

In der Strafsache gegen Herrn A.

begründe ich die eingelegte Revision und beantrage,

das Urteil mit den Feststellungen aufzuheben und das Verfahren an eine andere Strafkammer zu verweisen.

Ich rüge die Verletzung formellen und materiellen Rechtes.

Der gänzlich unbescholten Angeklagte ist heute 47 Jahre alt, lebt seit 1981 in Deutschland und galt in seiner Familie als (Bl. 224 d.A. / 24 UA) „*netter und gefälliger Familienmensch*“. Die Strafkammer hat ihn - der immer bestritten hat - wegen Sexualstraftaten zulasten seiner Nichte als Nebenklägerin überführt gesehen und zu vier Jahren und drei Monaten Gesamtfreiheitsstrafe verurteilt.

Im Verfahren sind psychische Auffälligkeiten bei der Nebenklägerin als der im Kern einzigen Belastungszeugen zutage getreten, von der Kammer im Urteil auch festgestellt. Gleichwohl unterblieb

Dr. Ingo Minoggio*²

Rechtsanwalt
Fachanwalt für Strafrecht
Fachanwalt für Steuerrecht

Peter Wehn¹

Rechtsanwalt
Fachanwalt für Strafrecht
Fachanwalt für Steuerrecht

Dr. Barbara Bischoff**²

Rechtsanwältin
Fachanwältin für Strafrecht

Karsten Possemeyer²

Rechtsanwalt
Fachanwalt für Strafrecht

Thomas Westermann¹

Rechtsanwalt
Fachanwalt für Strafrecht
Fachanwalt für Steuerrecht

*Lehrbeauftragter

- Steinbeis Hochschule Berlin
- Frankfurt School of Finance

**Lehrbeauftragte

- FOM Hochschule
- Frankfurt School of Finance
- Steinbeis Hochschule Berlin

Anschrift in dieser Sache:

Büro Münster ²
Königsstraße 60, 48143 Münster
(Parkhäuser Königsstraße 9
oder Aegidiimarkt 1-7)
Tel.: 0251 133226 0
Fax: 0251 133226 11

Büro Hamm ¹
Am Pulverschoppen 17, 59071 Hamm
Tel.: 02381 92076 0
Fax: 02381 92076 5

mail@minoggio.de

www.minoggio.de

Steuer-Nr.: 322/5806/0103

eine psychiatrische Begutachtung, obwohl die Verteidigung dies beantragt hatte. Die Kammer hatte sich vielmehr nur von einem Psychologen als Glaubwürdigkeitsgutachter beraten lassen.

Hierdurch erweist sich die Entscheidung als rechtsfehlerhaft. Der Beweisantrag hätte nicht abgelehnt werden dürfen (hierzu nachstehend 1.). Darüber hinaus erfüllt insbesondere durch dieses Versäumnis die Beweiswürdigung nicht die besonderen Anforderungen an die Konstellation Aussage gegen Aussage. Sie ist deshalb auch im Rahmen der Sachrüge zu beanstanden (hierzu nachstehend 2.).

Dabei sei vor die Klammer gezogen, dass der Kammer nach Auffassung der Revision insgesamt in diesem Punkt ein Zirkelschluss unterlaufen ist:

Die Kammer hat die psychischen Auffälligkeiten der Nebenklägerin sehr detailliert (Bl. 16 UA / 216 d. A. ff.) dargestellt, sie jedoch - insoweit dem nicht ärztlichen Glaubwürdigkeitsgutachter folgend - ausschließlich als Folge des vom Angeklagten verübten sexuellen Missbrauchs angesehen. Damit hat sie zur Konklusion erhoben (dass sexueller Missbrauch stattgefunden hat und er psychische Folgen hervorrief), was erst als Prämisse hätte verifiziert werden müssen (nämlich der Ausschluss der Möglichkeit, dass eine psychische und nur psychiatrisch feststellbare Erkrankung der Zeugin zu einer intentionellen oder nicht intentionellen Falschaussage geführt haben kann).

Diesen sauberen, „isolierten“ Ausschluss einer psychiatrischen Erkrankung aber hat es nicht gegeben, obwohl Indiztatsachen massiv in diese Richtung deuteten.

Mit eigener Sachkunde konnte das nicht geklärt werden. So hat die Kammer auch nicht argumentiert. Ebenfalls konnte der Ausschluss einer psychiatrischen Erkrankung nicht durch den nur psychologisch ausgebildeten Glaubwürdigkeitsgutachter erfolgen. Das zeigt sich schon daran, dass dieser keinerlei ärztliche Befunde beigezogen und keine körperliche Untersuchung durchgeführt hat.

Darüber hinaus bestand natürlich bei ihm die Gefahr des Zirkelschlusses deshalb, weil dieser aufgrund seiner Glaubwürdigkeitsbetrachtung - die immer nur Wahrscheinlichkeitsbetrachtung sein kann¹ - eine psychiatrische Erkrankung auch deshalb ausschloss, **weil** seine Glaubwürdigkeitsbetrachtung nach seiner Meinung für die Validität der Aussagen sprach.

1. Verstoß gegen § 244 Abs. 4 StPO (Ablehnung Beweisantrag psychiatrisches Gutachten), ferner gegen § 244 Abs. 2 StPO (Amtsaufklärungspflicht)

Die Kammer hätte die einzige Belastungszeugin B. schon von Amts wegen, jedenfalls aber aufgrund des von der Verteidigung gestellten Hilfsbeweisantrages durch einen ärztlichen Gutachter explorieren lassen müssen.

¹ Vgl. Köhnken, Die Erhebung von Zeugenaussagen im Strafprozess, 2007, S. 1.

1.1 Verfahrenstatsachen

Die im Anzeigzeitpunkt 18 Jahre alte Zeugin und Nebenklägerin B. hatte zunächst ihrer besten Freundin F. - die nach Aussage der Nebenklägerin im Wortprotokoll des Glaubwürdigkeitsgutachters „ja auch vergewaltigt“ worden sein soll, (I, 95 GA) - von dem Missbrauch erzählt. (Diese war wohl auch von der Ärztin zur Befragung der Nebenklägerin beauftragt worden, Wortprotokoll II, 95: ...*„dann hat sie das halt da erzählt und die Ärztin meint halt, sie soll nicht locker lassen“.*)

Die Nebenklägerin hat dann gemeinsam mit ihrer Freundin die als Zeugin vernommene Hausärztin Dr. T. aufgesucht und ihr von einem Missbrauch berichtet. Über die Ärztin erfolgte die Offenbarung gegenüber der Mutter und zwei Wochen später die Anzeigerstattung am 03.08.2006.

(In Ansehung von § 344 Abs. 2 S. 2 StPO werden die zugrundeliegenden Verfahrensvorgänge im Rahmen dieser – einzigen – Verfahrensrüge zunächst gerafft geschildert und am Ende der Rüge vollständig durch die Einfügung der Ablichtungen vorgetragen).

1.1.1

Bereits bei ihrer ersten Vernehmung (I, 9 d. A. unten) berichtet die Nebenklägerin von Selbstverletzungen („Ritzen“ der Arme), als vermeintliche Folge der Missbrauchshandlungen, daneben von Unsauberkeitsphasen (die Aussage ist in vollem Wortlaut am Ende der Revisionsrüge vorgetragen). Die sowohl im Ermittlungsverfahren (I, 25 d. A.), als auch in der Hauptverhandlung vernommene Ärztin Dr. T. berichtete in ihrer Aussage im Ermittlungsverfahren von Gewichtsproblemen der Nebenklägerin und von einer nach ihrer damaligen Beurteilung problematischen sozialen Situation gegenüber den Eltern und dem ihr vorgezogenen Bruder (I, 25 d. A.).

1.1.2

Gegenüber dem Glaubwürdigkeitsgutachter Prof. Dr. G. schildert die Nebenklägerin ihre Selbstverletzungen, die Gespräche mit ihrer Freundin und das Entstehen der Gespräche über den Missbrauch in einem engen situativen Zusammenhang (insoweit II, 95, schriftliches Glaubwürdigkeitsgutachten und Wortprotokoll am Ende der Revisionsrüge vorgetragen):

„G.: Woran haben Sie vorher dran gedacht, kurz bevor Sie sich geritzt haben?“

Z: Ja, du bringst dich jetzt um, das war immer der Gedanke. Aber dann hab ich mich doch wieder nicht getraut. Das ist es ja.

G: Haben sie gedacht, mit dem Ritzen bringen Sie sich um?“

Z: Nein. Da hab ich gedacht, einfach. Das war Ablenkung für mich. Ja. Und mit der hab ich drüber geredet und die hat auch gemerkt, dass irgendwas, ich hab immer gesagt: Ach, meine Eltern. Hab ich immer gesagt. Weil ich hatte mich mit denen oft gestritten, weil ich mich immer zurückgezogen habe. Halt die wussten, die haben ja auch gemerkt, dass mir mit was nicht stimmt. Weil ich mich nicht

gepflegt habe, weil ich mich nicht angezogen habe wie ein Mädchen halt, über Kleinigkeiten. Da hab ich das immer nur genannt und einfach, hat sie meinen Arm gesehen, halt das ganze Geritze da. Und dann ist auch zu ihrer Ärztin gegangen, so wie ich das gehört habe, ja und dann hat sie das halt da erzählt und die Ärztin meint halt, sie soll nicht locker lassen.

...

Ja und dann hab ich gedacht, meine beste Freundin wurde ja auch vergewaltigt, von einem, und der habe ich halt gebeichtet, der Ansprechpartner wär eigentlich sie gewesen. Da hat sie gesagt, du musst das sagen, sonst macht der das immer wieder. Dir kann nichts passieren.

G: Augenblick. Das will ich noch mal genauer wissen, Ihre beste Freundin ist wer? Z: N.

G: Ja. Okay. Und der haben Sie das gesagt?

Z: Mmm-hm.

...

Da hat die gesagt: Du musst das sagen. Ich so: Nein, ich sag das nicht. Ich wollt das wirklich nicht sagen. Dann sind wir Montag zu meiner Ärztin Dr. T. gegangen."

1.1.3

In dem vorbereitenden schriftlichen Gutachten hatte der Glaubwürdigkeitsgutachter Prof. P. zur Aussagetüchtigkeit und der psychischen Situation der Zeugin recht kurz wie folgt ausgeführt (II, 31 d. A., S. 10 Gutachten):

*„Die Zeugin hat über erhebliche psychische Symptome berichtet, **die an eine posttraumatische Belastungsstörung denken lassen**. Sollte eine solche Störung*

vorliegen, so kann sie mit Einschränkungen des autobiographischen Gedächtnisses gerade hinsichtlich besonders belastender Aspekte eines traumatischen Erlebens verbunden sein. Diese Möglichkeit ist bei der Analyse der konkreten Aussage zu berücksichtigen. Eine generelle Einschränkung der Aussagetüchtigkeit ergibt sich hieraus nicht.

Andere Hinweis auf psychische Störungen, die die Unterscheidung von wahrgenommenem und vorgestelltem beeinträchtigen könnten, haben sich in der Begutachtung nicht ergeben.

Die Zeugin ist damit uneingeschränkt aussagetüchtig.“

(Hervorhebung von uns).

1.1.4

In gleicher Weise hat der Gutachter als Sachverständiger in der Hauptverhandlung ausgesagt (die formellen Verfahrenstatsachen finden sich am Ende der Rüge vorgetragen), insgesamt wie von der Kammer im Urteil festgestellt.

Dabei hat er zu den Selbstverletzungen als möglichem Symptom für eine missbrauchsunabhängige psychische Erkrankung nichts bekundet.

Sehr deutlich zeigt sich:

Der Glaubwürdigkeitsgutachter hat von vorne herein unterlassen, die psychischen Auffälligkeiten isoliert in ihrem Krankheitswert und mit ihren Auswirkungen auf die Aussagetüchtigkeit zu begutachten bzw. eine Fremdbegutachtung durch einen Facharzt für Psychiatrie vorzuschlagen. Er hat sie stattdessen sofort einer posttraumatischen Belastungsstörung zugeordnet – und wiederum hierdurch seine Annahme eines tatsächlichen Missbrauchsgeschehens verstärkt. Die von der Nebenklägerin ausführlich und im situativen Zusammenhang mit der Erstbeschuldigung ihm dargestellten selbstverletzenden Handlungen (sowie die sonstigen Auffälligkeiten) hat er dagegen überhaupt nicht gewürdigt.

Dabei ist die selbstverletzende Handlung das klassische, geradezu herausragende Merkmal einer Borderline-Persönlichkeitsstörung.²

Böhm (a.a.O. S. 220) führt hierzu wörtlich aus:

„Im praktischen Alltag des forensischen Psychologen bedeutet das für die Glaubhaftigkeitsbeurteilung, dass auch bei Fehlen einer einschlägigen Diagnose zum Beispiel bei sehr jungen Zeuginnen Hinweise auf eine möglicherweise aufkeimende Persönlichkeitsstörung (z. B. Essstörung, Selbstverletzung, affektive Störungen) besondere Wachsamkeit gebieten. Bei Zeuginnen ab dem 10. Lebensjahr sollte immer die Alternativhypothese des Vorliegens einer sich abzeichnenden Persönlichkeitsstörung aufgestellt und geprüft werden“.

(Unterstreichung auch im Originaltext.)

Genau diese Alternativhypothese hat der Glaubwürdigkeitsgutachter nicht aufgestellt, obwohl sich das für ihn bzw. einen ärztlichen Gutachter aufdrängen musste. Nicht weniger als 25% bis 90% aller Borderline-Patientinnen berichten von vermeintlichen Missbrauchserfahrungen³ und es steht fest, dass der Anteil unrichtiger Belastungen bei dieser Zeugengruppe um ein Vielfaches höher ist als bei psychisch gesunden Zeuginnen.

² So ausdrücklich BGH, 1 StR 506/01, Urteil vom 06.02.2002: Selbstverletzendes Verhalten in der Regel Ausdruck einer Borderline-Persönlichkeitsstörung, m.w.N.; BGH, Beschluss vom 23.01.2008, 2 StR 426/07; Venzlaff / Foerster, Psychiatrische Begutachtung, 4. Auflage 2004, S. 252; ebenso Hartmut Böhm et. al., die Borderline-Störung als Quelle (nicht-)intentionaler Falschaussagen, Praxis der Rechtspsychologie 2002, 209, 213 (dort als automotilative Handlung ausgedrückt).

³ Böhm a.a.O. S. 213.

1.1.5

Schumacher⁴ führt hinsichtlich der psychiatrischen Bewertung der Aussagetüchtigkeit bei ausschließlich aussagepsychologischen Glaubwürdigkeitsbegutachtungen wörtlich aus:

„Als Indikatoren für die Notwendigkeit einer zusätzlichen psychiatrischen Stellungnahme wäre zum Beispiel der Umstand anzusehen, dass die oder der zu Begutachtende sich bereits in einer psychiatrischen Behandlung befunden hat oder noch befindet, dass bei ihr oder ihm eine psychiatrische Erkrankungsvorgeschichte vorliegt etc.

In der Praxis ist es oft erstaunlich, wie wenig Sensibilität manche Psychologen in dieser Frage entwickeln und erst die beteiligten Juristen sich veranlasst sehen, zur Sicherheit auch einen Psychiater gutachterlich hinzuzuziehen“.

(Hervorhebung von uns).

Genau das ist unterblieben. Für den Psychologen Prof. Dr. G. waren sämtliche psychischen Auffälligkeiten der Zeugin als Folgen der Tat einzuordnen und haben die Ergebnisse seiner Glaubwürdigkeitsbetrachtung nur bestätigt.

1.1.6

Die Kammer folgt dem kritiklos. Das ist den Urteilsgründen bereits deshalb genau anzusehen, weil sie die festgestellten Persönlichkeitsauffälligkeiten bei der einzigen Belastungszeugin ausschließlich ab Seite 16 ff. des Urteils darstellt und erörtert, unter der Überschrift

„Entwicklung, die die Nebenklägerin als Folge der Taten des Angeklagten nahm:“

Für die Kammer alles vermeintlich nur Folgen der Tat: Waschwang (17 / 217), Vernachlässigung des äußeren Erscheinungsbildes (a.a.O.), schlechte schulische Leistungen (17 / 217), Weinausbrüche im Sexualkundeunterricht (a.a.O.), Selbstverletzungen durch *„immer tiefere Schnittwunden an den Armen“* (17 / 217) – auch diese Schnittwunden nach Auffassung der Kammer und ohne Beratung durch einen Psychiater *„um sich von den psychischen Qualen, die sie hatte, wenn ihr der sexuelle Missbrauch des Angeklagten vor Augen stand, zu entlasten“.*

Auch die offensichtlich isolierte Stellung der Nebenklägerin innerhalb der eigenen Familie (18 / 218) und der Abbruch eines stationären Aufenthaltes in einer psychiatrischen Klinik bereits am ersten Tag (18 / 218) wird kritiklos als Folge der vermeintlichen sexuellen Übergriffe eingeordnet, ebenso wie Selbstmordabsichten (26 / 226).

⁴ StV 2003, 641, 642 li. Sp.

Schließlich stellt die Kammer bei der Nebenklägerin noch im Zeitpunkt der Hauptverhandlung „Zusammenbrüche mit kurzzeitigen Ohnmachtsanfällen“ fest (22 / 222) und schildert ihre Planung einer stationären Therapie – erörtert aber auch hier mit keinem Wort mögliche Auswirkungen auf die Aussagetüchtigkeit, sondern schildert auch diese psychischen Auffälligkeiten nur als Folge des von ihr angenommenen sexuellen Missbrauchs.

Als psychisch auffällig muss auch bezeichnet werden, dass die Zeugin in dem Gespräch mit der Ehefrau des Angeklagten für möglich gehalten hat, sie habe sich nur alles eingebildet. Zwar erörtert die Kammer diesen Aspekt (UA 21 / Bl. 212 d. A., ferner 41 / 241 d. A.) und erklärt ihn mit der Druckausübung seitens der Ehefrau des Angeklagten. Diese Erklärung ist aber deshalb nicht schlüssig, weil die Mutter der Nebenklägerin bei diesem Gespräch ebenfalls zugegen gewesen ist. Eine psychisch gesunde Zeugin kann in einer derartigen Situation bei vollem Erlebnisbezug auch nur temporär nicht für möglich halten, dass sie sich alles nur eingebildet hätte.

1.1.7

Das alles geschah ohne Befunderhebung durch einen Arzt, ohne ärztliche Untersuchung der Nebenklägerin. Vergeblich hatte die Verteidigung im Hauptverhandlungstermin vom 02.11.2007 durch einen schriftlichen Antrag auf die vor und in der Hauptverhandlung zu Tage getretenen psychischen Auffälligkeiten der Nebenklägerin hingewiesen und hierzu einen (nachstehend nur auszugsweise, am Ende der Revisionsrüge vollständig vorgetragenen) Hilfsbeweis Antrag gestellt (III, Bl. 15 d. A.):

„die Aussagetüchtigkeit der Zeugin B. fachärztlich untersuchen zu lassen.“ Als Gutachter benenne ich

Herrn Dr. med. M., Institut für Forensische Psychiatrie; XXX

Herr Dr. M. ist durch eine Vielzahl von Veröffentlichungen zur Beurteilung der Aussagetüchtigkeit der Zeuginnen und Zeugen im Gerichtsverfahren, insbesondere von Zeuginnen und Zeugen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung in Erscheinung getreten. Er verfügt über Erfahrung in der Beurteilung von Aussagetüchtigkeit.

Dabei weise ich ausdrücklich darauf hin, dass die Begutachtung gerade nicht durch einen Psychologen, sondern durch einen Psychiater (also einen Arzt) erfolgen sollte. Nur ein Arzt verfügt über die besondere psychiatrische Sachkunde.

Der Sachverständige wird zu dem Ergebnis kommen das die Aussagetüchtigkeit der Zeugin B. aufgehoben oder zumindest stark eingeschränkt ist. Das wird dazu führen, dass die Kammer der Aussage der Zeugin keinen Glauben schenken und den Angeklagten vom Vorwurf der Anklage freisprechen wird.“

1.1.8

Die in der Hauptverhandlung vernommenen Ärzte konnten der Kammer in diesem Punkt nicht weiterhelfen:

Frau Dr. T. wurde im Hauptverhandlungstermin vom 04.09.2007 nur zu der Erstaussagesituation wie im Urteil festgestellt befragt (prozessuale Vorgänge vorgetragen am Ende der Revisionsrüge). Außerdem ist sie Allgemeinmedizinerin. Sie hat ausgesagt wie von der Kammer festgestellt und auch, dass sie in früheren Jahren als Ärztin zu der Nebenklägerin keinen Kontakt hatte (wie auch die Nebenklägerin gegenüber dem Glaubwürdigkeitsgutachter schon ausgesagt hatte gemäß Wortprotokoll II, 96: *T: Und die Frau Dr. T. war ihre Ärztin immer schon? Z: Nee, erst war ich beim Dr. F. Ich bin erst da, seit dem ich 18 bin. Aber ich weiß, die kennt meine ganze Familie und deswegen habe ich gesagt, gehst du auch dahin*“.).

Der im Hauptverhandlungstermin vom 20.09.2007 vernommene Arzt Dr. C. hat nur ausgesagt, dass er der Nebenklägerin die Pille verschrieben und über geschlechtliche Kontakte mit ihr nicht gesprochen habe.

Der im Hauptverhandlungstermin vom 11.10.2007 vernommene Frauenarzt Dr. F. hat ausgesagt, die Nebenklägerin sei im Jahr 2005 bei ihm in der Praxis erschienen, sie hätte über Schmerzen bei der Periode geklagt, man habe über Verhütungsmittel gesprochen. Über persönliche Dinge wie sexuelle Erfahrungen sei nicht gesprochen worden, ebenfalls nicht darüber, ob die Nebenklägerin noch Jungfrau sei, er habe sie nicht körperlich untersucht. Der Zeuge Dr. W. hat im Übrigen auch die Darstellung der Verteidigung im Schriftsatz vom 24.07.2007 bestätigt (am Ende der Revisionsrüge im Wortlaut beigefügt).

Der ebenfalls am 5. Hauptverhandlungstag 11.10.2007 vernommene Frauarzt Dr. G. hat von dem im Urteil geschilderten Konsultationsgespräch am 14.01.1999 berichtet und auch davon, dass er im Jahr 2000 noch eine Behandlung wegen starker Regelschmerzen durchgeführt hätte, aber weder mit der anwesenden Mutter noch mit der Tochter über Geschlechtsverkehr oder sonstige Dinge sexuellen Inhalts gesprochen hätte.

Von der Erhebung oder dem Ausschluss psychiatrischer Befunde hat keiner der ärztlichen Zeugen etwas im Verfahren oder in der Hauptverhandlung bekundet.

1.1.9

Die Nebenklägerin hat in der Hauptverhandlung als Zeugin am 04., 07. und 14.09.2007 ausgesagt, wie von der Kammer in den Entscheidungsgründen festgestellt. Im Gegensatz zu ihrer polizeilichen Aussage meinte sie, beim ersten Vorfall nur über der Bekleidung gestreichelt worden zu sein (34 / 234). Sie sei sich sicher, dass während der ersten Tat im Fernsehen die Sendung „X-Factor“ gelaufen sei (37 / 237). Die Kammer hat diese und andere Abweichungen in Übereinstimmung mit dem Sachverständigen mit einem

„Skript-Memory-Effekt“ erklärt, nach dem es im Gedächtnis zu einer Verschmelzung bzw. Überschreibung der Erinnerungen an einzelne Handlungen kommt (35 / 235 sowie wie 37 / 237). Nicht nachzuvollziehen ist, dass die Kammer ausdrücklich hierdurch keine negativen Schlüsse auf den Wahrheitsgehalt der Aussage zulässt (ausdrücklich 35 / 235 fünftletzte Zeile): Wenn ein Ereignis durch fehlerhafte Erinnerung auf ein anderes „verschmilzt“ und 2 Geschehnisse von einem Zeugen als ein Ereignis berichtet wird, so ist diese Aussage objektiv falsch, jedenfalls in diesem Punkt.

Die Kriminalbeamtin X. hat in der Hauptverhandlung bekundet, dass sie die Aussagen der Nebenklägerin so aufgenommen hat wie von ihr niedergelegt.

Die Zeugin U. (I, 173 ff. d. A.) hat ihr Verhältnis zur Nebenklägerin geschildert und insbesondere ihre Aussage im Ermittlungsverfahren inhaltlich wiederholt. Sie hat bestätigt, den Brief (I, 176) von der Nebenklägerin erhalten zu haben.

1.1.10

Kurz und knapp und allein gestützt auf den sie beratenden Psychologen G. bescheidet die Kammer den Hilfsbeweis Antrag der Verteidigung für den Fall einer Verurteilung in den Entscheidungsgründen wie folgt (26/226):

„Die Nebenklägerin ist nicht - wie im Hilfsbeweis Antrag vom 02.11.2007 geltend gemacht - wegen einer geistigen Erkrankung, auch nicht wegen eines Borderline-Syndroms, aussageuntüchtig.

Wie der Sachverständige dargelegt hat, ist das Verhalten der Nebenklägerin - Verschlechterung der schulischen Leistungen, äußere Verwahrlosung, Rückzug von ihren Eltern, „Ritzen“ ihrer Arme und Selbstmordgedanken - die nicht untypische Folge einer sexuell missbrauchten Kindes, das mit dieser Situation überfordert ist und dementsprechend reagiert. Ebenso sind die psychischen Zusammenbrüche mit kurzzeitiger Ohnmacht, die die Nebenklägerin erleidet, nicht Ausdruck einer psychischen Erkrankung, sondern traumatische Folgen der sexuellen Missbrauchssituation. Wie der Sachverständige weiter ausgeführt hat, können solche Störungen zwar im Einzelfall mit Einschränkungen des autobiografischen Gedächtnisses gerade hinsichtlich besonders belastende Aspekte eines traumatischen Erlebens verbunden sein; eine generelle Einschränkung der Aussagetüchtigkeit ergibt sich daraus aber nicht.

Dem folgt die Kammer nach eigener rechtlicher Würdigung. Der Sachverständige Prof. Dr. G. ist aufgrund seiner Qualifikation und seiner Erfahrung als Glaubhaftigkeitsgutachter ausreichend sachkundig, um die infolge sexuellen Missbrauchs verursachten Fehlreaktionen von den bei der Nebenklägerin nicht vorliegenden psychischen Erkrankungen, die die Aussagetüchtigkeit ausschließen würden, abzugrenzen. Der Einholung des vom Angeklagten insoweit beantragten Gutachtens eines Psychiaters bedurfte es deshalb nicht.

Die Kammer verkennt, ebenso wie der Sachverständige, nicht, dass ein Motiv für eine bewusste Falschaussage der Nebenklägerin darin liegen könnte, dass...

Es ist schon fraglich, ob ein Glaubwürdigkeitsgutachter in der Lage sein soll, die infolge sexuellen Missbrauchs verursachten psychischen Krankheitssymptome und ihre Auswirkungen auf die Aussagetüchtigkeit zu beurteilen und der Kammer die entsprechende Sachkunde zu vermitteln.

Hierum aber ging es nicht in erster Linie. Es ging zunächst vielmehr darum, bestehende psychische Erkrankungen der Zeugin mit Auswirkung auf ihre Aussagetüchtigkeit zu begutachten – um danach erst ihre Aussage über den Missbrauch beurteilen zu können.

Das kann kein Glaubwürdigkeitsgutachter ohne ärztliche Ausbildung und ohne psychiatrische Erfahrung.

1.2 Rechtliche Würdigung

§ 244 Abs. 4 S. 2 StPO trug eine Ablehnung des gestellten Beweisantrages nicht.

1.2.1

Entgegen der Auffassung der Strafkammer konnte durch das Glaubwürdigkeitsgutachten keineswegs bewiesen sein, dass die psychischen Erkrankungen der Zeugin auf ihre Aussagetüchtigkeit keinen Einfluss haben konnten. Insoweit war auch die Sachkunde des Psychologen (eines auf Glaubhaftigkeitsuntersuchungen spezialisierten Institutes, dem nur Psychologen, nicht aber Psychiater oder andere Mediziner angehören) als zweifelhaft im Sinne der Vorschrift anzusehen. Darüber hinaus wäre die Sachkunde des benannten Gutachters Dr.

M. als überlegen anzusehen. Er gehört dem Institut für forensische **Psychiatrie** der Charité an und hat exakt zur Aussagetüchtigkeit bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen wissenschaftlich veröffentlicht.⁵

1.2.2

Wenn „normalpsychologische“ Wahrnehmungs-, Gedächtnis- und Denkprozesse in Rede stehen, ist der forensische Glaubhaftigkeitspsychologe gefragt. Wird dagegen die Zeugentüchtigkeit durch Hinweis auf geistige Erkrankungen in Frage gestellt, so bedarf es der besonderen Sachkunde eines Psychiaters.⁶ Die besondere Sachkunde des Psychiaters wird benötigt, wenn ein Zeuge an einer geistigen Erkrankung leidet, die sich auf seine Aussagetüchtigkeit auswirken kann, denn die Beurteilung krankhafter Zustände setzt medizinische Kenntnis voraus, die der Psychologe nicht besitzt.⁷

In diesen Fällen muss sich der Tatrichter sachverständiger Hilfe bedienen. Dies gilt sowohl für die Frage, ob er überhaupt einen Sachverständigen zu hören hat, als auch für die Frage, ob er einen weiteren Sachverständigen zu Rate ziehen muss, weil ihm selbst die bereits erfolgte Anhörung eines

⁵ Lau / C. Böhm, Beurteilung der Aussagetüchtigkeit bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen in MED SACH 101 (2005, S. 120).

⁶ Vgl. BGH, Beschluss vom 19.02.2002, 1 StR 5/02 in NSTZ 2002, 490.

⁷ So wörtlich BGH in StV 1997, 61.

Sachverständigen die zur Entscheidung des Falles erforderliche Sachkunde nicht im ausreichendem Maße verschafft hat. In Grenzfällen wird er eher zu viel als zu wenig tun müssen. Die Frage, ob eine Erkrankung Auswirkung auf die Aussagetüchtigkeit hat, verlangt in aller Regel medizinische und nicht aussagepsychologische Kenntnisse.⁸

1.2.3

Ausdrücklich verweise ich auch auf den Gegenschluss zur Senatsentscheidung 4 StR 540/06 vom 05.07.2007: Die dort eingereichte ärztliche Bescheinigung sprach gegen und nicht für eine behauptete Borderline-Störung. Darüber hinaus fanden sich dort als die Aussage der Belastungszeugin im Kern massiv bestätigende Tatsache „*frische Blutspuren des Angeklagten am Tatort*“.

Vorliegend sind dagegen klassische Borderline-Merkmale bei der Nebenklägerin positiv festgestellt, nämlich tiefe und selbst beigebrachte Schnittwunden an den Armen. Vorliegend gibt es gerade kein Beweismittel zum Kern der Beschuldigungen außerhalb der Angaben der psychisch auffälligen Zeugin.

1.2.4

Ordnungsgemäß sachverständig durch einen psychiatrischen Sachverständigen beraten, wäre die Kammer auch erheblich vorsichtiger bei der Qualitätsanalyse der Belastungsaussage der Nebenklägerin gewesen. Hartmut Böhm (a.a.O. S. 221) führt hierzu wörtlich aus:

„Bei der Qualitätsanalyse der Aussage muss berücksichtigt werden, dass Borderline-Zeuginnen sprachlich recht oft gewandt sind. Scheinbar reichhaltige Detaillierung ist daher kein Hinweis auf Erlebnisbasis“.

(Unterstreichung auch im Originaltext).

1.2.5

Ich verweise ferner auf die Fallschilderung von Rückert⁹ (Aktenzeichen der Gerichtsverfahren sind mir nicht bekannt), dem zufolge eine Borderline-erkrankte Zeugin Vater und Onkel der langjährigen Vergewaltigung bezichtigt hatte, es wurden in 1995 von LG Oldenburg Freiheitsstrafen von 4 1/2 Jahren und 7 Jahren ausgesprochen, die Revisionen verworfen. Im Wiederaufnahmeverfahren wurden beide Angeklagte freigesprochen, nachdem die Borderline-Erkrankung und die Falschheit der detailreichen, ein Geschehnis über Jahre behandelnden Aussagen festgestellt worden waren.

⁸ So wörtlich Senatsentscheidung vom 29.10.1996 – 4 StR 508/96 in StV 1997, 60.

⁹ Hoffmann & Campe, Hamburg 2007. Pfister zitiert die Fallschilderung bei Rückert, in: Die Erhebung von Zeugenaussagen im Strafprozess 2007, 42; Vgl. ebenfalls die Fallschilderungen u. a. des Falles Wilkomirski in Stoffels / Ernst, der Nervenarzt 2002, 445: Zu Erinnerungen und Pseudoerinnerungen aufgrund suggestiver und autosuggestiver Prozesse.

1.2.6

Deshalb muss im Rahmen der Beurteilung der Aussagetüchtigkeit von Zeuginnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung auf eine umfassende Beschreibung der Persönlichkeitsbesonderheiten besondere Sorgfalt verwendet werden.¹⁰

Keinesfalls konnte der beantragten Beweiserhebung eine Erheblichkeit für die Glaubwürdigkeit der Zeugin von vorne herein abgesprochen werden. Die endgültige Bewertung muss der Würdigung nach der Erhebung überlassen bleiben, eine bereits als gesichert erscheinende Überzeugung kann durch die weitere Beweisaufnahme wider Erwarten umgestoßen werden.¹¹

1.2.7

Auch ohne Beweisantrag hätte die Kammer von Amts wegen einen ärztlichen Gutachter beauftragen müssen. Aus der Akte ergaben sich schon die massiven Verhaltensauffälligkeiten der Nebenklägerin vor. Dem Glaubwürdigkeitsgutachter hatte sie von Zusammenbrüchen „*mehrmals in der Woche*“ berichtet (II, 29) und sehe dabei den Angeklagten real vor sich, obwohl dieser nicht da sei (II, 29).

Dabei hätte einen psychiatrischen Gutachter nachdenklich gestimmt:

Die Nebenklägerin hat für alle ihre Benachteiligungen und Beeinträchtigungen ausschließlich den Angeklagten verantwortlich gemacht, für ihre schlechten Schulleistungen (II, 53), das Schulschwänzen (II, 54, 56), das Selbstverletzen (II, 54, 95, 99) und auch für die zu hohe Telefonrechnung, deretwegen sie in der Familie Ärger bekommen hatte (I, 134).

Der Psychiater hätte auch aufgegriffen, dass die Nebenklägerin noch im März 2007 nach Angabe ihres Bevollmächtigten gezwungen war, „*äußerst starke Medikamente*“ zu nehmen (II, 142).

Bei einer psychisch erkrankten Zeugin nämlich war überhaupt nicht auszuschließen, dass diese den Angeklagten als ein „schwaches Familienmitglied“ zum Zentrum einer sich in Wahrheit gegen die gesamte Familie richtenden Hasses aussucht. Jedenfalls hatte die Nebenklägerin den Angeklagten bereits in der ersten Aussage (I, 7 vorletzter Absatz) als „*total unterm Pantoffel*“ stehend geschildert und für sich festgestellt „*Seine Frau und seine Kinder bestimmen, was er zu tun hat*“.

1.2.8

Bei einer Exploration durch einen ärztlichen Gutachter wäre zur Überzeugung der Kammer festgestellt worden, dass die Nebenklägerin an einer Borderline-Störung erkrankt und hierdurch ihre Aussagetüchtigkeit in einem sehr starken Maße eingeschränkt bis aufgehoben ist. Der Angeklagte wäre freigesprochen worden.

¹⁰ So wörtlich Lau / C. Böhm a.a.O.

¹¹ So ebenfalls BGH 1 StR 506/01, Urteil vom 06.02.2002 gerade für den Fall einer beantragten psychiatrischen Begutachtung. Unter Beweis gestellt wurde dort noch nicht einmal das Vorliegen einer Borderline-Störung, sondern nur das selbstverletzende Verhalten der Belastungszeugin an sich.

Zum weiteren Vortrag dieser Revisionsrüge füge ich nachstehend bei:

Aussage der Nebenklägerin I Bl. 4 ff.

Aussage der Nebenklägerin I Bl. 133 ff.

Aussage Zeugin O. I Bl. 22 ff.

Aussage Zeugin B. I Bl. 173 ff.

Aussage Zeugin Dr. T. I Bl. 25 ff.

Ärztliche Bescheinigung Frauenärztin F. I Bl. 182

Schriftsatz Nebenklägervertreter I Bl. 142 (... „*kann nur mit äußerst starken Medikamenten...*“)

Auszüge Hauptverhandlungsprotokoll

zuletzt: Hilfsbeweis Antrag der Verteidigung auf Einholung eines ärztlichen Gutachtens

Vorbereitendes Gutachten Dipl. Psych. Prof. Dr. O. mit Wortprotokollen.

2. Zur Sachrüge

Soweit nachstehend oder in späteren Schriftsätzen zur Sachrüge ausgeführt wird, soll diese hierdurch nicht beschränkt werden, sondern vielmehr insgesamt erhoben bleiben.

Vornehmlich bedingt durch die unterlassene Beauftragung eines ärztlichen Gutachters sind der Kammer im Rahmen der Beweiswürdigung auch materiellrechtliche Fehler unterlaufen.

2.1

Die Kammer ordnet das Problem der so genannten Übertragung einer Beschuldigung auf einen anderen als Unterfall der bewussten Falschaussage ein (Bl. 42 UA / 242 d. A.).

Das ist unrichtig. Die Übertragung ist im Bereich der nicht intentionellen Falschaussage anzusetzen¹² und hat nichts mit einer bewussten Falschaussage zu tun.

2.2

Zu Unrecht billigt die Kammer der einzigen Belastungszeugin Aussagekonstanz zu. Es gab deutlich mehr als die im Urteil festgestellten Widersprüche in den Aussagen (Bl. 34/ 234 f.).

In der ersten Aussage bei der Polizei hatte die Zeugin nichts davon gesagt, mit einer Rasierklinge bedroht oder gar geschlagen worden zu sein.

¹² Vgl. Stoffels / Ernst a.a.O.

Dem Gutachter gegenüber (II, 94) berichtet sie von einer Rückenverletzung aufgrund eines Boxhiebes, von einem Boxhieb in den Magen und von einer Ohrfeige in das Gesicht, darüber hinaus von einem in ihre Haare ziehen.

In der Hauptverhandlung reduziert sie diese Belastung auf eine Ohrfeige (16/ 216). Konstant sind diese Angaben über vermeintliche Gewaltausübung nicht.

Im Übrigen hat die Zeugin gegenüber dem Glaubwürdigkeitsgutachter und in der Hauptverhandlung eingeräumt, dass ihr die Zeugenaussagen und auch ihre eigenen Aussagen aus den Akten heraus mitgeteilt worden waren (20 / 220, ferner 42 / 242). Derartige Gedächtnisauffrischungen können auch dann eine hohe Konstanz bewirken, wenn die Aussage tatsächlich nicht erlebnisbegründet ist.¹³

2.3

Besondere Vorsicht hätte die Kammer auch walten lassen müssen bei der Beurteilung als Glaubhaftigkeitsindiz, dass die Nebenklägerin deliktstypische Aspekte geschildert hatte (28 / 228): Ausweislich auch den Beurkundungen des Sachverständigen P. (insoweit Wortprotokoll II, 101) hatte sich die Nebenklägerin unmittelbar vor der Geburtsstunde der Beschuldigungen mit ihrer ebenfalls vermeintlich vergewaltigten Freundin unterhalten. Möglicherweise wurden hierbei reale oder nicht reale Schilderungen ausgetauscht.

Jedenfalls wurde die Zeugin so in einer die Wahrheitsfindung abträglichen Weise vorbereitet, ebenso wie sie mit ihrem Anwalt vor Begutachtung die Aussagen erörtert und diesen auch noch unmittelbar vor der Exploration aufgesucht hatte (II, 101).¹⁴

2.4

Die Urteilsfeststellung (28 / 228 zweiter Absatz), dass die Zeugin aufgrund ihrer kognitiven Fähigkeiten nicht in der Lage gewesen sein soll, nicht Erlebtes so detailreich zu schildern, steht insgesamt auf tönernen Füßen.

Zum einen ist auf die Besonderheiten bei Borderline-Zeuginnen bereits hingewiesen. Zum anderen aber: Es muss nur irgendjemand einer Zeugin den Rat geben, auf die Aufforderung des Glaubwürdigkeitsgutachters, eine Geschichte zu erfinden, mit Ratlosigkeit und Zurückhaltung hinsichtlich des gewünschten Phantasieproduktes zu reagieren – und schon kann jeder Gutachter auf die Idee kommen, der Zeugin für ein Erdichten von Geschehnissen die notwendigen kognitiven Fähigkeiten abzusprechen.

Ein solcher Rat - von wem auch immer - kann hier in keiner Weise ausgeschlossen werden. Gleiches gilt für eine instinktive Zurückhaltung einer Zeugin. Kein Glaubwürdigkeitsgutachter kann entscheiden, ob

¹³ Ebenso Köhnken a.a.O. S. 17.

¹⁴ Zum Coaching als Ursache, dass erlebnisbezogene nicht mehr von erfundenen Aussagen unterschieden werden können, vgl. ebenfalls Köhnken a.a.O., S. 21 / 22.

eine Zeugin kein überzeugendes Phantasieprodukt bei ihm entwerfen kann oder das einfach nur nicht will, damit die ebenfalls nicht erlebnisbasierte Erzählung mit sexuellem Inhalt umso glaubwürdiger wirkt. Nach allem hätte die Kammer einer sachverständigen Beratung durch einen psychiatrischen Gutachter bedurft.

Rechtsanwalt