

## **2 Zum Umgang des Psychiaters mit der Presse: Risikokommunikation und deren Rezeption**

Norbert Nedopil

### **2.1 Einleitung**

Zum Umgang des Psychiaters mit der Presse kann man eigentlich nur Anekdotisches berichten. Wissenschaftliche Untersuchungen zu diesem Thema sind mir kaum bekannt, wohl aber persönliche Erfahrungen. Zu Beginn meiner Karriere wurde ich von meinen akademischen Lehrern gewarnt, mich der Presse zu stellen oder gar nähere Kontakte mit Presseorganen zu suchen. Die Journalisten würden einem jedes Wort im Mund herumdrehen und z.T. das Gegenteil von dem vermitteln, was man ihnen ursprünglich habe sagen wollen. Mein forensisch-psychiatrischer Lehrer, Hr. Prof. Mende, hat seinem Nachfolger zu dessen Einstieg gewünscht: „Keine Presse“. Und so blieb auch ich lange Zeit der Presse fern. Das änderte sich 1996, als nach dem Mord an Nathalie Astner plötzlich und unerwartet die forensische Psychiatrie im Kreuzfeuer der öffentlichen Kritik stand, und die Boulevardpresse über den damals begutachtenden Kollegen herfiel. Auch damals hatte ich mich zunächst von den Medien nicht zu einem Interview bewegen lassen, bis schließlich die Süddeutsche Zeitung mich bat, viele der Fehlinformationen, die von den Zeitungen verbreitet wurden, richtig zu stellen. Damals bedeutete dies für mich einen Dambruch bezüglich meines Umgangs mit der Presse und führte zu wiederholten Stellungnahmen und Meinungsäußerungen in verschiedenen Medien. Seit dieser Zeit habe ich mich intensiver mit den Methoden der Presse befasst und erstmals auch darüber geschrieben (Nedopil 1999).

Die Gutachtertätigkeit des Psychiaters in bedeutenden Gerichtsverfahren wird von Presse und Öffentlichkeit mit großem Interesse verfolgt. Solche Verfahren sind auch

das Schaufenster, durch das viele Menschen einen Blick auf die Psychiatrie werfen und sich eine entsprechende Meinung von dem Fach bilden. Allerdings sind es in der Regel negative Ereignisse, welche die Aufmerksamkeit der Presse an der (forensischen) Psychiatrie finden. Hoffmann-Richter u. Dittmann (1998) fanden bei einer Analyse Schweizer Zeitungen, dass weniger als 2% der Artikel ohne negativen Anlass über die forensische Psychiatrie informierten. Über die Hälfte der Berichte, die Angermeyer u. Schulze (2001) in der „Bild“-Zeitung zum Thema Psychiatrie fanden, hatte Gerichtsverfahren zum Inhalt, und meist wurde geklagt, dass die Psychiater den Täter der „gerechten Strafe“ oder der Buße entzogen hätten. Psychisch kranke Straftäter werden dabei noch sensationsheischender vermarktet als vergleichbare gesunde Täter (McKenna et al. 2007). Berichte über Tötungsdelikte erscheinen in den Printmedien mit wesentlich größerer Wahrscheinlichkeit, wenn es sich um einen Sexualmord oder um die Tötung eines Kindes handelt. Das gleiche gilt, wenn mehr als ein Opfer betroffen ist, wenn ein Tatmotiv fehlt oder wenn ein psychisch kranker Täter angeklagt ist. In den Boulevardzeitungen finden sich im Vergleich zu anderen Straftätern bei psychisch kranken Beschuldigten in der Regel größere Überschriften und mehr Bilder der Täter. Bei ihnen wird auch häufiger über den gleichen Fall berichtet, es finden sich mehr Informationen über ihr Privatleben und es werden mehr sensationsheischende Begriffe verwendet und die Störung pejorativ dramatisiert. Häufiger wird schon im Vorfeld des Strafverfahrens versucht, den Täter und die Folgen des Gerichtsverfahrens für ihn darzustellen; aber auch das Versagen der verschiedenen betreuenden Institutionen wird wiederholt angeprangert.

### 2.2 Methoden der Presse

Die Aufgaben und Methoden der Presse, die auch der forensische Psychiater kennen sollte, sind vielfältig. Zweifelsohne ist es Aufgabe der Medien Nachrichten zu vermitteln, Journalisten wollen aber auch unterhalten, manche zur Reflexion anregen und alle wollen Geld verdienen. Daraus resultieren auch ihre speziellen Vorgehens- und Arbeitsweisen: Die Nachrichten müssen unterhaltsam und kurzweilig sein – und durch die elektronischen Medien bedingt – auch zeitlich immer kürzer und schneller publiziert werden. Sie müssen emotionalisieren, um die Aufmerksamkeit des Publikums zu erreichen, und dies gelingt am leichtesten, wenn man die Informationen personifiziert. Insofern ist der Psychiater als Wissensvermittler oder Erläuterer der Hintergründe eines Verbrechens ein gefragter Mensch. Ihm wird notfalls in den Mund gelegt, was der Reporter oder Redakteur gern vermitteln möchte. Das habe ich auch leidvoll erfahren müssen: In der Folge des Mordes an Nathalie Astner wurde die nachträgliche Sicherungsverwahrung eingeführt und gleichzeitig auch die obligatorische sozialtherapeutische Behandlung von Sexualstraftätern. Damals wurde ich von der Bildzeitung gefragt, ob ich eine solche zwangsweise vorgeschriebene Behandlung für sinnvoll erachte. Ich habe damals gesagt, dass bei zwei Drittel der psychisch gestörten Sexualstraftäter eine Therapie sinnvoll sei, dass aber eine generelle Verpflichtung zur Therapie für alle Sexualstraftäter finanzielle Ressourcen vergeudet. Die Behandlungen sollten indikationsgerecht eingesetzt werden. So stand es auch im Text des Artikels. Die Überschrift, die im Übrigen unter einer barbusigen Frau platziert war, lautete: „Psychiatrieprofessor: Bei Therapie von Sex-Tätern wird Geld verschwendet“. Die Folge waren zehn Anrufe von anderen Presseorganen und eine Zitierung vor den bayerischen Justizminister.

Journalisten wissen ebenso wie viele andere Autoren, dass sie ihre Leser besser erreichen, wenn sie auf deren Vorwissen, Vorurteilen und Instinkten aufbauen. Das Ansprechen von „common beliefs“ fördert die Bereitschaft einen Artikel zu lesen und das Gelesene zu akzeptieren. In der journalistischen Fachsprache nennt man dieses Vorgehen „Framing“. Dabei werden bekannte Klischees bedient oder neue entwickelt, sodass sie in die Kategorien „gut vs. böse“, „wir und die anderen“, Normale vs. Irre oder abnormal und für Bereich der Gerichtsreportage in die „heile Welt“ des geneigten Lesers und jener des Täters, der böse, bestienhaft, triebhaft, brutal oder irre und krank ist, aufgespalten.

Um diese Klischees zu bedienen, greift die Presse gern Modethemen auf, bei denen sie auf Vorwissen und Vorurteile zählen kann und diese gleichzeitig verstärkt. In der Vergangenheit waren die Klimakatastrophe, Kampfhunde, die Vogelgrippe und die Flüchtlingskrise derartige Themen, aber auch und immer wieder dramatische Verbrechen oder Sexualdelikte. Diese Themen verlieren häufig rasch an medialer Aufmerksamkeit, werden aber wieder in den Vordergrund gerückt, wenn andere, aktuellere Themen nicht zur Verfügung stehen. Sie werden auch am Leben erhalten, indem kontroverse Standpunkte zu diesem Thema von prominenten Fachleuten vertreten werden und diese Kontroverse in den Medien ausgestaltet werden kann. Letztendlich ist im Umgang mit den Medien auch deren Grundsatz zu berücksichtigen „bad news sell better than good news“. Dies muss auch der Psychiater wissen: Gesundheit und Normalität sind weitaus schwerer in den Medien zu vermitteln als „Irrsinn“ und „Verbrechen“. Kriminelle und deren Opfer erfüllen alle diese Bedürfnisse und ebenso das Versagen derjenigen, die uns nicht vor der Kriminalität schützen. Insofern ist ein Versagen der forensischen Psychiatrie bei dieser Aufgabe ein Thema, auf welches sich die Medien gierig und gewinnträchtig stürzen. Dieses Thema hat den zusätzlichen Vorteil, weitere Aufmerksamkeit zu erregen, weil Psychiatrie etwas Geheimnisvolles zu sein scheint, auf das man seine Ängste projizieren und seine Abwehr richten kann. Wie sehr dies der Fall ist, wird in Artikeln ersichtlich, wie jenem von Heribert Prantl, der in der Süddeutschen Zeitung vom 20.6.2013 die forensische Psychiatrie als „Dunkelkammer des Rechts“ bezeichnete, ein Begriff der sich dann immer wieder in der Presse fand und von Hamburger Rechtsanwalt, Herrn Strate, längerfristig am Leben gehalten wurde, indem dieser von der Schmutzdecke des Rechts sprach (Strate 2015).

## 2.3 Politisch-publizistischer Verstärkerkreislauf

Die journalistische Berichterstattung birgt eine weitere Gefahr, der sich der Sachverständige bewusst sein muss: Die Medien sind darauf angewiesen, ein Problem knapp, griffig und publikumswirksam darzustellen. Psychiatrische Befunde und Zusammenhänge sind komplex und bedürfen in der Begutachtung einer ausgewogenen Darstellung. Insofern sind sie für publizistische Präsentationen kaum geeignet. Nichtsdestotrotz ist die Presse an den Motiven eines Täters oder an den psychodynamischen Zusammenhängen einer Tat meist sehr interessiert. Forensische Psychiater werden von der Presse dabei oft in eine Rolle gedrängt, die früher von Schamanen und Priestern eingenommen wurde, nämlich „das Unerklärliche zu erklären“. Meist ohne dass ihnen diese Rolle bewusst ist, haben sie damit Anteil an der Gestaltung des moralischen Wertgefüges; Psychiater, die sich mit der Presse auseinandersetzen, müssen darüber hinaus noch eine weitere Auswirkung ihres Handelns berücksichtigen: Bei

Themen, die in der Presse aufgebauscht werden, folgt in vielen Fällen ein politisch-publizistischer Verstärkerkreislauf, der dann auch gesetzgeberische oder administrative Folgen für die Psychiatrie und deren Patienten haben kann. Dieser Verstärkerkreislauf wurde wiederholt bei verschiedenen Modethemen analysiert. Er lässt sich etwa so darstellen: Die Presse entdeckt ein Thema, z.B. das Leiden der Opfer von Verbrechen. Politiker wollen mediale Aufmerksamkeit und sie wollen in der Presse zitiert werden. Sie suchen also nach presseträchtigen Themen und greifen das von der Presse entdeckte Modethema auf. Sie werden dann mit diesem Thema in der Presse zitiert und es wird ihnen entsprechend applaudiert. Der Satz des deutschen Altbundeskanzlers Gerhard Schröder im Jahre 2001 „Wegschließen – und zwar für immer“ ist ein gutes Beispiel für diesen Verstärkerkreislauf. Dieser Satz wurde in den Medien weit verbreitet, er wurde ebenso wie viele andere Äußerungen von Politikern zu Modethemen von der Presse aufgenommen und der Verstärkerkreislauf setzte sich fort. Dieser Kreislauf zwingt dann aber die Politiker zum Handeln, obwohl sie das ursprünglich möglicherweise gar nicht wollten. Sie treten dann mit Lösungsvorschlägen an die Presse, wodurch das Modethema erneut in das Bewusstsein der Öffentlichkeit gerückt wird. Es entstehen durch den Verstärkerkreislauf somit Entscheidungszwänge, deren Grundlage manchmal kaum nachvollziehbar und deren Folgen häufig nicht bedacht werden. Dies lässt sich z.B. an den Fragen, die dem forensischen Psychiater nicht selten gestellt werden, verdeutlichen. Die Fragen lauten:

- Warum gibt es immer mehr Gewalt- und Sexualstraftaten?
- Was läuft falsch?
- Was sollte die Politik tun, um der wachsenden Kriminalität Einhalt zu gebieten?

Dass dies die falschen Fragen sind, hat Rütther bereits 1998 festgestellt, als er die Zahl der jährlichen Sexualmorde und der Kindstötungen der Anzahl von Veröffentlichungen zum Thema Kindesmissbrauch gegenüberstellte (Rütther 1998). Während die Zahl der Sexualmorde von 1981 bis 1990 von etwa 90 auf 17 und jene der sexuell motivierten Kindstötungen von 8 auf 3 sank, war die Zahl der Veröffentlichungen zum Thema Kindesmissbrauch im gleichen Zeitraum von etwa 50 auf 950 gestiegen. Die bundesdeutsche polizeiliche Kriminalstatistik (BKA 2014) weist aus, dass die Zahl der angezeigten Tötungsdelikte von 1993 bis 2010 von 1.500 auf 540, also um fast zwei Drittel, zurückgegangen ist und dass dieser Trend, wenngleich abgeschwächt, weiter anhält. Das Phänomen, welches wir als Fachleute also der Öffentlichkeit erläutern müssten, ist, wodurch es zu einer beachtlichen Abnahme der Kriminalität gekommen ist. Die Frage nach diesem Phänomen wird uns aber nicht gestellt – und ich glaube auch, dass die meisten von uns um eine Antwort verlegen wären.

### 2.4 Der Sachverständige als Dolmetscher

Forensische Psychiater sollten aber weit mehr als andere Humanwissenschaftler in der Lage sein, Antworten auf Fragen zu geben, die für Laien interessant sind und von der Öffentlichkeit gefordert werden. Ihre Kernaufgabe vor Gericht besteht nicht nur in der Wissensvermittlung und der Gewinnung dieses Wissens durch eine Methode (psychiatrische Exploration), welche Richter und andere Laien und auch die interessierte Öffentlichkeit üblicherweise nicht beherrschen. Ihre Aufgabe besteht auch

darin, diese Erkenntnisse so zu formulieren und die psychiatrische Fachsprache so zu übersetzen, dass Richter und andere fachfremde Menschen sie verstehen und auf den Einzelfall anwenden können. Forensische Psychiater haben somit die Aufgabe von Dolmetschern, die als Kommunikatoren auch die Denkweisen der Zuhörer oder Leser kennen und berücksichtigen müssen, wenn sie ihr Fachwissen vermitteln.

Sie müssen somit auch die Erkenntnisse der Kommunikationswissenschaften berücksichtigen. Am deutlichsten wird dies bei der Kommunikation des Risikos, das von Personen ausgeht, die sich in der Obhut der forensischen Psychiatrie befinden. In der forensischen Psychiatrie entscheiden häufig nicht die Fachleute, die eine Risikoerfassung durchführen, darüber, welche Konsequenzen aus dieser Einschätzung abzuleiten sind und welche Entscheidungen getroffen werden. Diese Entscheidung ist Gerichten, Strafvollzugsanstalten und Maßregelvollzugseinrichtungen vorbehalten. Die Risikoerfassung muss somit an ganz unterschiedliche Adressaten vermittelt werden. Risikokommunikation unterscheidet sich dadurch von anderen Formen der Wissensvermittlung, dass es nicht allein um Informationen geht, sondern am Ende die Frage steht, ob man handeln muss oder nicht. Es ist ein Dialog, in den Affekte, Einstellungen und Wertungen weit mehr mit einfließen als bei jeder anderen Wissensvermittlung.

## 2.5 Risikokommunikation

Dies ist bei der Risikokommunikation relativ gut untersucht: Risiko ist objektiv das Ausmaß eines potenziellen Schadens multipliziert mit der Wahrscheinlichkeit seines Eintretens. Subjektive Risikowahrnehmung hängt jedoch von einer Vielzahl von Faktoren ab:

- Freiwilligkeit
- Natürlichkeit
- Kontrolle
- Vertrautheit und Distanz zum potenziellen Ereignis

Diese Faktoren reduzieren die subjektive Attribuierung. Affektive Beteiligung und subjektive Vorstellbarkeit sind im Sinne einer Affektheuristik individuelle Verstärker (des subjektiven Risikoempfindens).

Medien, Behörden, Politiker sowie auch Wissenschaftler und die von ihnen gestaltete und oben in Ausschnitten dargestellte Risikokommunikation sind gesellschaftliche Risikoamplifikatoren. Psychologisch und psychodynamisch dient die Risikowahrnehmung der Aktivierung, aber auch der Abwehr eigener Ängste. Diese Phänomene sind nicht auf die forensisch-psychiatrische Tätigkeit und den Umgang mit Straftätern beschränkt, treffen aber gerade diese Arbeit im Kern. Die Klientel der forensischen Psychiatrie zeichnet sich durch nahezu alle Attribute, die eine hohe subjektive Risikowahrnehmung auslösen, aus. Studien haben gezeigt, dass die subjektive Risikoeinschätzung, Verbrechenopfer zu werden, im Vergleich zu vielen denkbaren Risiken am meisten durch Affektheuristik bestimmt wird. In einer Gesellschaft, die in zunehmendem Maße aversiv auf Risiken reagiert, ist es nahezu politisch inkorrekt, ein Risiko objektiv zu benennen, denn es stößt häufig durch die subjektive Risikowahrnehmung auf nicht mehr kommunizierbare und unüberwind-

liche Vorbehalte. Der heutigen gesellschaftlichen und politischen Einstellung gemäß ist bei Unklarheit über ein Risiko alles zu tun, was der Risikovermeidung dient.

Methodik und Prozess der Risikokommunikation haben mittlerweile ein wissenschaftliches Profil gewonnen (Lundgren u. McMakin 2009): Vereinfacht ausgedrückt bestehen die Schritte zunächst in der Erkenntnis oder dem Erkenntnisgewinn. In einem zweiten Schritt geht es dann um die Formulierung und Übermittlung der Erkenntnis und der dritte Schritt ist die Rezeption der Erkenntnis. Der Kommunikator hat dabei nicht nur die objektiven Fakten im Auge zu behalten, sondern auch deren Aufbereitung in den jeweiligen Kommunikationsmedien und deren Eigeninteressen zu berücksichtigen, ebenso die Fähigkeit des Empfängers, mit der Nachricht umzugehen. Weiter muss er auf dessen Voreinstellungen, Ängste und Erwartungen achten. Die Folgen der Risikokommunikation sind in aller Regel, dass der Adressat entweder handelt, nichts tut oder so lange weiter kommuniziert, bis er Klarheit bezüglich seines Handlungsplans erlangt hat. Letzteres wäre ein wünschenswertes Ziel im interdisziplinären und auch öffentlichen Dialog, denn Risikokommunikation will etwas bewirken und der Kommunikator sollte daran interessiert werden, dass seine Erkenntnisse in die „richtigen“ Handlungen münden.

Risikokommunikation ist somit kein isolierter Prozess, der sich zwischen dem forensischen Psychiater und seinem Auftraggeber abspielt. Sie ist vielmehr eingebettet in persönliche und gesellschaftliche Einstellungen und in eine Reihe von anderen Kommunikationskanälen und Kommunikationsprozessen, an denen andere Mediatoren, vor allem Presse und Öffentlichkeit mitwirken. Diese Mediatoren verfolgen durchaus eigene Ziele und beeinflussen den Kommunikationsprozess und auch die jeweiligen Adressaten der Kommunikation. Der Fachmann, der seine Risikoeinschätzung vermitteln will, sollte sich dieser unterschiedlichen Kommunikations- und Einflussmöglichkeiten bewusst sein. Er sollte sich nicht nur fragen, was die wissenschaftliche Mitteilung, das mentale Modell der Experten, enthält, sondern auch überlegen, welche Erwartungshaltung und welches Bedürfnis der Adressat seinem mentalen Modell entsprechend hat. So haben einige Untersuchungen gezeigt, dass Laien das Ausmaß einer psychischen Störung, das damit verbundene Risiko und das Behandlungsbedürfnis bei Rechtsbrechern für wesentlich höher einschätzen als Psychiater und Psychologen. Sie lassen sich auch durch eine dramatische Wortwahl leichter von Handlungsnotwendigkeit überzeugen (Grondahl et al. 2009).

Aber nicht nur die Dramatik der Worte, sondern auch Art der Darstellung, das sog. Risikoformat, führt zu unterschiedlichen Risikowahrnehmungen. Die Analyse der Risikokommunikation hat vier wesentliche Formate der Risikodarstellung ergeben, ein deskriptives, ein kategorisches, ein quantitatives und ein explanatorisches.

### 2.6 Formate der Risikokommunikation

Das **deskriptive Format** ist durch eine unstrukturierte Beschreibung des Risikos ohne oder mit subjektiver Bewertung von mehr oder weniger spezifischen Risikofaktoren gekennzeichnet, die Auswahl und Bewertung der Risikomerkmale bleibt dem Untersucher vorbehalten. Der Nachteil dieses Formats ist, dass es durch subjektive Wertungen mit individuellen Verzerrungen kaum zu einer objektiven Risikoeinschätzung durch den Adressaten beitragen kann.

**Das kategorische Format** ist üblicherweise durch drei bis fünf Risikokategorien (sehr niedrig – niedrig – mäßig – hoch – sehr hoch) gekennzeichnet. Die Zuordnung kann auf der Auswertung von Prognoseinstrumenten aber auch auf Vorerfahrungen beruhen. Das Format ist leicht verständlich und erlaubt schnelle Entscheidungen. Es ist geeignet und notwendig für Notfallentscheidungen, wie akute kustodiale Konsequenzen (Einsperren und Überwachen), aber kaum für langfristige Planungen, da es erhebliche Wertungs- und Interpretationsprobleme mit sich bringt und keine Handlungsanleitung zur Risikominimierung enthält. Gleichwohl ist es die Risikoformulierung, die in der Boulevardpresse am meisten Anklang findet.

**Das quantitative Format** bedient sich Wahrscheinlichkeitsangaben (%) oder einer numerischen Einordnung (Frequenz: x von 100). Es basiert auf Basisraten und auf der Auswertung von aktuarischen Prognoseinstrumenten. Es ermöglicht die Zuordnung des Einzelnen zu einer Gruppe von Tätern, deren Rückfallhäufigkeit bekannt ist, verzichtet aber auf dynamische und kontextuelle Aspekte der Delinquenz. Eine wirkliche Übertragung auf den Einzelfall ist nicht möglich, wohl aber dessen empirisch vertretbare Einordnung.

**Das explanatorische Format** zeigt die individuellen Risikofaktoren auf und erklärt die Möglichkeiten, diese unter Kontrolle zu halten sowie deren Effektivität. Es enthält eine Analyse der individuellen Risikoentstehung und Methoden des Risikomanagements im Einzelfall, verzichtet aber weitgehend auf Vergleichszahlen und auf quantitative Einschätzungen.

Untersuchungen bei Richtern und Studenten haben gezeigt, dass die quantitative Einschätzung am wenigsten beliebt ist und häufig missverstanden wird (Dolores u. Redding 2009; Kwartner et al. 2006; Nedopil u. Wittmann 2011). Sofern sie sich überhaupt an den sachverständigen Einschätzungen orientieren, ziehen Richter deskriptive und kategoriale Formate vor (Lieberman et al. 2007). Diese Einschätzung dürfte noch mehr für die Presse gelten. Dessen muss sich auch der Psychiater bewusst sein, der mit der Presse kommuniziert und solche Formate benutzt. Alle Vereinbarungen und auch die Mindestanforderungen für Prognosebegutachtungen (Boetticher et al. 2007) empfehlen im fachlichen Diskurs der Risikokommunikation eine Kombination aus quantitativer und explanatorischer Risikoformulierung. Darum sollte sich auch der Psychiater bemühen, der die Presse informiert, selbst wenn er dabei noch mehr Widerstände überwinden muss als im Diskurs mit dem Gericht.

## 2.7 Der unkritische Leser

Aus diesen Untersuchungen kann der Fachmann ableiten, welche Diskrepanzen zwischen den mentalen Modellen bestehen. Er muss sich dieser Diskrepanzen bewusst sein und reflektieren, wie diese überwunden werden können. Letztlich muss er überlegen, welche zusätzlichen Erklärungen erforderlich sind, um dem relevanten Adressaten eine informierte Entscheidung zu ermöglichen.

Dabei hilft es vielleicht, sich einmal in die Rolle des Adressaten der Kommunikation durch die Presse zu versetzen. Wir beklagen uns, wenn die Presse unsere Situation oder unsere Meinung falsch dargestellt. Wir sollten uns aber auch fragen, wie wir selber mit Presseinformationen umgehen. Es wird sich dann leicht herausstellen, dass wir genauso naiv und unbedarft auf Pressemeldungen vertrauen wie die meisten

anderen Rezipienten. Dies könnte an vielen Beispielen erläutert werden. Ich kann mich daran erinnern, dass ich einen Vorsitzenden Richter in München einmal gefragt habe, wie er denn zu diesem Urteil komme, nach allem, was ich gesagt habe. Ich hatte seine Urteilsbegründung der Presse entnommen. Seine Antwort war: „Sie wissen doch, wie das in der Presse entsteht wird.“

Tatsächlich tendieren wir dazu, Pressemeldungen zu glauben, wenn diese unserer eigenen Meinung entsprechen, und an ihnen zu zweifeln, wenn wir anderer Auffassung sind. Aber auch wir forensischen Psychiater sind gegen die mediale Einflussnahme und Fehlinformation selbst dann nicht gefeit, wenn es sich um unser ureigenstes Feld handelt. So titelte die Stuttgarter Zeitung am 3. März 2009 „Klima der Furcht greift auch auf Fachleute über – Die Forensische Psychiatrie und die Presse“.

Nur vergessen wir allzu häufig, wie sehr wir den Eigeninteressen der Medien ausgeliefert sind. Dies führt gelegentlich dazu, dass wir uns verteidigen müssen, obwohl wir gar nicht das gesagt haben, was uns in den Mund gelegt wird. Der schlimmste vergleichbare Fall war für mich der Fall Gäfgen, jener Jurastudent, der den Sohn des Bankiers, Jakob von Metzler, getötet hatte. Ich hatte ihn zu der Frage zu begutachten, ob er einer Psychotherapie bedürfe, weil er durch die Androhung von Folter beeinträchtigt war. Im Gutachten und vor Gericht hatte ich ausgeführt, dass eine realistische Folterandrohung ganz allgemein und unter gewissen Umständen zu psychischen Belastungen und einer Symptomatik führen könne, die einer Behandlung zugeführt werden sollte, und weiter, dass der Verurteilte tatsächlich einer Therapie bedürfe. Ich hatte auch ausgeführt, dass seine Störung und Behandlungsbedürftigkeit mehrere Ursachen haben könnten, namentlich seine unrealistische Selbsteinschätzung und Selbstdarstellung, wenn er sich einerseits als bescheidener Kirchgänger andererseits als wohlhabender Teilhaber einer Rechtsanwaltskanzlei präsentierte und keine dieser Rollen mit der Realität übereinstimmte. Als zweiter Bedingungsfaktor für eine behandlungsbedürftige Störung war das durch die Tat und die Inhaftierung lädierte Selbstbild als erfolgreicher angehender Rechtsanwalt zu sehen, als dritter die Tatsache, dass er mit dem Mord des Kindes fertig werden musste und letztendlich und sicher nicht an vorderster Stelle könnte auch die Folterdrohung einer der Bedingungsfaktoren in diesem Geflecht gewesen sein. Die Schlagzeilen machten daraus „Gäfgen als Folteropfer der Polizei“ und Kollegen forderten oberlehrerhaft das Gutachten bei mir an, um kritisch und öffentlich dazu Stellung nehmen zu können. Mein Fazit aus diesen Erfahrungen ist, dass wir als Leser genauso unkritisch mit Presseinformationen umgehen, wie die Presse sie uns unausgewogen, unkritisch und sensationslüstern präsentiert.

### 2.8 Chancen und Risiken durch Zusammenarbeit mit der Presse

Der Umgang des forensischen Psychiaters mit Presse und Öffentlichkeit birgt ebenso Chancen wie große Risiken: Der Fall Jürgen Bartsch und die Aufmerksamkeit, die ihm zuteilwurde (Moor 1991), haben möglicherweise mehr für die Entwicklung der forensischen Psychiatrie bewirkt als manche wissenschaftlich untermauerte Forderung von Fachverbänden. In vergleichbarer Weise hat die Presse in den letzten Jahren nach der Festnahme des Kriminellen Marc Dutroux auf die kurze Zeit später bekannt gewordenen Morde an Natalie Astner und Kim Kerkhoff und seither in ähnlicher Form auf jede weitere Kindstötung reagiert. Gesetzesnovellierungen und Änderungen



der Rechtsprechung waren die unmittelbaren Folgen. Den Forderungen der Fachleute nach größerer Ausgewogenheit wurde kaum Gehör geschenkt, obwohl auch sie von der Presse gesuchte Gesprächspartner waren (Nedopil 1999; Rütger 1998). Tatsächlich hat die forensische Psychiatrie aber von dieser öffentlichen Schelte profitiert. So ist viel Geld in die forensische Psychiatrie geflossen: Stellen für zusätzliches Personal wurden geschaffen, neue Einrichtungen wurden gebaut und alte saniert; neue Konzepte wurden entwickelt.

Die sich seither verfestigte Wegspermentalität wurde erst durch eine andere Pressekampagne wieder umgekehrt, als die langjährige Unterbringung von Herrn Mollath angeprangert wurde. Durch den von der Presse vermittelten öffentlichen Druck hat sich die Landschaft der forensischen Psychiatrie wiederum verändert: Die gleichen Gerichte und Oberlandesgerichte, die bis vor kurzem den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz nahezu vergessen und jede Verlängerung einer Unterbringung durchgezwungen hatten, stellten jetzt kritische Fragen an Maßregelvollzugseinrichtungen und Sachverständige. Sie wollen wissen, ob die Therapie adäquat war, sie erkundigen sich nach Rückfallraten und Wahrscheinlichkeiten und entlassen Patienten, wenn sie unbefriedigende Beantwortung erhalten. Auch diese ist aus meiner Sicht eine positive Entwicklung, die nicht durch Rezeption wissenschaftlicher Erkenntnisse und deren Veröffentlichungen (die es durchaus gab) erreicht wurde, sondern durch die Aktivität der Medien.



*Für mich stellt sich dann immer wieder die Frage: Wie kann man vernünftig und unaufgeregt mit der Presse umgehen, zumal wir ja auch immer wieder von der Arbeit der Presse profitieren?*

Mir scheint zwar eine gewisse Vorsicht und Zurückhaltung geboten, der in öffentlichen Verhandlungen auftretende Sachverständige sollte aber den Anspruch der Öffentlichkeit auf Informationen anerkennen, ohne durch voreilige oder verfrühte Stellungnahmen seine Befangenheit zu provozieren oder durch Kommentierungen der Äußerungen anderer Sachverständiger einen Expertenstreit öffentlich auszutragen. Wenn man Auskunft erteilt, empfiehlt es sich, darauf zu achten, dass die Information sachlich wiedergegeben wird und genügend Zeit oder Raum für eine ausgewogene Darstellung zur Verfügung steht.

Wenn einem das gelingt und zumindest vordergründig ein gewisses Vertrauen erreicht werden kann, dann gelingt es manchmal, die Positionen der forensischen Psychiatrie etwas öffentlich wirksamer darzustellen und Verständnis für ihre Anliegen zu gewinnen.

## Literatur

- Angermeyer MC, Schulze B (2001) Reinforcing stereotypes: How the focus on forensic cases in new reporting may influence public attitudes towards the mentally ill. *International Journal of Law and Psychiatry* 24, 469–486
- BKA Bundeskriminalamt (2014) Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) 2013. Retrieved from [https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2013/pks2013\\_node.html? \(zuletzt abgerufen am 04.03.2019\)](https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2013/pks2013_node.html? (zuletzt abgerufen am 04.03.2019))

- Boetticher A, Kröber H-L, Müller-Isberner R, Böhm KM, Müller-Metz R, Wolf T (2007) Mindestanforderungen an Prognosegutachten. *Forens Psychiatr Psychol Kriminol* 1, 3–9
- Dolores JC, Redding RE (2009) The effects of different forms of risk communication on judicial decision making. *International Journal of Forensic Mental Health* 8(2), 142–146
- Grondahl P, Gronnerod C, Sexton J (2009) A comparative case vignette study of decision making in forensic psychiatric cases. *International Journal of Forensic Mental Health* 8, 263–270
- Hoffmann-Richter U, Dittmann V (1998) Die forensische Psychiatrie im Spiegel der Schweizer Presse. Eine empirische Untersuchung von Presseberichten. *Recht & Psychiatrie* 16, 19–24
- Kwartner PP, Lyons PM Jr., Boccacini MT (2006) Judges' risk communication preferences in risk for future violence cases. *International Journal of Forensic Mental Health* 5(2), 185–194
- Lieberman JD, Krauss DA, Kyger M, Lehoux M (2007) Determining dangerousness in sexually violent predator evaluations: cognitive-experiential self-theory and juror judgments of expert testimony. *Behavioral Sciences and the Law* 25(4), 507–526
- Lundgren RE, McMakin AH (2009) *Risk Communication. A Handbook for Communicating Environmental, Safety, and Health Risks*. John Wiley & Sons Chichester
- McKenna B, Thom K, Simpson AIF (2007) Media coverage of homicide involving mentally disordered offenders: a matched comparison study. *International Journal of Forensic Mental Health* 6(1), 57–63
- Moor P (1991) Jürgen Bartsch: Opfer und Täter. Rowohlt Reinbek
- Nedopil N (1999) Begutachtung zwischen öffentlichem Druck und wissenschaftlicher Erkenntnis. *Recht und Psychiatrie* 17, 120–126
- Nedopil N, Wittmann S (2011) Von der empirischen Wahrscheinlichkeit zur juristischen Entscheidung – Risikomanagement im forensischen Dialog. In: Heer M, Heimgartner S, Niggli MA, Thommen M (Hrsg.) *Toujours agité – jamais abattu* Festschrift für Hans Wiprächtiger. 237–250. Helbig-Lichterhahn Verlag Basel
- Rüther W (1998) Internationale Erfahrungen bei der Behandlung von Sexualsträftätern. *MSchrKrim* 81, 246–262
- Strate G (2015) Der Fall Mollath – Zum Versagen von Justiz und Psychiatrie. Füssli Orell Zürich