

**HRRS-Nummer:** HRRS 2004 Nr. 976

**Bearbeiter:** Karsten Gaede

**Zitiervorschlag:** BGH HRRS 2004 Nr. 976, Rn. X

---

**BGH 1 StR 248/04 - Urteil vom 22. Oktober 2004 (LG Stuttgart)**

**Aufklärungsrüge; (erhebliche) Verminderung bzw. Beeinträchtigung der Steuerungsfähigkeit bei Alkoholkonsum (BAK und psychodiagnostische Beweisanzeichen; Rechtsprechung der Strafsenate des BGH; gesteigerte Anforderungen bei schwerwiegenden Delikten).**

**§ 20 StGB; § 21 StGB; § 244 Abs. 2 StPO**

**Entscheidungstenor**

1. Die Revision des Angeklagten gegen das Urteil des Landgerichts Stuttgart vom 29. Januar 2004 wird verworfen.
2. Der Beschwerdeführer hat die Kosten seines Rechtsmittels zu tragen.

**Gründe**

Das Landgericht hat den Angeklagten wegen gefährlicher Körperverletzung zu einer Freiheitsstrafe von fünf Jahren und sechs Monaten verurteilt. Die auf den Strafausspruch beschränkte Revision des Angeklagten greift mit einer Verfahrensrüge und der Sachrüge die Verneinung erheblich verminderter Schuldfähigkeit an. Sie bleibt ohne Erfolg. 1

1. Das Landgericht hat festgestellt: 2

Der Angeklagte begann im Alter von 13 Jahren mit dem Trinken von Alkohol. Bereits mit 17 Jahren befand er sich in einer Entziehungskur, die ebenso ergebnislos blieb wie spätere Entgiftungen und Therapien. Am 25. Juli 2003 tranken der Angeklagte und seine Lebensgefährtin R., die Geschädigte, in ihrer gemeinsamen Wohnung ab etwa 16.00 Uhr zusammen mit dem Mitangeklagten S. in erheblichem Umfang Wein. Als R. gegen 21.00 Uhr, nur mit einem Achselshirt und einem Slip bekleidet, aufreizend vor S. tanzte, entschloß sich der Angeklagte aus Wut und Verärgerung hierüber sowie aufgrund bereits in der Vergangenheit erfolgter Demütigungen seitens der Geschädigten, seine Lebensgefährtin zu töten. Er holte, verborgen vor der Geschädigten, aus der Küche ein Fleischermesser und stachelte den S. mehrfach leise mit den Worten "Komm, die stechen wir jetzt ab; sie hat es verdient" an. S. ergriff schließlich das Messer und stieß es der auf dem Sessel sitzenden Geschädigten wuchtig in den Unterbauch. Sodann verließ er fluchtartig die Wohnung. 3

Der Angeklagte zog das Messer aus der Wunde und wusch es in der Spüle ab. Anschließend verständigte er per Notruf das DRK. Eine 45 Minuten nach der Tat entnommene Blutprobe des Angeklagten ergab eine Blutalkoholkonzentration von 2,92 o/oo. Seine Einsichts- und Steuerungsfähigkeit war zum Tatzeitpunkt jedoch nicht erheblich eingeschränkt. 4

2. Mit einer Aufklärungsrüge macht der Angeklagte geltend, das Landgericht hätte den Arzt Dr. L., der auf dem Polizeirevier bei dem Angeklagten die Blutprobe entnommen und ein Protokoll über den Zustand des Angeklagten gefertigt hatte, als sachverständigen Zeugen vernehmen müssen. 5

Die Rüge ist unbegründet. Durch das Unterlassen der Einvernahme des Arztes hat das Landgericht nicht gegen seine Aufklärungspflicht verstoßen. Es hat zwar die Feststellungen in dem Protokoll der Blutentnahme u.a. mit der Begründung in Frage gestellt, derartige Feststellungen geschähen "zumeist unter Zeitdruck und lediglich oberflächlich", was im vorliegenden Fall durch die hohe Zahl der ausgelassenen Untersuchungen bestätigt werde. Es hat aber rechtsfehlerfrei den Angaben des Protokolls keinen wesentlichen Indizwert beigemessen. Die in dem Protokollsformular vorgesehenen Untersuchungen bezüglich Puls, Blutdruck, Romberg-Test, Drehnystagmus, Gang geradeaus und plötzliche Kehrtwendung wurden bei dem Angeklagten überhaupt nicht vorgenommen. Auch deuten einige der getroffenen Feststellungen eher auf eine nicht eingeschränkte Steuerungsfähigkeit des Angeklagten hin. So wird das Befinden des Angeklagten als "normal", der Alkoholeinfluß auf den Angeklagten nur als "deutlich" und nicht als "stark" oder "sehr stark" gekennzeichnet. Bei dieser Sachlage mußte das Landgericht sich nicht zu der ergänzenden 6

Vernehmung des Arztes gedrängt sehen.

3. Auch die Sachrüge ist nicht begründet. Ohne Rechtsfehler hat das Landgericht angenommen, daß die Steuerungs-fähigkeit des Angeklagten nicht alkoholbedingt erheblich vermindert war. 7

a) Bei einer Blutalkoholkonzentration in der festgestellten Höhe ist die Möglichkeit einer krankhaften seelischen Störung durch einen akuten Alkoholrausch zu erörtern. Einen Rechts- oder Erfahrungssatz, wonach ab einer bestimmten Höhe der Blutalkoholkonzentration regelmäßig vom Vorliegen dieses Merkmals auszugehen ist, gibt es jedoch nicht. Entscheidend ist vielmehr eine Gesamtschau aller wesentlichen objektiven und subjektiven Umstände aus der Persönlichkeitsstruktur des Täters, seinem Erscheinungsbild vor, während und nach der Tat und dem eigentlichen Tatgeschehen. Die Blutalkoholkonzentration ist in diesem Zusammenhang ein zwar gewichtiges, aber keinesfalls allein maßgebliches oder vorrangiges Beweisanzeichen, wobei deren Bedeutung auch von der - hier sehr hohen - Alkoholgewöhnung des Täters beeinflusst sein kann (vgl. BGHSt 43, 66, 70; BGH NStZ 2002, 532). 8

Ob die Steuerungs-fähigkeit wegen des Vorliegens einer krankhaften seelischen Störung bei Begehung der Tat "erheblich" im Sinne des § 21 StGB vermindert war, ist eine Rechtsfrage. Diese hat der Tatrichter ohne Bindung an Äußerungen von Sachverständigen in eigener Verantwortung zu beantworten. Hierbei fließen normative Gesichtspunkte ein. Entscheidend sind die Anforderungen, die die Rechtsordnung auch an einen berauschten Täter stellt (vgl. BGHSt 43, 66, 77; BGH NStZ-RR 1999, 295, 296). Diese Anforderungen sind um so höher, je schwerwiegender das in Rede stehende Delikt ist (BGH NStZ 2004, 437). 9

b) Diesen Grundsätzen ist die sachverständig beratene Strafkammer gerecht geworden (zum Maßstab revisionsrechtlicher Überprüfung tatrichterlicher Entscheidungen zum Einfluß von Alkohol auf die Schuldfähigkeit vgl. auch Maatz/Wahl BGH-FS S. 531, 553). 10

Der Revision ist zwar einzuräumen, daß der Blutalkoholwert hier sehr tatzzeitnah - 45 Minuten nach der Tat - gemessen wurde und deshalb eine zuverlässige Aussage mit nicht geringer Beweisbedeutung darstellt. Das Landgericht war gleichwohl aus Rechtsgründen nicht gehindert, trotz dieses Blutalkoholwertes die festgestellten psychodiagnostischen Beweisanzeichen dahin zu würdigen, daß eine krankhafte seelische Störung nicht vorgelegen hatte. Die psychodiagnostischen Beweisanzeichen sind hier sogar besonders aussagekräftig. Der alkoholabhängige Angeklagte ist in hohem Maße trinkgewohnt. Sein Verhalten vor, während und nach der Tat hat in sich schlüssige Handlungssequenzen mit motorischen Kombinationsleistungen gezeigt, die so nicht möglich gewesen wären, wenn diese Fähigkeiten erheblich beeinträchtigt gewesen wären. Er brachte das Messer mit dem Unterarm verdeckt in das Wohnzimmer, verbarg es dort vor der Geschädigten und sprach bewußt so leise auf den Mitangeklagten S. ein, daß der Geschädigten seine Worte verborgen blieben. Er rief unmittelbar nach der Tat bei der Polizeidirektion an und erfragte die Telefonnummer des DRK. Auf dem Notrufband des DRK ist die Stimme des Angeklagten - wie die Strafkammer aufgrund eigener Wahrnehmung festgestellt hat - deutlich und ohne Anzeichen einer verwaschenen Aussprache zu vernehmen. Er antwortete schnell und angepaßt auf Nachfragen und legte bei der Angabe seiner Telefonnummer sogar bewußt Pausen ein, um das Mitschreiben zu erleichtern. Die Geschädigte wie der Mitangeklagte S. schilderten den Angeklagten als "ganz normal", und auch der am Tatort eintreffende Polizeibeamte Polizeihauptmeister Ri. stellte bei dem Angeklagten "keinerlei Ausfallerscheinungen" fest. Hinzu kommt das genaue, auch die Motivationslage einschließende Erinnerungsvermögen des Angeklagten. 11

Soweit das kontrollierte Vorgehen des Angeklagten, das über "eingeschliffenes" Verhalten und schlichte Verhaltensmuster hinausging, nach der Tat geschah, brauchte das Landgericht angesichts seines Verhaltens vor und bei Ausführung der Tat auch keinen relevanten Ernüchterungseffekt in Rechnung zu stellen. Er hat die Tat weder in einem Zustand der Erregung oder in einem seelischen Ausnahmezustand noch unüberlegt begangen. Er hat sie vielmehr im einzelnen geplant und das Tatwerkzeug besorgt. Er hat die Lage, in der die Geschädigte sich aufgrund der entspannten Atmosphäre keines Angriffs auf ihr Leben versah, bewußt zur Tat ausgenutzt. Diese - das Mordmerkmal der Heimtücke erfüllende - Vorgehensweise läßt die Annahme, das differenzierte Verhalten des Angeklagten nach der Tat sei auf einen Ernüchterungseffekt zurückzuführen, als fernliegend erscheinen. Das Landgericht durfte daher - "nach eingehender Prüfung" - die Indizwirkung der gemessenen hohen Blutalkoholkonzentration als entkräftet ansehen, ohne den ihm insoweit zustehenden Beurteilungsspielraum (BGHR StGB § 21 Ursachen, mehrere 13) zu überschreiten. Da das Landgericht damit das Vorliegen einer krankhaften seelischen Störung rechtsfehlerfrei verneint hat, kommt es auf die Frage der "Erheblichkeit" einer verminderten Steuerungs-fähigkeit nicht mehr an. 12

c) Der von der Revision hilfsweise beantragten Vorlage der Sache an den Großen Senat für Strafsachen nach § 132 Abs. 2, 3 GVG bedarf es nicht, da kein Strafsenat des Bundesgerichtshofs an der Auffassung festhält, es gebe einen gesicherten medizinisch-statistischen Erfahrungssatz, wonach ab einem bestimmten Grenzwert des Blutalkoholgehalts die Steuerungs-fähigkeit in aller Regel erheblich vermindert ist (vgl. BGHSt 43, 66, 76). 13

Dementsprechend hat der Senat auch bereits entschieden, daß in einem Fall, in dem die Blutalkoholkonzentration bis zu 3,54 o/oo betragen haben kann, eine erhebliche Verminderung der Steuerungsfähigkeit aufgrund des körperlichen und geistigen Leistungsvermögens kurz nach der Tat zu Recht ausgeschlossen wurde (BGH NStZ 2002, 532). Gleichmaßen hat z.B. auch der 4. Strafsenat für den Fall einer maximalen Blutalkoholkonzentration von 3,23 o/oo den Ausschluß einer erheblich verminderten Schuldfähigkeit aufgrund psychodiagnostischer Beurteilungskriterien für möglich erklärt (BGH, Urteil vom 11. September 2003 - 4 StR 139/03). Soweit in den Entscheidungen der einzelnen Senate möglicherweise Unterschiede in der auf den jeweiligen Einzelfall bezogenen Bewertung und Gewichtung einzelner psychodiagnostischer Kriterien aufgetreten sind, nötigt dies nicht zur Vorlage dieser Sache an den Großen Senat für Strafsachen, da es sich insoweit nicht um verbindliche Entscheidungen eines anderen Senats in einer Rechtsfrage im Sinne von § 132 Abs. 2 GVG handelt.

Es bestehen schließlich keine Anhaltspunkte dafür, die der Rechtsprechung des Senats zugrundeliegenden 14  
medizinischen Erfahrungssätze in Frage zu stellen, so daß es auch der von der Revision ebenfalls hilfsweise beantragten Anhörung eines Sachverständigen nicht bedarf.