

Gesetzentwurf

der Abgeordneten Irmingard Schewe-Gerigk, Volker Beck (Köln),
Annelie Buntenbach, Rita Griebhaber, Monika Knoche, Christa Nickels,
Halo Saibold und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Entwurf eines Strafrechtsänderungsgesetzes – §§ 174c und 174d StGB (... StrÄndG)

A. Problem

Der Schutz von Menschen in Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnissen vor sexuellen Übergriffen bedarf dringend der Verbesserung. Vor allem Frauen sind sowohl in Einrichtungen als auch in therapeutischen Behandlungen immer wieder sexuellen Übergriffen ausgesetzt.

Sexuelle Übergriffe gegen Frauen mit Behinderungen, die in teilstationären Einrichtungen untergebracht sind, fallen bisher nicht unter § 174 a StGB, der den sexuellen Mißbrauch in Einrichtungen ahndet. Dies gilt auch für sexuelle Übergriffe in ambulanten Hilfeleistungsverhältnissen, einschließlich ambulanter Pflegeverhältnisse.

Darüber hinaus kann sexueller Mißbrauch in der Therapie bisher nur höchst unzureichend strafrechtlich geahndet werden. Da Therapeuten oft gerade nicht mit Gewalt mißbrauchen, kommen viele Strafnormen wie z. B. Vergewaltigung und sexuelle Nötigung nicht zur Anwendung. Als schwerwiegendste Grenzverletzung kann sexueller Mißbrauch innerhalb der Psychotherapie schwere psychische Traumata auslösen. Zu den Folgeschäden gehören Alkohol-, Medikamenten-, Drogenmißbrauch, erhöhte Suizidgefahr und psychosomatische Symptome mit zum Teil lebensbedrohlichem Charakter. Nach vorliegenden Untersuchungen handelt es sich in mehr als 85 % der Fälle um einen Mißbrauch durch einen männlichen Therapeuten. Eine strafrechtliche Sanktionierung speziell dieses Delikts ist durch die geltenden gesetzlichen Bestimmungen bisher nicht möglich. Die zivilrechtlichen Reaktionsmöglichkeiten erstrecken sich u. a. auf Schadensersatzklagen wegen Behandlungsfehlern, Forderungen auf Schmerzensgeld und Rückerstattung der Therapiekosten, wobei viele Verfahren jedoch schon daran scheitern, daß Betroffene das mit dem Prozeß verbundene finanzielle Risiko nicht eingehen wollen oder können.

B. Lösung

In das Strafgesetzbuch werden die neuen § 174 c (Sexueller Mißbrauch unter Ausnutzung eines Betreuungs- oder Pflegeverhältnisses) und § 174 d (Sexueller Mißbrauch in Psychotherapie und psychologischer oder seelsorgerischer Beratung) eingefügt. § 174 c stellt sexuelle Übergriffe in einem ambulanten Betreuungs- oder Pflegeverhältnis unter Strafe. § 174 d schließt die Strafbarkeitslücke bei sexuellem Mißbrauch in der Therapie und in psychologischer oder seelsorgerischer Beratung.

§ 174 a und § 179 StGB werden neu gefaßt.

C. Alternativen

Gesetzesentwurf der Bundesregierung (Drucksache 13/8267) oder Gesetzesentwurf des Bundesrats (Drucksache 13/2203).

D. Kosten

Keine

Entwurf eines Strafrechtsänderungsgesetzes – §§ 174 c und 174 d StGB (... StrÄndG)

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1**Änderung des Strafgesetzbuches**

Das Strafgesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. März 1987 (BGBl. I S. 945, 1160, zuletzt geändert durch ..., wird wie folgt geändert:

1. § 78 b Nr. 1 wird wie folgt gefaßt:

„1. bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres des Opfers bei Straftaten nach den §§ 176 bis 179 sowie bis zur Beendigung des Behandlungs- oder Beratungsverhältnisses bei Straftaten nach § 174 d Abs. 1,“

2. § 174 a wird wie folgt gefaßt:

„§ 174 a

Sexueller Mißbrauch von inhaftierten Personen, behördlich verwahrten, kranken, behinderten und hilfsbedürftigen Personen in Einrichtungen

(1) Wer an einer inhaftierten oder auf behördliche Anordnung verwahrten Person, die ihm zur Erziehung, Ausbildung, Beaufsichtigung oder Betreuung anvertraut ist, unter Mißbrauch seiner Stellung sexuelle Handlungen vornimmt oder an sich oder dritten Personen von ihr vornehmen läßt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Ebenso wird bestraft, wer an einer Person, die in einer Einrichtung für kranke, behinderte oder andere hilfsbedürftige Menschen stationär oder teilstationär aufgenommen und ihm zur Beaufsichtigung oder Betreuung anvertraut ist, sexuelle Handlungen unter Ausnutzung der Krankheit, Behinderung oder Hilfsbedürftigkeit dieser Person, an ihr vornimmt oder an sich vornehmen läßt.

(3) Der Versuch ist strafbar.“

3. Nach § 174 b wird folgender § 174 c eingefügt:

„§ 174 c

Sexueller Mißbrauch unter Ausnutzung eines ambulanten Betreuungs- oder Pflegeverhältnisses

(1) Wer eine Person während der ambulanten Pflege oder Betreuung unter Ausnutzung von deren Pflegebedürftigkeit, Behinderung oder Hilfsbedürftigkeit dadurch mißbraucht, daß er an dieser sexuelle Handlungen vornimmt oder an sich vornehmen läßt wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.“

4. Nach § 174 c wird folgender § 174 d eingefügt:

„§ 174 d

Sexueller Mißbrauch in der Psychotherapie, in psychologischer oder seelsorgerischer Beratung

(1) Wer

1. unter Mißbrauch seiner Stellung während einer auf Heilung angelegten psychologischen Beratung oder

2. in Ausübung einer psychotherapeutischen Behandlung an der von ihm behandelten Person sexuelle Handlungen vornimmt oder an sich vornehmen läßt,

wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Ebenso wird bestraft, wer unter Mißbrauch seiner Stellung als Seelsorger an einer Person unter 18 Jahren sexuelle Handlungen vornimmt oder an sich vornehmen läßt.

(3) Der Versuch ist strafbar.“

5. § 179 wird wie folgt neu gefaßt:

„§ 179

Sexueller Mißbrauch widerstandsunfähiger Personen

(1) Wer eine Person, die wegen ihrer Behinderung oder Krankheit, wegen einer tiefgreifenden Bewußtseinsstörung widerstandsunfähig ist, dadurch mißbraucht, daß er unter Ausnutzung der Widerstandsunfähigkeit sexuelle Handlungen an ihr vornimmt, an sich oder dritten Personen vornehmen läßt, wird mit Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr bestraft.

(2) In besonders schweren Fällen ist die Strafe Freiheitsstrafe nicht unter zwei Jahren. § 177 Abs. 3 Satz 2 gilt entsprechend.

(3) § 177 Abs. 2 gilt entsprechend.“

Artikel 2**Änderung der Strafprozeßordnung**

Die Strafprozeßordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. April 1987 (BGBl. I S. 1074, 1319), zuletzt geändert durch ..., wird wie folgt geändert:

1. In § 53 Abs. 1 Nr. 3 werden in Absatz 3 nach dem Wort „Hebammen“ die Worte „und psychologische Psychotherapeuten und -therapeutinnen“ eingefügt.

2. In § 395 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe a wird nach der Angabe „174 b“ die Angabe „174 c“ eingefügt.

**Artikel 3
Inkrafttreten**

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung
in Kraft.

Bonn, den 23. September 1997

**Irmingard Schewe-Gerigk
Volker Beck (Köln)
Annelie Buntenbach
Rita Griebhaber
Monika Knoche
Christa Nickels
Halo Saibold
Joseph Fischer (Frankfurt), Kerstin Müller (Köln) und Fraktion**

Begründung

A. Allgemeines

1. Sexueller Mißbrauch in Einrichtungen

Sexueller Mißbrauch in Einrichtungen für behinderte Menschen ist kein Einzelfall. Studien belegen, daß behinderte Frauen und Mädchen dabei in weit höherem Maße betroffen sind als entsprechende Jungen und Männer (Noack C., Schmid, H. J., 1994, Sexuelle Gewalt gegen Menschen mit geistiger Behinderung. Ergebnisse und Fakten einer bundesweiten Befragung; Aiha Zemp, Erika Pircher, 1996, Weil das alles weh tut mit Gewalt, Wien).

Nach § 174 a Abs. 2 StGB ist der sexuelle Mißbrauch von HeimbewohnerInnen (derzeitiger Gesetzeswortlaut „Anstaltsinsassen“) unter Ausnutzung von deren Krankheit oder Hilfsbedürftigkeit strafbar. Weder das Merkmal der Gewalt noch das der Widerstandsunfähigkeit sind Bestandteile des Tatbestands. Dennoch gewährt auch dieser Straftatbestand vielen behinderten Frauen, die in Einrichtungen leben, keinen Schutz. 1979 entschied der Bundesgerichtshof (BGH), daß Beschäftigte einer Werkstatt für Behinderte, die sich nur tagsüber in der Einrichtung aufhalten, nicht vom Schutz des § 174 a StGB erfaßt werden. Eine Unterbringung in einer teilstationären Anstalt reiche nicht aus, um das für § 174 a StGB geforderte intensive Abhängigkeitsverhältnis herzustellen (BGH StE 29, 16 ff.). Diese Gesetzesinterpretation ist wirklichkeitsfremd und leistet einer Benachteiligung behinderter Menschen im Strafrecht Vorschub (Degener, Streit 3/96). Im Rahmen der Modernisierung im Bereich der Rehabilitation psychisch und geistig behinderter Menschen setzen sich teilstationäre Einrichtungen immer mehr durch. Durch diese begrüßenswerte Entwicklung schützt § 174 a StGB immer weniger EinrichtungsbewohnerInnen. Außerdem geht diese Auslegung des Bundesgerichtshofs an der Lebenssituation vieler geistig behinderter Frauen vorbei. Auch beispielsweise Werkstätten für Behinderte können ein Ort sexualisierter Gewaltübergriffe sein. Auch hier kann von einem spezifischen Aussonderungs- und Isolationsverhältnis wie in anderen Behinderteneinrichtungen ausgegangen werden, das die Täter schützt.

Die im Gesetzentwurf der Bundesregierung (Drucksache 13/8267) vorgeschlagene Fassung des § 174 a StGB ist unzureichend. Auch sexuelle Übergriffe in ambulanten Pflege- oder Betreuungsverhältnissen müssen, z. B. im Bereich ambulanter Dienste, geahndet werden.

2. Sexueller Mißbrauch im Rahmen der psychotherapeutischen Behandlung

Sexueller Mißbrauch in der Therapie ist in den letzten Jahren zunehmend in die Öffentlichkeit gelangt. Nach neueren Forschungen muß von ca. 600 Fällen

pro Jahr für den psychotherapeutischen Bereich ausgegangen werden (Becker-Fischer, Fischer u. a., Sexuelle Übergriffe in Psychotherapie und Psychiatrie, 1995, Hg. Bundesministerium für Familie, Senioren Frauen und Jugend). In ca. 300 Fällen handelt es sich dabei um sexuellen Mißbrauch innerhalb einer kassenärztlich anerkannten Therapieform, die andere Hälfte entfällt auf Therapieformen, die nicht von den Kassen finanziert werden. Nach vorliegenden Untersuchungen läßt sich bei sexuellem Mißbrauch in der Therapie überwiegend die Konstellation Therapeut/Patientin feststellen. Dies gilt für mehr als 85 % der Fälle (siehe dazu: Heyne, Grenzverletzungen in Therapie und Beratung, in: Übergriffe und Machtmißbrauch in psychosozialen Arbeitsfeldern, 1995, 58). Die Folgeschäden des Mißbrauchs in der Therapie sind schwerwiegend. Sie entsprechen in weiten Teilen den Folgen schwerer psychischer Traumata. Zu ihnen können u. a. Alkohol-, Medikamenten-, Drogenmißbrauch, erhöhte Suizidgefahr, psychosomatische Symptome mit z.T. lebensbedrohlichem Charakter gehören (Schulte, Von den vielfältigen Formen des Machtmißbrauchs in Therapien, in: Übergriffe und Machtmißbrauch, 1995, 36 f.).

Das geltende Recht ist hinsichtlich der strafrechtlichen Verfolgung sexueller Übergriffe in psychotherapeutischen Behandlungsverhältnissen in höchstem Maße lückenhaft. Bisher gibt es keine Vorschrift, die sexuelle Handlungen in der Psychotherapie grundsätzlich strafrechtlich ahndet. Da Therapeuten in der Regel gerade nicht mit Gewalt mißbrauchen, kommen Strafnormen wie beispielsweise die zu Vergewaltigung und sexueller Nötigung nicht zur Anwendung.

Als zivilrechtliche Möglichkeiten bestehen: Schadensersatzklagen wegen Behandlungsfehlern, Forderungen auf Schmerzensgeld und Rückerstattung der Therapiekosten u. a., wobei viele Verfahren jedoch im vorhinein schon daran scheitern, daß Betroffene das mit dem Zivilprozeß verbundene finanzielle Risiko nicht eingehen wollen oder können. Darüber hinaus können Verfahren vor den ärztlichen oder psychotherapeutischen Berufsverbänden zum Ausschluß aus dem Berufsverband bzw. dem Entzug der Kassenzulassung führen.

In der hier vorgeschlagenen Fassung des § 174 d Abs. 1 Nr. 2 StGB werden sexuelle Handlungen des Therapeuten innerhalb des psychotherapeutischen Behandlungsverhältnisses grundsätzlich unter Strafe gestellt. Ausgangspunkt dieser Norm ist die Tatsache, daß die psychotherapeutische Beziehung KlientIn-TherapeutIn generell als ein Abhängigkeitsverhältnis bzw. als eine Beziehung gesehen werden muß, in der ein extremes Machtgefälle existiert. Nimmt der Therapeut eine von persönlichen Motiven geprägte sexuelle Beziehung zur Patientin auf, wird die Grundlage der psychotherapeutischen Beziehung als einer professionellen Arbeitsbeziehung durchbro-

chen. Das Vertrauensverhältnis wird damit einseitig ausgenutzt, es kommt zu einer „Pervertierung der professionellen Beziehungsfunktion“ (Becker-Fischer, Fischer u. a., 1995, 127). Bei der sexuellen Handlung in der Psychotherapie handelt sich somit grundsätzlich um die Ausnutzung eines Macht- und Abhängigkeitsverhältnisses. Das Abstinenzgebot innerhalb der psychotherapeutischen Behandlung haben die Berufsverbände in der Regel in ihre Berufsordnungen oder Ethikrichtlinien aufgenommen.

Der Regelungsvorschlag dieses Entwurfs geht über den Gesetzentwurf der Bundesregierung zu sexuellem Mißbrauch in der Therapie hinaus: Eine Ausnutzung der Behandlungssituation durch den Therapeuten muß nicht nachgewiesen werden, da jede sexuelle Handlung des Therapeuten bereits eine Ausnutzung der psychotherapeutischen Beziehung darstellt, die als schwerwiegende Grenzverletzung mit hohen Folgeschäden für das Opfer zu betrachten ist. Auch eine Verjährungsfrist von fünf Jahren – wie sie der Entwurf der Bundesregierung vorsieht – wird dem Delikt des sexuellen Mißbrauchs in der Therapie nicht gerecht. Denn sexueller Mißbrauch wird häufig erst viele Jahre nach der Tat angezeigt, da der traumatische Prozeß, den das Opfer durchlebt, sich über viele Jahre erstrecken kann. Ein Bewußtsein von Mißbrauch kommt überwiegend erst allmählich auf, da gerade die Verdrängung der traumatischen Erfahrung zur Wirkung des Traumas gehört. Liegen beim Opfer bereits sexuelle Mißbrauchserfahrungen in der Kindheit vor, so kann die Bearbeitung des therapeutischen Mißbrauchs dadurch zusätzlich erschwert werden. Erst die Bearbeitung des Mißbrauchs in der Kindheit ermöglicht zuweilen den Zugang zum sexuellen Mißbrauch in der therapeutischen Situation. Eine Verlängerung der Verjährungsfrist – wie sie auch schon bei sexuellem Mißbrauch von Kindern für notwendig erachtet wurde – ist daher erforderlich. In der hier vorgeschlagenen Fassung ruht die Verjährungsfrist bis zur Beendigung der psychotherapeutischen Behandlung.

Darüber hinaus schließt die Vorschrift auch den Mißbrauch in psychologischen und seelsorgerischen Beratungen ein. Wie in der psychotherapeutischen Behandlung ist auch die psychologische oder seelsorgerische Beratung durch ein unmittelbares und persönliches Vertrauen gekennzeichnet. Der Mißbrauch dieser Beratungsverhältnisse ist in gleicher Weise geeignet, ein Mißbrauchstrauma auszulösen. Deshalb wird die Beratung durch Psychologen den anerkannten, kassenärztlich abgedeckten psychotherapeutischen Behandlungen gleichgestellt und auch die seelsorgerische Beratung mit in die Vorschrift einbezogen.

3. Sexueller Mißbrauch widerstandsunfähiger Personen

Auch eine Änderung des § 179 StGB ist dringend geboten. In der Neufassung der §§ 177 bis 179 StGB wird für den § 179 StGB ein geringeres Strafmaß als für den § 177 StGB vorgesehen: Eine sexuelle Nötigung einer zum Widerstand unfähigen Person wird lediglich mit Geldstrafe oder einer Freiheitsstrafe bis

zu fünf Jahren belegt, während die sexuelle Nötigung einer nicht widerstandsunfähigen Person mit einer Mindeststrafe von nicht unter einem Jahr belegt ist. Wird eine widerstandsunfähige Person vergewaltigt, so soll ein Mindeststrafmaß von einem Jahr gelten, kann sich die Person wehren, soll das Eingangsstrafmaß bei zwei Jahren liegen. Der geringere Strafrahmen des § 179 StGB ist diskriminierend, da er die sexuelle Nötigung und die Vergewaltigung widerstandsunfähiger Personen als weniger strafwürdig qualifiziert. (Degener, Gleichstellung behinderter Opfer bei der strafrechtlichen Verfolgung sexualisierter Gewalttaten, Streit 3/96, 102). Grundsätzlich ist diese Unterscheidung nicht zu rechtfertigen, da damit Opfer, die nicht in der Lage sind, sich gegen den Täter zu verteidigen, weniger geschützt werden als wehrfähige Opfer. Für dauerhaft behinderte widerstandsunfähige Opfer gilt dabei als Begründung der Bezug auf das Verbot der Diskriminierung behinderter Personen (Artikel 3 Abs. 3 GG). Aber auch die nicht dauerhaft behinderten, gleichwohl aber zum Widerstand unfähigen Opfer (beispielsweise durch Drogen oder Koma) werden diskriminiert, wenn ihr allgemeines Persönlichkeitsrecht (Artikel 1 und 2 GG) und speziell ihr Recht auf sexuelle Selbstbestimmung vom Gesetzgeber explizit als geringerwertig eingestuft würden (Helmken, § 179 StGB – letzter Stolperstein der Vergewaltigungsreform?, Zeitschrift für Rechtspolitik 7/96, 242). Die hier vorgeschlagene Regelung sieht deshalb die Angleichung des Strafmaßes bei den Tatbeständen des sexuellen Mißbrauchs widerstandsunfähiger Opfer sexueller Gewalt vor.

B. Zu den einzelnen Vorschriften

Zu Artikel 1 – Änderung des Strafgesetzbuches

Zu Nummer 1 – § 78 b Abs. 1 Nr. 1 StGB

Die Verjährungsfrist wird verlängert durch die Einfügung in § 78 b StGB, daß in den Fällen des § 174 d Abs. 1 die Verjährung bis zum Ende des Behandlungs- oder Beratungsverhältnisses ruht.

Zu Nummer 2 – Änderung des § 174 a StGB

In der Überschrift sowie in der Vorschrift selbst wird die Personen in Einrichtungen diskriminierende Begriffsverwendung beseitigt. Darüber hinaus wird festgestellt, daß behinderte Personen zu dem geschützten Personenkreis gehören. Es werden überdies durch die vorgeschlagene Fassung nun auch teilstationäre Einrichtungen erfaßt. An die Stelle der stationären Einrichtungen ist in den letzten Jahren ein differenzierteres Angebot getreten, das sowohl Wohnungen, Werkstätten oder Tagesstätten einschließt. Auch hier greift nun bei sexuellen Übergriffen strafrechtlicher Schutz.

Zu Nummer 3 – Neueinfügung des § 174 c

Es wird geregelt, daß sexueller Mißbrauch innerhalb eines ambulanten Betreuungs- oder Pflegeverhältnisses zu ahnden ist. Die Tat muß unter Ausnutzung der Pflegebedürftigkeit, Behinderung oder Hilfsbedürftigkeit begangen werden.

Zu Nummer 4 – Neueinfügung des § 174 d

Die strafrechtliche Sanktionierung des sexuellen Mißbrauchs in der Therapie stellt sich als äußerst lückenhaft dar. Da beim sexuellen Übergriff in der Therapie häufig nicht die Nötigungsmittel des § 177 StGB (Vergewaltigung, sexuelle Nötigung) sowie nach § 240 StGB (Nötigung) angewandt werden, kommen diese Strafnormen nicht zur Anwendung. Auch die Möglichkeit einer strafrechtlichen Verfolgung nach § 179 StGB ist in der Regel nicht gegeben. Der Begriff der Widerstandsunfähigkeit ist zwar in weiterem psychologischen Sinne durchaus relevant, nicht jedoch im engen, spezifisch strafrechtlichen Verständnis, welches örtliche oder zeitliche Desorientierung, intellektuelle Funktionsstörungen bzw. ausfälle oder etwa Bewußtlosigkeit voraussetzt. Eine psychische Abhängigkeit im Sinne von § 179 StGB ist nur dann gegeben, wenn die während der Therapie entstandene Abhängigkeit ausnahmsweise so hochgradig ist, daß sie als Hörigkeit bezeichnet werden kann (OLG Düsseldorf U. vom 14. November 1990, AZ: 4 Ws 184/90) oder die Patientin aufgrund ihrer seelischen Erkrankung – allein oder in Verbindung mit der Behandlungssituation – nicht in der Lage ist, gegen das Vorgehen des Therapeuten Widerstand zu leisten (LG Koblenz U. vom 23. Juni 1993, AZ: 103 Js 11427/86 – 13, ähnlich auch BGHSt 36, 145, 147).

In Absatz 1 Nr. 2 werden sexuelle Handlungen von Psychotherapeuten innerhalb des Behandlungsverhältnisses grundsätzlich unter Strafe gestellt. Da eine gewisse Abhängigkeit der Klientin konstitutiver Teil der therapeutischen Beziehung ist, stellt die sexuelle Handlung des Therapeuten eine Ausnutzung der Behandlungssituation dar. Sie muß somit nicht mehr gesondert nachgewiesen werden. In Absatz 1 Nr. 1 werden sexuelle Handlungen innerhalb psychologischer Beratung geahndet. Dies ist um so dringender als hier keine berufsständischen Regelungen vorliegen. Auch die seelsorgerische Beratung wird in die Vorschrift einbezogen.

Zu Nummer 5 – § 179 StGB

Mit der Vorschrift wird für die Vergewaltigung und sexuelle Nötigung widerstandsunfähiger Opfer (Sexueller Mißbrauch Widerstandsunfähiger) das gleiche Eingangsstrafmaß festgelegt wie bei Vergewaltigung und sexueller Nötigung nicht widerstandsunfähiger Opfer nach § 177 StGB.

Zu Artikel 2 – Änderung der Strafprozeßordnung**Zu Nummer 1**

Generell gibt § 53 StPO einem bestimmten Kreis von Berufsheimnisträgern ein beschränktes Zeugnisverweigerungsrecht für Informationen, die den Berufsangehörigen in dieser Eigenschaft anvertraut wurden, solange der „Anvertrauende“ diesen nicht

von der Schweigepflicht entbindet (§ 53 Abs. 2 StPO). Hierzu zählt die Gruppe der psychologischen Psychotherapeuten in der bisherigen Gesetzesfassung nicht. Das Vertrauensverhältnis zwischen psychologischen PsychotherapeutInnen und PatientInnen ist jedoch in gleichem Maße betroffen und gefährdet wie in den aufgeführten Berufen, weshalb die gesetzlich vorgenommene Begrenzung sachlich nicht gerechtfertigt ist.

In der heutigen Praxis in der Bundesrepublik Deutschland ist dieser Schutz insoweit wenigstens teilweise gewährleistet, als aufgrund der bisherigen Regelung der (gesetzlich als auch privaten) Krankenkassen eine Psychotherapie zumeist nur im Delegationsverfahren liquidationsfähig ist. Ein derartig tätiger Berufspsychologe kann jedoch nur als „Gehilfe des Arztes“ bei der Heilbehandlung gemäß §§ 53 Abs. 1, 53 a Abs. 1 Satz 1 StPO das Zeugnis verweigern (vgl. Karlsruher Kommentar zur StPO – Pelschen, 3. Auflage, § 53 Rn. 3). Das heißt, daß der handelnde Psychologe nicht selbst über ein Zeugnisverweigerungsrecht entscheiden kann, da er formalrechtlich nur Gehilfe ist, sondern der überweisende Arzt (§ 53 a Abs. 1 Satz 2 StPO). Diese Unwägbarkeit stellt eine unzumutbare Belastung für das Vertrauen, zumal in mißbrauchsbedingten Folgetherapien, zwischen PsychotherapeutInnen und PatientInnen dar.

Auch für die sonstigen TherapeutInnen, die nicht im Delegationsverfahren tätig sind, ist eine Erstreckung des Zeugnisverweigerungsrechts mit Rücksicht auf Artikel 2 Abs. 1 i. V. m. Artikel 1 Abs. 1 GG nach der verfassungsgerichtlichen Rechtsprechung (BVerfG NJW 1972, 2214) in aller Regel geboten. Allerdings ist nach bestehendem Recht eine solche Anerkennung einer richterlichen Entscheidung im Einzelfall unter Abwägung des Geheimhaltungsinteresses des Klienten mit dem rechtsstaatlichen Interesse an einer effektiven Sachverhaltsaufklärung vorbehalten. Das Verhältnis zwischen PsychotherapeutInnen und PatientInnen bzw. der angestrebte Heilungserfolg basiert aber auf Preisgabe und Auseinandersetzung mit den innersten Gefühlen und Ängsten. Der therapeutische Prozeß kann nur in dem Sicherheitsgefühl stattfinden, daß sie Informationen den „therapeutischen Raum“ niemals ohne das Einverständnis des Patienten verlassen. Aus diesen Gründen ist eine klare Normierung des überwiegend materiell ohnehin bestehenden Zeugnisverweigerungsrechts in § 53 Abs. 1 Nr. 3 StPO überfällig.

Zu Nummer 2

Den Opfern von Straftaten nach dem neuen § 174 c StGB wird durch die Ergänzung die Befugnis zum Anschluß als NebenklägerIn eingeräumt.

Zu Artikel 3

Artikel 3 regelt das Inkrafttreten.

Druck: Bonner Universitäts-Buchdruckerei, 53113 Bonn

Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon: 02 28/3 82 08 40, Telefax: 02 28/3 82 08 44
ISSN 0722-8333