bei der Frage von Seiten der Staatsanwaltschaft, was unter dem Begriff der Psychopathie im psychiatrischen Sinn zu verstehen sei und welche Delikte diese Gruppe von Rechtsbrechern in aller Regel begehe. *Hoff* erklärte mit großer Offenheit, dass dieser Begriff sowohl hinsichtlich des Umfangs der damit bezeichneten Phänomene, als auch hinsichtlich der Inhalte sehr unklar sei. Was die Delikte anlange, die typisch für Psychopathen seien, führte *Hoff* aus: „zwei Drittel der Sexualstraftäter“ seien Psychopathen, des Weiteren nannte er „Rauschgiftändler, Verleumder, Landstreicher, Prostituierte und Kuppler“ als typisch psychopathische Persönlichkeiten<sup>34</sup>.

In den Wortprotokollen ist zur Frage der Einweisungskriterien lediglich die kurze Anmerkung *Stranskys* verzeichnet, in der er *Kadeckas* Linie unterstützt: Die Einweisung soll ausschließlich auf der Basis einer kriminalpsychiatrischen Expertise erfolgen: „....wenn es wegen der Eigenart des Täters und seiner Tat die öffentliche Sicherheit erfordert.“ *Stransky* verwehrt sich mit diesem Formulierungsvorschlag dagegen, dass rechtliche Kriterien (wie etwa die Schwere der Tat) für die Einweisung geisteskranker Rechtsbrecher in die Psychopathenanstalt ausschlaggebend sein sollen.

In dieser Frage besteht allerdings Dissens mit *Hans Hoff*, der meinte, dass Hendliebe, die zugleich psychopathisch seien, nicht lebenslanglich in Anstalten interniert werden könnten. Zur Unterstützung seiner Ansicht beruft er sich auf das „Volk, dessen Rechtsempfinden beleidigt“ würde<sup>35</sup>. Mit dieser Äußerung ist die zweite hier zu behandelnde Frage angesprochen – die Länge der möglichen Anhaltung. Sollte die Anhaltung zeitlich begrenzt sein, und welche Kriterien für die Begrenzung der Anhaltedauer sollen gelten? Oder, so die Gegenposition, soll die Anhaltung so lange dauern, „wie es ihr

Zweck erfordert“, wie der Formulierungsvorschlag *Kadeckas* lautete, der die zeitlich unbegrenzte Anhaltung von Eingewiesenen ermöglichte.

Auch bei dieser Frage hielten sich die psychiatrischen Experten im Hintergrund. Lediglich *Hoff* sah sich genötigt, aufkommende Ängste in der Kommission, Psychopathen könnten auch ungerechtfertigt angehalten werden, mit dem Satz zu beruhigen: „Es gibt wahrscheinlich in Österreich kaum einen Geisteskranken, der auch nur eine Stunde zu lange angehalten wird“<sup>36</sup>.

Für eine zeitliche Begrenzung der Anhaltung sprach sich, wie bereits oben vermerkt, *Theodor Rittler* aus, der im Zuge der Diskussion sich der radikalen Position von *Pallin* anschloss und für die gänzliche Streichung der „Psychopathenanstalt“ mit dem oben zitierten rechtsstaatlichen Argument eintrat, es müsse schließlich auch die Freiheit des Einzelnen und nicht nur die Sicherheit der Allgemeinheit bedacht werden<sup>37</sup>.

*Grassberger* wiederum wollte die zeitliche Grenze nicht an die objektive Strafe binden, mit der die Anlasstat bedroht sei, sondern an die Länge der zugemessenen Strafe<sup>38</sup>. Auch *Serini*, damals Ministerialrat im Justizministerium, lehnte die unbegrenzte Anhaltungsmöglichkeit von Psychopathen ab und schlug nach Rücksprache mit *Pallin* vor, dass Psychopathen zu einer Strafe durch das Gericht verurteilt werden sollen, die Strafzeit jedoch in einer Anstalt zum Zweck ihrer Behandlung zubringen sollen. Die Zeit der Behandlung dürfe jedoch nicht die Dauer der ausgesprochenen Freiheitsstrafe überschreiten<sup>39</sup>.

Unterstützt wird die Gruppe der Detentionsgegner im Übrigen auch von politischer Seite durch den Abgeordneten zum NR *Walter Hauser* (ÖVP), der die Einweisung an ein begangenes Verbrechen geknüpft sehen wollte. Als weitere Einschränkung forderte er, dass die Befürchtung bestehen müsse, dass der Täter eine „gleichartige Verfehlung“ begehen werde<sup>40</sup>.

Alle diese Vorschläge, die die Möglichkeit der potentiell lebenslangen Anhaltung von Psychopathen zu verhindern oder zumindest einzuschränken trachteten, konnten sich in der Kommission nicht durchsetzen, und *Kadeckas* Vorschlag, der auch den Wünschen der Psychiater entsprach, wurde letztlich Gesetz: Die Anhaltung hat so lange zu erfolgen, wie es ihrem Zweck entspricht.

33 Vgl. FN 4.

34 *Hoff*, 15. Sitzung 1368. Im Übrigen ist die Diskussion über den „Psychopathen“ in letzter Zeit durch den neurobiologischen Boom neu belebt worden. Im Literaturüberblick über die rezente Diskussion finden sich auch heute wieder Aussagen, die jenen von *Hans Hoff* ähneln, vgl. *Thalmann*, Neues vom Psychopathen, Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform 2009, 376.

35 *Hoff*, 15. Sitzung, 1312.

36 *Hoff*, 15. Sitzung, 1376.

37 *Rittler*, 15. Sitzung, 1316, 1327.

38 *Grassberger*, 15. Sitzung, 1316; später schließt sich auch *Grassberger* der Position an, wonach die Psychopathenanstalt besser nicht einzuführen sei (1327).

39 *Serini*, 15. Sitzung, 1381; *Kadecka*, 15. Sitzung, 1381, wandte sich scharf gegen diesen Vorschlag, da dadurch Psychopathen, „von denen Psychiater mit nahezu 100 %iger Wahrscheinlichkeit sagen können, sie werden wieder delinquieren, nach dem Ende der Strafzeit freizulassen wären. Warum soll man sie nicht so lange anhalten, als sie gefährlich sind?“.

40 *Hauser*, 15. Sitzung, 1321.

Die Detentionsgegner setzten sich teilweise in der Frage der Qualifikation der Anlasstat durch. Nachdem Rittler darauf beharrt hatte, dass nur nach der Begehung eines Verbrechens eine Einweisung künftig möglich sein soll<sup>41</sup>, und Kadecka in seiner Replik gedroht hatte, bei den Verhandlungen über den Besonderen Teil des Strafgesetzbuches (in dem die Straftaten aufgezählt werden) bei vielen Tatbeständen für die Verbrechenqualifikation einzutreten, damit eine Einweisung erfolgen könne<sup>42</sup>, kam es doch noch zu einem Kompromiss, der offenbar außerhalb der offiziellen Sitzung vereinbart wurde. Kadecka als Vorsitzender der Kommission brachte schließlich den Formulierungsvorschlag ein, der sich auch im heute noch geltenden Gesetz findet: Als Anlasstat müsse eine strafbare Handlung vorliegen, die mit einer mehr als einjährigen Freiheitsstrafe bedroht ist.

### 3.3. Soll das Pflschafts- oder Strafgericht für die Einweisung zuständig sein?

Schließlich wurde die Frage kontrovers diskutiert, ob Straf- oder Pflschaftsrichter für die Einweisung in den Maßnahmenvollzug zuständig sein sollen. Die Psychiater favorisierten die Zuständigkeit der Strafrichter für die Einweisungsentscheidung und sprachen sich gegen die Einweisungskompetenz von Pflschaftsrichtern aus, da durch deren Zuständigkeit eine potentielle Beschränkung der Einweisungen verbunden sei, da im Pflschaftsgericht, wie sich Stransky ausdrückte, ein „*anderer genius loci*“ herrsche als am Strafgericht<sup>43</sup>. Pflschaftsgerichte, so befürchtete auch Hoff, nehmen vor allem die Interessen der Kranken wahr, denen sie so viel Freiheit wie möglich gestatten wollen, Strafrichter hingegen hätten vor allem „*die Folgen der Tat im Auge*“<sup>44</sup>. Auch von Seiten der Staatsanwaltschaft wurde das Begehren der Psychiater mit dem prozessualen Argument assistiert, der Strafrichter hätte bei seinen Ermittlungen einen ganz anderen Behördenapparat zur Hand als der Außerstreitrichter, und schließlich sei vor dem Pflschaftsrichter nur der Rechtsbrecher anwesend, über dessen Einweisung zu entscheiden sei<sup>45</sup>.

Pallin und Serini widersprachen dem ärztlichen und staatsanwaltschaftlichen Begehren und votierten für die Zuständigkeit von Pflschaftsgerichten, da diese den Umgang mit Geisteskranken gewohnt seien und Strafrichter, wie Pallin formulierte, Psychopathen „*zu ungünstig sehen, denn hat er den Geschädigten vor sich, so sieht er die ganzen Folgen der Tat und es besteht um so mehr die Gefahr, dass beim Strafrichter allzu sehr die*

*ganzen Folgen der Tat im Vordergrund stehen und nicht die Gefährlichkeit, die Persönlichkeit des Täters und seine Besserungsfähigkeit*“<sup>46</sup>. Auch in dieser Frage setzten sich die Detentionsbefürworter durch, und die Kompetenz zur Anstaltseinweisung wurde den Strafgerichten übertragen.

### 4. Gründe für die Dominanz des psychiatrischen Diskurses

Vergleicht man die Positionen und Forderungen der Psychiatrie, wie sie in die Kommissionsverhandlungen eingebracht wurden, mit den Ergebnissen der Beratungen im Sinne der Formulierungen im Strafgesetzentwurf, so kann kein Zweifel darüber bestehen, dass es die Psychiatrie verstanden hatte, ihre Anliegen durchzusetzen. In dem Machtkampf zwischen der juristischen und der medizinischen Profession um die Ausgestaltung des Maßnahmenvollzugs, aber auch um das Bild des geisteskranken Rechtsbrechers vermochte die juristisch-wissenschaftliche der medizinischen Wissensformation nichts Gleichwertiges entgegenzusetzen.

Die Psychiatrie verlangte die organisatorische Ausgliederung geisteskranker Rechtsbrecher und von Psychopathen aus der Kontrolle der psychiatrischen Anstalten; sie trat für die potentiell unbegrenzte Anhaltung geisteskranker und psychopathischer Rechtsbrecher ein; schließlich votierte sie für die Zuständigkeit der Strafgerichte in der Frage der Einweisung und gegen die Einweisungskompetenz durch Pflschaftsgerichte – Forderungen, die Gesetz wurden, das bis heute gilt.

Lediglich bei der Frage der Anlasstat, die zur Einweisung führt, wurde die Maximalforderung abgelehnt, die Diagnose der Gefährdung der öffentlichen Sicherheit möge als ausschlaggebendes Kriterium für eine Einweisung und potentiell lebenslängliche Anhaltung genügen. Das bedeutet, dass der Maßnahmenvollzug, so wie er heute nach den Bestimmungen nach § 21 Abs 1 und 2 StGB besteht, wesentlich von der psychiatrischen Expertise der 1950er Jahre mitgestaltet und mitgetragen worden ist.

Aus heutiger Sicht beeindruckt der Stil der Erörterungen über den Maßnahmenvollzug. Dies betrifft nicht nur die Generalfrage, ob künftig die organisatorische Trennung geisteskranker Rechtsbrecher von den übrigen in psychiatrische Anstalten eingewiesenen Geisteskranken erfolgen soll. Darin folgen die eingeladenen Psychiater in ihren Ausführungen den historischen Argumentationslinien ihrer Profession. Zusätzlich bemerkenswert ist in

41 Rittler, 15. Sitzung, 1358.

42 Kadecka, 15. Sitzung, 1366.

43 Stransky, 15. Sitzung, 1346.

44 Hoff, 15. Sitzung, 1355.

45 Estl, 15. Sitzung, 1348.

46 Pallin, 15. Sitzung, 1352.

erster Linie die Behandlung komplexer empirischer Fragen im Hinblick auf die Zahl „verbrecherischer Geisteskranker“, mit der künftig zu rechnen sein wird, die Größe der Anstalten, die zu errichten sein werden, sowie hinsichtlich der Fragen, die die Diagnostik und Behandlung des künftigen Anstaltsklientels betreffen. Die Ausführungen der Psychiater zusammenfassend ist die Hypothese naheliegend, dass in der Kommission vor allem *Hans Hoff* durch sein professionelles Prestige überzeugen konnte.

Eine Rolle könnte in diesem Zusammenhang auch gespielt haben, dass *Hoff* und *Stransky* in der Zeit des Nationalsozialismus in Österreich politisch verfolgt worden waren und ihren Positionen daher zumindest politische Unbedenklichkeit, wenn nicht Fortschrittlichkeit attestiert wurde. *Dimitz*, der politisch belastet war, blieb in den Verhandlungen sehr im Hintergrund<sup>47</sup>.

Hinzu kam das Prinzip der Seniorität, das den Ärzten wie auch den debattierenden Juristen Gewicht verlieh: Der Vorsitzende der Kommission, *Ferdinand Kadecka*, war zum Zeitpunkt der Verhandlungen 81 Jahre, sein Stellvertreter *Theodor Rittler* 79 Jahre alt. *Erwin Stransky* und *Ludwig Dimitz* waren hoch in den Siebzigern, und nur *Hans Hoff* war mit seinen 57 Jahren Vertreter einer jüngeren Generation<sup>48</sup>.

Erst im Jahr 1969 legte *Hoff* in einer Publikation erste Zahlen über die in psychiatrischen Kliniken angehaltenen geistig abnormen Rechtsbrecher vor, die zur Zeit der Kommissionsverhandlungen 1955 weder vorlagen, noch seitens der Kommissionsmitglieder eingefordert worden waren.

Demnach befanden sich Ende der 1960er Jahre 277 zu rechnungsunfähige Rechtsbrecher und solche „mit asozialen Tendenzen“<sup>49</sup> in den psychiatrischen Anstalten<sup>50</sup>. Hinsichtlich der Aufenthaltsdauer ist dem Text zu entnehmen, dass die Hälfte der Internierten weniger als

fünf Jahre angehalten wurden und dass der Anteil der geisteskranken Rechtsbrecher 4 % an der Gesamtpopulation aller Insassen in sämtlichen psychiatrischen Anstalten Österreichs betrug<sup>51</sup> – quantitative Daten, die zum Zeitpunkt der Beschlussfassung über die Struktur des Maßnahmenvollzugs nicht zur Verfügung standen, die aber auch nicht eingefordert worden waren.

Dieses Prestige, das durch die Kommissionsmitglieder den eingeladenen Psychiatern zugestanden wurde, erweist sich als wichtiges Moment für die Durchschlagskraft der psychiatrischen Position. Es findet sich in den Wortprotokollen niemals Widerspruch zu den Äußerungen der Psychiater.

Eine weitere Facette in der Substituierung von Empirie durch Prestige zeigt sich im Umstand, dass in der Maßnahmendebatte über Behandlungs- oder Diagnostikkonzepte nicht gesprochen wurde. An die Stelle einer Debatte darüber wird von Seiten der Psychiatrie lediglich auf der Notwendigkeit der Ausgliederung der rechtsbrechenden Klientel aus der Anstaltspsychiatrie mit Nachdruck bestanden. Geisteskranke Rechtsbrecher stören nicht näher bezeichnete Reformen, blockieren eine Weiterentwicklung der Psychiatrie und schaden dem Ansehen der Profession, aber auch jenem der nicht straffälligen Patienten, sie schränken die Freiheit anderer ein etc. Es sind also ausschließlich stigmatisierende Momente, die vorgebracht werden, um geisteskranke und psychopathische Rechtsbrecher aus den psychiatrischen Anstalten los zu werden. Zum anderen wird anstelle einer Auseinandersetzung mit der Frage, was die moderne Psychiatrie nun für diese Patienten zu leisten vermag (welche Therapien anzuwenden wären, welche Entwicklungen es dazu gegeben habe, ob neue Medikamente für die verschiedenen Formen geisteskranker Rechtsbrecher zur Verfügung stünden, welche Wirkungen damit verbunden seien etc), pauschal Behandlungs-

47 Durch welche politische Seite *Ludwig Dimitz* zu den Verhandlungen eingeladen worden war und auf welche Weise überhaupt die Einladung der Experten erfolgte, ist bis jetzt nach meinem Wissensstand nicht erforscht worden.

48 Siehe auch die Ausführungen von *Nowakowski*, der im Rückblick auf die Kommissionsarbeit gleichfalls auf das hohe Alter von *Kadecka* und *Rittler* hinwies, wodurch die österreichische Reformtradition „in der Strafrechtskommission mit Selbstverständlichkeit lebendig“ gewesen sei; zugleich wies er aber auf die trotzdem bestehende „Reformfreudigkeit“ der Kommission hin, einer Einschätzung, der aus meiner Sicht nur bedingt zuzustimmen ist. In seinem weiteren Rückblick schildert *Nowakowski* die Politisierung der Reform und den Zusammenschluss politischer Blöcke; vgl. *Nowakowski*, Probleme der österreichischen Strafrechtsreform, Rheinisch-Westfälische Akademie der Wissenschaften (1972) 8; ähnlich schon *Nowakowski*, Zur Strafrechtsreform in Österreich, RZ 1969, 139. Zur Phase der Politisierung und den weiteren Verlauf der politischen Auseinandersetzungen um die Strafrechtsreform *Stangl*, Die neue Gerechtigkeit. Strafrechtsreform in Österreich 1954 bis 1975 (1984). Trotz Politisierung und

heftiger politischer und zum Teil auch wissenschaftlicher Auseinandersetzungen ist hier festzuhalten, dass das Maßnahmenrecht in seiner Struktur, so wie es die Kommission beschlossen hatte, unangetastet geblieben ist.

49 Es dürfte sich dabei um eine Population handeln, die heute nach § 21 Abs 2 angehalten wird und die in der Sprache der 1950er Jahre Psychopathen genannt wurde.

50 Im Text wird leider nicht mitgeteilt, für welchen Zeitraum diese Zahl gilt, so dass nur vermutet werden kann, dass es sich um die Angehaltenen des Jahres 1969 handelt, das ist jenes Jahr, in dem der Artikel publiziert wurde.

51 *Hoff/Sluga*, Geisteskranke Rechtsbrecher in psychiatrischen Krankenanstalten und die für eine moderne Psychiatrie sich daraus ergebenden Nachteile, ÖJZ 1969, 63, 64. *Solms-Rödelheim* berichtet 1966 von einer bayerischen Schätzung, der zufolge der Anteil geistesschwacher und geisteskranker psychiatrischer Patienten, die eine Straftat begangen und in Krankenanstalten angehalten wurden, 0,5 % betrüge; vgl. *Solms-Rödelheim*, Wiener Zeitschrift für Nervenheilkunde und deren Grenzgebiete, 253.



optimismus und auch Behandlungswille seitens der Psychiatrie demonstriert. Insbesondere *Hoff* folgt einem Grundverständnis des medizinischen und psychiatrischen Professionalismus, demzufolge die Bedürfnisse und Interessen der Patienten am besten gewahrt seien, wenn die in der ärztlichen Ausbildung vermittelten beruflichen Kompetenzen und Werthaltungen möglichst ungehindert zum Tragen kämen. Dies sah er auch, stellvertretend wohl für den Großteil der damaligen Psychiater, für den Maßnahmenvollzug als zutreffend.

Die juristische Seite war nur allzu bereit, den Behandlungsoptimismus und den Behandlungswillen der Psychiater zu akzeptieren. Das gilt nicht nur für die Gruppe der Detentionsbefürworter, sondern auch für deren Kontrahenten, den Detentionsgegnern. Wie in den Auseinandersetzungen um die „Psychopathenanstalt“ gezeigt wurde, kam es zu Debatten zwischen den Juristen in der Kommission, nicht jedoch zwischen der psychiatrischen und der juristischen Seite. Jede Seite hielt sich jedoch an das Schweigegebot, das die Zeit des Nationalsozialismus in Österreich bildete – ein Tabu im Übrigen, das für die gesamte Reform des Strafrechts von allen an der Reform Beteiligten ein- und damit aufrechterhalten wurde.

Ein weiterer Erfolgsfaktor für die Anliegen der Psychiatrie ist in den Spannungen zu sehen, die zwischen den Juristen in der Kommission herrschten und insbesondere zwischen *Kadecka* und *Rittler* ausgetragen wurden und die durch die Psychiater geschickt für die Durchsetzung ihrer Anliegen genutzt wurden. Im psychiatrischen Diskurs bildet sich, wie gezeigt, ein standespolitisch geschlossenes Professionsverständnis ab, das der juristischen Profession in der Frage des Maßnahmenvollzugs fehlt und das den Verhandlungserfolg der Psychiatrie beförderte. *Stransky* und *Hoff* verstanden es, trotz erheblicher theoretischer und persönlicher Differenzen, in den grundsätzlichen Reformfragen Kontroversen hintanzustellen, was zu verhandlungsstrategischen Vorteilen gegenüber der juristischen Seite führte. Auch *Dimitz* wurde in diese professionelle Koalition einbezogen, obwohl angenommen werden darf, dass politische Vorbehalte von *Stransky* wie von *Hoff* ihm gegenüber bestanden.

Erfolgreich waren schließlich die Anliegen der Psychiatrie auch, weil diese den Primat des Strafrechts bei der Entscheidung, ob künftig Beschuldigte oder Angeklagte

in eine Anstalt einzuweisen seien, nicht in Frage stellten. Die Einweisung habe eine Gerichtsentscheidung zu sein, so lautete das Ergebnis der Verhandlungen. Klar war aber auch das Gewicht, das der ärztlichen Expertise dabei zukam. Dieses wichtige Moment wird in seiner Bedeutung verständlicher, wenn man sich die jahrzehntelange Auseinandersetzungen zwischen Psychiatrie und Recht um die Frage vergegenwärtigt, welche Profession für die Einweisung, die Dauer der Anhaltung und für die Entlassung geisteskranker, aber nicht straffälliger Patienten in bzw. aus psychiatrischen Krankenanstalten zuständig sein soll.

Schon in der Entmündigungsordnung von 1916 ist die Frage im Sinne der gerichtlichen und gegen die psychiatrische bzw. die medizinische Zuständigkeit dadurch entschieden worden, indem die Anhaltung der Patienten gegen ihren Willen von periodischen gerichtlichen Überprüfungen abhängig gemacht worden war. Dies bedeutete in den Augen der Psychiatrie eine Einschränkung ärztlicher Kompetenz, die seinerzeit wütende Proteste hervorrief. Vierzig Jahre später – im Jahr 1956 – erfolgte die Reform dieses Anhaltereregimes im Rahmen des neu installierten Krankenanstaltengesetzes (KAG), und die Diskussion um diese Reform bildet einen Paralleldiskurs zu den Beratungen des Maßnahmenrechts, an dem einander überschneidende Expertenkreise beteiligt waren: Im KAG erhielten zwar zum einen die „Irrenanstalten“ den Krankenanstaltenstatus<sup>52</sup>, aber zugleich wurde eine weitere Einengung der psychiatrischen Behandlungsautonomie gegen den Widerstand der psychiatrischen Standesvertreter beschlossen. Nunmehr durfte die Einweisung und Anhaltung im geschlossenen Bereich in psychiatrischen Krankenanstalten nur noch aus Gründen der Selbst- und Fremdgefährdung erfolgen, nicht mehr jedoch zum Zweck der Beobachtung der Kranken. Das Vorliegen der Gefährdung war durch das Gericht zu prüfen. Die leitenden Anstaltsärzte stellten sich vehement gegen diese Neuregelung und attackierten diese Normierung als unpraktisch, unnötig, schädlich und als Verletzung der Standeshre<sup>53</sup>.

*Hans Hoff* hatte im Vorfeld der Gesetzgebung des KAG noch gehofft, die Zwangsbehandlung auch von Alkoholabhängigen zu erreichen, konnte sich jedoch mit diesem Ansinnen gegenüber den juristischen Bedenken nicht durchsetzen<sup>54</sup> und musste im Gegenteil erle-

52 „Freilich mit einer von den allgemeinen Krankenanstalten abweichenden, besonderen Zwecksetzungen, Organisationsform und Finanzierungsregelung“; vgl. *Forster*, Staat, Politik und Psychiatrie in Österreich – am Beispiel der rechtlichen Regulierung von Zwangsmaßnahmen von 1916 bis 1990, in *Brigitta Keintzel/Gabriel* (Hg), Gründe der Seele. Wiener Psychiatrie im 20. Jahrhundert (1999) 166, 173.

53 *Kopetzki*, Unterbringungsrecht 85.

54 *Forster*, Psychiatrische Macht. In der informationsreichen Studie von *Forster* wird allerdings auch die schwankende Position *Hoffs*

in der Frage des Zwangs gegenüber Alkoholikern sichtbar, die keine Straftaten begangen haben (230ff); detaillierte Analysen zur Frage der Detention von Alkoholabhängigen finden sich in den Arbeiten von *Eisenbach-Stangl*, Eine Gesellschaftsgeschichte des Alkohols, (1992), und *Eisenbach-Stangl*, Von der Trunksucht zur Alkoholkrankheit: Der Beitrag der Psychiatrie zur Bewältigung alkoholbezogener Probleme, in *Keintzel/Gabriel* (Hg), Gründe der Seele, 190.

ben, was *Alois Marksteiner* so formulierte: „...*dieser Psychiatrie, die gerade daranging, sich zu einer richtigen medizinischen Disziplin zu mausern, wurde das Korsett eines Polizeigesetzes angelegt*“<sup>55</sup>.

Wie der Äußerung *Marksteiners* unschwer zu entnehmen ist, war auch er ein Gegner dieser legalistischen Position, die die Zwangsgewalt über Geistesranke dem Recht und seinen Kriterien (noch weiter) zuordnete. Dieser Übergang der Zwangsgewalt über Geistesranke von der Medizin zum Recht ist ein Prozess, der mit der Entmündigungsordnung ihren Anfang nahm und mit dem Unterbringungsge-  
setz von 1990<sup>56</sup> seinen vorläufigen Abschluss fand.

Dieser Konflikt fand im Feld der Verhandlungen um das Maßnahmenrecht nicht statt, weil die Psychiatrie die Zwangsgewalt über geistesranke und psychopathische Rechtsbrecher in keiner Weise beanspruchte. Sie war im Gegenteil froh, diese Klientel aus ihren Anstalten entfernt zu sehen, und damit war zugleich die Aussicht verbunden, in justizgeführten Anstalten – dem Maßnahmenvollzug – auch unter Anwendung von Zwang behandeln zu können, einem Zwang, den jedoch die Justiz durchzusetzen und zu verantworten hatte.

---

### Kurzzusammenfassung

Die Rekonstruktion des psychiatrischen Diskurses in der Strafrechtskommission im Jahr 1955 zeigt die Herausbildung des neuen Bildes des geisteskranken Rechtsbrechers. Seine Gefährlichkeit, Abnormität und Unberechenbarkeit wird von ärztlicher Seite in die Diskussion eingebracht und als für die Gesetzgebung verbindliche Attribute durchgesetzt. War bis zur Reform 1975 die Internierung geisteskranker Rechtsbrecher ein verwaltungsrechtlicher Akt und die Entlassung „auf Revers“ unabhängig von der Schwere

der begangenen Straftat möglich, so benötigt die neue Gefährlichkeit, die den geistig abnormen Rechtsbrechern verbindlich attribuiert wurde, auch neue umfassendere und strengere Anhalte- und Entlassungsbestimmungen<sup>57</sup>. Die Strafrechtsreform von 1975 etablierte durch die Gesetzwerdung des Maßnahmenvollzugs dessen Prinzip der Therapie ohne Grenzen im österreichischen Strafrecht und folgte damit dem Behandlungswillen und Behandlungsoptimismus der Psychiatrie.

---

55 *Marksteiner*, Fürsorge und Behandlung statt Reaktion auf Gefährdung – Überlegungen zu einer Neuorientierung des Anhalterrechts. in *Forster/Pelikan* (Hg), Recht und Psychiatrie, Sonderheft der Kriminalsoziologischen Bibliografie (1986) 140.

56 BGBl 1990/155, inkraftgetreten am 1.1.1991.

57 Zur Praxis der Einweisung in und der Entlassung aus dem Maßnahmenvollzug gem §§ 21 Abs1 und Abs 2 StGB siehe *Stangl/*

*Neumann/Leonhardmair*, Welcher organisatorischer Schritte bedarf es, um die Zahl der Einweisungen in den Maßnahmenvollzug zu verringern? (2012); *Stangl/Neumann/Leonhardmair*, Von Krank-Bösen und Bösen-Kranken. Der österreichische Maßnahmenvollzug als Beispiel sektoraler Detentionsakzeptanz, JSt 2015, 95.