

HRRS-Nummer: HRRS 2016 Nr. 686

Bearbeiter: Christoph Henckel und Karsten Gaede

Zitiervorschlag: HRRS 2016 Nr. 686, Rn. X

BGH 4 StR 133/16 - Beschluss vom 2. Mai 2016 (LG Bochum)

Sexueller Missbrauch unter Ausnutzung eines Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses (Begriff des Anvertrautseins: Entgegennahme fürsorgerischer Tätigkeit ausreichend; keine Erstreckung auf Erziehungsberechtigte eines behandelten Minderjährigen).

§ 174c Abs. 1 StGB

Leitsätze des Bearbeiters

1. Zwar setzt ein Anvertrautsein im Sinne des § 174c Abs. 1 StGB das Zustandekommen einer rechtsgeschäftlichen Beziehung zwischen Täter und Opfer nicht voraus. Es kommt auch nicht darauf an, ob das Verhältnis auf Initiative des Patienten, Täters oder eines Dritten begründet wurde. Ohne Belang ist zudem, ob tatsächlich eine behandlungsbedürftige Krankheit oder eine Behinderung vorliegt, sofern nur die betroffene Person subjektiv eine Behandlungs- oder Beratungsbedürftigkeit empfindet. Das Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnis muss auch nicht von einer solchen - zumindest beabsichtigten - Intensität und Dauer sein, dass eine Abhängigkeit entstehen kann, die es dem Opfer zusätzlich, d.h. über die mit einem derartigen Verhältnis allgemein verbundene Unterordnung unter die Autorität des Täters und die damit einhergehende psychische Hemmung hinaus, erschwert, einen Abwehrwillen gegenüber dem Täter zu entwickeln und zu betätigen. Es ist ausreichend, wenn das Opfer eine fürsorgerische Tätigkeit des Täters entgegennimmt (vgl. BGH NStZ 2012, 440 f.).

2. Schon seinem Wortlaut nach erstreckt sich der Schutz des § 174c StGB nicht auf bloße Informationsgespräche mit einem Dritten über den Behandlungsverlauf eines Patienten. Denn die Vorschrift setzt voraus, dass das Opfer dem Täter wegen einer Krankheit oder Behinderung zur Beratung, Behandlung oder Betreuung anvertraut ist. Somit ist tatbestandlich nicht erfasst, wer sich aus einem anderen Grund als einer eigenen Krankheit oder Behinderung beraten oder betreuen lässt (vgl. BGH StV 2012, 663, 664 f.).

3. Der Schutzzweck des § 174c Abs. 1 StGB gebietet es auch nicht, den Anwendungsbereich der Vorschrift auf Fälle zu erstrecken, in denen ein Arzt oder Psychologe, der einen minderjährigen Patienten behandelt und die Erziehungsberechtigten über den Therapiefortgang informiert, mit einem Elternteil ein einverständliches sexuelles Verhältnis eingeht.

Entscheidungstenor

Die Revision der Nebenklägerin gegen das Urteil des Landgerichts Bochum vom 1. September 2015 wird als unbegründet verworfen.

Die Beschwerdeführerin hat die Kosten ihres Rechtsmittels zu tragen.

Gründe

Das Landgericht hat den Angeklagten vom Vorwurf des sexuellen Missbrauchs unter Ausnutzung eines Beratungs-, 1
Behandlungs- oder Betreuungsverhältnisses freigesprochen; wegen der Verletzung eines Privatgeheimnisses hat es ihn verurteilt und die Verurteilung zu einer Geldstrafe vorbehalten. Gegen den Freispruch wendet sich die Revision der Nebenklägerin mit der Sachrüge. Das Rechtsmittel bleibt ohne Erfolg.

1. Die Strafkammer hat insoweit im Wesentlichen folgende Feststellungen getroffen: 2

Der Angeklagte ist Diplom-Psychologe und war in Bochum in einer auf Autismuserkrankungen spezialisierten Praxis 3
tätig. Ab September 2013 nahm die damals zwölfjährige Tochter der Nebenklägerin, die an einer autistischen Störung leidet, wöchentlich zwei Förderstunden bei dem Angeklagten und dessen Kollegen wahr. Parallel hierzu fanden einmal monatlich „Bezugspersonengespräche“ statt, in deren Rahmen der Angeklagte der Nebenklägerin und ihrem anfangs ebenfalls anwesenden Ehemann über den Verlauf der Therapiegespräche berichtete. Auch diese Gespräche rechnete der Angeklagte mit der Krankenkasse ab.

Bei dem Erstgespräch hatte die Nebenklägerin dem Angeklagten mitgeteilt, dass sie auch selbst an einer leichten 4
Form des Asperger-Syndroms leide, und sich nach Therapieangeboten für Erwachsene erkundigt. Die Aufnahme
einer Therapie seitens der Nebenklägerin hat das Landgericht indes nicht festgestellt. Bei einem
Bezugspersonengespräch berichtete die Nebenklägerin dem Angeklagten, dass sie beabsichtige, ein Informationsblatt
für Jugendliche mit der Diagnose Asperger-Syndrom zu erstellen. Hierbei unterstützte der Angeklagte die
Nebenklägerin und es kam in diesem Zusammenhang zu nahezu wöchentlichen Treffen, um gemeinsam an dem Text
für die Broschüre zu arbeiten. Bei einem dieser Treffen berichtete die Nebenklägerin dem Angeklagten, dass sie
häufig Schwierigkeiten habe, Augenkontakt zu halten. Der Angeklagte riet ihr, zu versuchen, ihren Blick stattdessen
auf die Stirn ihres Gegenübers zu richten.

Der Kontakt zwischen dem Angeklagten und der Nebenklägerin wurde immer enger und es entwickelte sich schließlich 5
aus beider Sicht ein Liebesverhältnis. Ab März 2014 kam es einvernehmlich zu Zungenküssen und intimen
Berührungen zwischen dem Angeklagten und der Nebenklägerin. Nachdem der Ehemann der Nebenklägerin im Juni
2014 von dem Verhältnis erfahren hatte, beendete der Angeklagte den Kontakt.

2. Auf der Grundlage dieser Feststellungen ist das Landgericht rechtsfehlerfrei davon ausgegangen, dass die 6
Voraussetzungen des § 174c Abs. 1 StGB nicht vorliegen. Die Nebenklägerin war dem Angeklagten, als es zu den
sexuellen Handlungen kam, nicht wegen einer geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung zur Beratung,
Behandlung oder Betreuung anvertraut.

Zwar setzt ein Anvertrautsein im Sinne des § 174c Abs. 1 StGB das Zustandekommen einer rechtsgeschäftlichen 7
Beziehung zwischen Täter und Opfer nicht voraus. Es kommt auch nicht darauf an, ob das Verhältnis auf Initiative
des Patienten, Täters oder eines Dritten begründet wurde. Ohne Belang ist zudem, ob tatsächlich eine
behandlungsbedürftige Krankheit oder eine Behinderung vorliegt, sofern nur die betroffene Person subjektiv eine
Behandlungs- oder Beratungsbedürftigkeit empfindet. Das Beratungs-, Behandlungs- oder Betreuungsverhältnis muss
auch nicht von einer solchen - zumindest beabsichtigten - Intensität und Dauer sein, dass eine Abhängigkeit
entstehen kann, die es dem Opfer zusätzlich, d.h. über die mit einem derartigen Verhältnis allgemein verbundene
Unterordnung unter die Autorität des Täters und die damit einhergehende psychische Hemmung hinaus, erschwert,
einen Abwehrwillen gegenüber dem Täter zu entwickeln und zu betätigen. Es ist ausreichend, wenn das Opfer eine
fürsorgerische Tätigkeit des Täters entgegennimmt (BGH, Urteil vom 1. Dezember 2011 - 3 StR 318/11, NSStZ 2012,
440 f.).

a) Eine solche fürsorgerische Tätigkeit hat der Angeklagte in Bezug auf eine objektiv vorliegende oder von der 8
Nebenklägerin zumindest so empfundene Behandlungsbedürftigkeit ihres eigenen Asperger-Syndroms nicht entfaltet.
Nach den Feststellungen ging die Nebenklägerin bei den Begegnungen mit dem Angeklagten hiervon auch nicht aus.
Weder die bloße Erkundigung nach Therapieangeboten noch der freundschaftliche Ratschlag betreffend die
Schwierigkeiten beim Augenkontakt reichen aus, ein Anvertrautsein in diesem Sinne zu begründen. Erst recht gilt dies
für die Unterstützung der Nebenklägerin bei ihrem ehrenamtlichen Engagement.

b) Die Nebenklägerin war dem Angeklagten aber auch nicht deshalb wegen einer geistigen oder seelischen Krankheit 9
oder Behinderung zur Beratung anvertraut im Sinne des § 174c Abs. 1 StGB, weil ihr der Angeklagte im Rahmen sog.
Bezugspersonengespräche regelmäßig über den Verlauf der Therapie ihrer Tochter berichtete. Diese Gespräche
dienten lediglich der Information der Eltern der Patientin und werden von § 174c StGB tatbestandlich nicht erfasst.

aa) Schon seinem Wortlaut nach erstreckt sich der Schutz des § 174c StGB nicht auf bloße Informationsgespräche 10
mit einem Dritten über den Behandlungsverlauf eines Patienten. Denn die Vorschrift setzt voraus, dass das Opfer
dem Täter wegen einer Krankheit oder Behinderung zur Beratung, Behandlung oder Betreuung anvertraut ist. Somit
ist tatbestandlich nicht erfasst, wer sich aus einem anderen Grund als einer eigenen Krankheit oder Behinderung
beraten oder betreuen lässt (vgl. Senat, Urteil vom 14. April 2011 - 4 StR 669/10, StV 2012, 663, 664 f.). So liegt der
Fall hier, da die Nebenklägerin lediglich Informationen über die Behandlung ihrer Tochter entgegennahm. Offen bleiben
kann, ob Familienangehörige eines Erkrankten oder Behinderten einem Psychologen oder Arzt dann selbst zur
Behandlung bzw. Beratung im Sinne des § 174c Abs. 1 StGB anvertraut sind, wenn sie an einer Gruppen- oder
Familietherapie teilnehmen. Nach den Feststellungen hatten die Bezugspersonengespräche jedenfalls keinen
therapeutischen Hintergrund, sondern dienten allein der Information.

bb) Der Schutzzweck des § 174c Abs. 1 StGB gebietet es auch nicht, den Anwendungsbereich der Vorschrift auf 11
Fälle zu erstrecken, in denen ein Arzt oder Psychologe, der einen minderjährigen Patienten behandelt und die
Erziehungsberechtigten über den Therapiefortgang informiert, mit einem Elternteil ein einverständliches sexuelles
Verhältnis eingeht.

Die Vorschrift dient dem strafrechtlichen Schutz solcher Menschen vor sexuellen Übergriffen, die aufgrund ihrer 12

generellen geistigen oder seelischen Verfassung unter Umständen nur in beschränktem Maße zur Entwicklung oder Betätigung eines Abwehrwillens imstande sind (BT-Drucks. 13/8267, S. 4). Psychisch Kranke oder geistig oder seelisch Behinderte sollen wegen ihrer gesteigerten Schutzbedürftigkeit vor sexuellen Übergriffen im Rahmen von Beratungs-, Behandlungs- und Betreuungsverhältnissen geschützt werden (BT-Drucks. 13/8267, S. 6 f.). Die Vorschrift zielt danach auf den Schutz der sexuellen Selbstbestimmung des aufgrund seiner Erkrankung oder Behinderung nur eingeschränkt abwehrfähigen Patienten ab. Vor dem Hintergrund der innerhalb von Beratungs-, Behandlungs- und Betreuungsverhältnissen typischerweise bestehenden Vertrauens- und Abhängigkeitsbeziehung (vgl. Senat, Urteil vom 14. April 2011 - 4 StR 669/10, StV 2012, 663, 665) soll ein Missbrauch derselben auch durch einvernehmliche sexuelle Handlungen verhindert werden (BT-Drucks. 13/8267, S. 6 f.; BT-Drucks. 15/350, S. 16). Eine solche gesteigerte Schutzbedürftigkeit liegt bei Eltern minderjähriger, geistig oder seelisch kranker oder behinderter Patienten, sofern sie - wie hier - nur informiert werden und nicht selbst in den Therapieverlauf eingebunden sind, nicht vor.