

FACHPUBLIKATION

# *Praxishinweise zum Verhältnis von Psychotherapie und Strafverfahren*

---

Expertinnen- und Expertengruppe  
„Psychotherapie und Glaubhaftigkeit“  
im Bundesministerium der Justiz



Bundesministerium  
der Justiz

*Sehr geehrte Lesende,*

die vorliegenden Praxishinweise wurden von der Expertinnen- und Expertengruppe „Psychotherapie und Glaubhaftigkeit“ im Bundesministerium der Justiz erarbeitet, die im April 2023 gegründet wurde. Insgesamt fanden zwischen April 2023 und Juni 2024 fünf Sitzungen der Expertinnen- und Expertengruppe statt. Die finale Fassung des Leitfadens wurde im August 2024 vorgelegt.

**Leitung der Expertinnen- und Expertengruppe:**

Dr. Petra Viebig-Ehlert

Dr. Berenike Waubert de Puiseau

**Mitglieder der Expertinnen- und Expertengruppe:**

Jürgen Aßmann, Staatsanwaltschaft Hamburg

Dr. Louisa Bartel, Vorsitzende Richterin am Bundesgerichtshof

Kirsten Böök, Referatsgruppenleiterin, Niedersächsisches Justizministerium

Dr. Antje Bühler, Regierungsdirektorin, Bundeswehrkrankenhaus Berlin

Jana Charlet, Referentin, Arbeitsstab der Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (bis August 2023)

Dr. h.c. Rüdiger Deckers, Rechtsanwalt

Britta Feldmann, Referentin, Bundesministerium für Arbeit und Soziales (ab Januar 2024)

Theda Giencke, Rechtsanwältin

Ronska Grimm, Rechtsanwält\*in

Dr. Doris Heltweg, Medizinische Referentin, Bundesministerium für Arbeit und Soziales (bis Februar 2024)

Julia Hiller, Referatsleiterin, Arbeitsstab der Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs

Thomas Inger, Erster Kriminalhauptkommissar, Polizeipräsidium Krefeld

Prof. Dr. Anja Kannegießer, Professorin für Rechtswissenschaft, Katholische Hochschule NRW, Münster

Marcus Lauseker, Medizinischer Referent, Bundesministerium für Arbeit und Soziales (ab Februar 2024)

Dr. Jenny Lederer, Rechtsanwältin

Natalie Mand, Oberstaatsanwältin beim Bundesgerichtshof

Dr. Björn Nolting, Chefarzt, Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Klinikum Esslingen

Prof. Dr. Aileen Oeberst, Professorin für Sozialpsychologie, Universität Potsdam

Martina Peter, Referatsleiterin, Bundesministerium der Justiz

Sibylle Peters, Direktorin des Amtsgerichts Plauen

Matthias Pheiler, Vorsitzender Richter am Landgericht Münster

Prof. Dr. Ulrich Sachsse, Wissenschaftlicher Berater, Asklepios Fachklinikum Göttingen (ab September 2023)

Dr. Julia Schellong, stellvertretende Klinikdirektorin und Oberärztin, Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik, Universitätsklinikum Dresden

Madeleine Schrade, Referentin, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Prof. Dr. Renate Volbert, Professur für Rechtspsychologie mit Schwerpunkt Aussagepsychologie, Psychologische Hochschule Berlin

Frank Wältermann, Referatsleiter, Bundesministerium für Arbeit und Soziales (bis Januar 2024)

Prof. Dr. med. Sibylle Winter, stellvertretende Klinikdirektorin und leitende Oberärztin, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Charité – Universitätsmedizin Berlin

**Die Expertinnen- und Expertengruppe dankt für ihren fachlichen Rat und ihre Unterstützung bei Erstellung dieser Praxishinweise:**

Dr. Hartmut Blank, Reader in Experimental and Social Psychology, University of Portsmouth

Dr. Estelle Bockers, Diplom-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin, Polizei Berlin

Prof. Dr. Petra Hasselmann, Professorin für Kriminologie, Hochschule für öffentliche Verwaltung Bremen

Ulrike Rohloff, Kriminalhauptkommissarin, Polizei Berlin

PD Dr. Larissa Wolkenstein, Therapeutische Leiterin der Hochschulambulanz, Ludwig-Maximilians-Universität München

# Inhalt

---

Einleitung .....	6
Zielgruppe .....	7
Kernbotschaften .....	7
<i>I. Ausgangslage und Grundlagenwissen .....</i>	<i>9</i>
1. Die Bedeutung von Psychotherapie für die Prüfung der Glaubhaftigkeit von Aussagen im Strafprozess .....	9
1.1. Grundsätzliches	
1.2. Relevante Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs	
2. Grundlegende Charakteristika des autobiographischen Gedächtnisses .....	13
3. Methoden zur Behandlung der akuten und chronischen Traumatisierung und deren Implikationen für das Strafverfahren .....	14
4. Suggestion innerhalb und außerhalb der Therapie .....	17
4.1. Suggestion von Details	
4.2. Suggestion kompletter Ereignisse	
5. Zwischenergebnis .....	20
<i>II. Folgerungen für das Strafverfahren .....</i>	<i>21</i>
1. Psychotherapie und Glaubhaftigkeit einer Aussage: potenziell problematische Konstellationen für das Strafverfahren .....	21
1.1. Fälle, bei denen Anzeige erstattet und eine umfassende Aussage gemacht wurde, bevor erstmals eine Psychotherapie begonnen wurde	
1.2. Fälle, bei denen erst nach oder während einer laufenden Therapie Anzeige erstattet und im Verfahren ausgesagt wurde	

2. Folgerungen für Beweiserhebung und Beweisaufnahme.....	24
2.1. Die audio-visuelle Vernehmung der Zeuginnen und Zeugen	
2.2. Dokumentation von Psychotherapie und ihre Einführung in die Hauptverhandlung	
2.3. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten als Zeuginnen und Zeugen	
3. Glaubhaftigkeitsbegutachtung durch Sachverständige im Kontext von Psychotherapie und Strafverfahren .....	30
3.1. Methodik	
3.2. Prüfung der Aussagetüchtigkeit	
3.3. Prüfung der Glaubhaftigkeit	
<i>III. Möglichkeiten der Unterstützung bei Ausübung der Zeugenpflicht .....</i>	<i>34</i>
1. Grundsätzliches .....	34
2. Betroffenensensible Vernehmungen und Formulierungen .....	35
3. Zeuginnen und Zeugen gut informieren und beraten.....	37
4. Unterstützung durch Beistand und Begleitung .....	39
<i>IV. Glossar.....</i>	<i>41</i>
Endnoten.....	45
Impressum .....	49

# Einleitung

---

Der Zeugenbeweis steht in Strafverfahren regelmäßig im Mittelpunkt der Beweisaufnahme. Dies gilt besonders – aber nicht ausschließlich – in Verfahren, denen eine **Aussage-gegen-Aussage-Konstellation** zugrunde liegt. In einer solchen Beweiskonstellation, in der es an weiteren Beweismitteln fehlt und die Entscheidung allein davon abhängt, ob das Gericht der Aussage der einzigen Belastungszeugin oder des einzigen Belastungszeugen folgt, ist die Frage der **Glaubhaftigkeit** der Aussage für den Ausgang des Strafverfahrens von zentraler Bedeutung. Liegen keine weiteren Beweise vor, setzt eine Verurteilung voraus, dass der Tatnachweis allein auf Grundlage der belastenden Aussage gelingt und die für ein rechtsstaatliches Strafverfahren elementare **Unschuldsvermutung** widerlegt ist.

Benötigen Zeuginnen oder Zeugen vor einer Hauptverhandlung eine psychotherapeutische Behandlung oder haben sie bereits eine Psychotherapie begonnen oder abgeschlossen, stellt sich die Frage, ob und wie sich eine solche Behandlung auf die Glaubhaftigkeit ihrer späteren Aussage auswirkt. Die Unsicherheit über die Bedeutung einer psychotherapeutischen Behandlung für den Ausgang eines Strafprozesses führt in der Praxis mitunter dazu, dass die am Strafverfahren beruflich Beteiligten aktiv von der Inanspruchnahme oder Fortsetzung einer Therapie abraten. Zeuginnen und Zeugen werden dann vor die schwierige Entscheidung gestellt, eine eventuell gesundheitlich erforderliche Be-

handlung zurückzustellen, um eine strafrechtliche Verfolgung nicht zu gefährden. Wie die folgenden Ausführungen deutlich machen werden, muss eine psychotherapeutische Behandlung jedoch **nicht grundsätzlich** die Glaubhaftigkeit einer Aussage in Frage stellen, auch wenn sie bei der Beurteilung der Glaubhaftigkeit **berücksichtigt** werden muss. Zu bedenken ist dabei, dass bei Vorliegen einer psychischen Störung eine medizinische oder psychotherapeutische Behandlung in der Regel indiziert ist, um die Chronifizierung von Beschwerden zu verhindern. Zudem können Vernehmungen für die Betroffenen mit erheblichen psychischen Belastungen verbunden sein, insbesondere wenn diese ohnehin mit den psychischen Folgen einer Straftat umgehen müssen. Psychologische Hilfe oder eine psychotherapeutische Behandlung kann daher erforderlich sein, um die **Aussagefähigkeit von Zeuginnen oder Zeugen** überhaupt erst zu gewährleisten.

In den vergangenen Jahrzehnten hat eine größere **Wissenschaftsorientierung** Einzug in das Strafverfahren gehalten. Fehlentscheidungen und falsche Verurteilungen können vermieden werden, wenn Justiz und Strafverfolgungsbehörden ihre Arbeit stärker auf wissenschaftlich fundierte Methoden stützen und vorhandene wissenschaftliche Erkenntnisse zu nutzen wissen. Gleichzeitig kann eine stärkere Professionalisierung der Rechtspraxis einen wertvollen Beitrag zum **Opferschutz** leisten. So kann die Aufklärung der beruflichen Akteurinnen und Akteure dazu

beitragen, Wahrheitsfindung im Strafverfahren und gesundheitliche Versorgung, wo immer möglich, miteinander zu vereinbaren. Dort wiederum, wo sich die Spannung zwischen Psychotherapie und Glaubhaftigkeit nicht vollständig auflösen lässt, kann Aufklärung dabei helfen, die Betroffenen selbst durch ausreichende Informationen zu ermächtigen, **eigenverantwortliche Entscheidungen** zu treffen.

Die vorliegenden Praxishinweise sollen die Handlungssicherheit aller am Strafverfahren Beteiligten stärken. Zielführende Lösungsansätze setzen dabei einen **interdisziplinären Austausch** voraus, denn ein professioneller Umgang mit den Betroffenen erfordert neben ausreichenden Rechtskenntnissen vor allem auch ein Verständnis für die relevanten **psychologischen und medizinischen Grundlagen**. Die folgenden Praxishinweise wurden daher im Rahmen einer durch das Bundesministerium der Justiz geleiteten interdisziplinären Expertinnen- und Expertengruppe erarbeitet.

Ziel dieser Praxishinweise ist es, den bestehenden rechtswissenschaftlichen, kognitions- und rechtspsychologischen sowie psychotraumatologischen Kenntnisstand zusammenzutragen (Abschnitt I) und auf dieser Grundlage Überlegungen darüber anzustellen, in welchen Konstellationen eine Psychotherapie die Glaubhaftigkeit einer Aussage beeinträchtigen kann und welche Maßnahmen ergriffen werden können, damit Zeuginnen und Zeugen eine indizierte Psychotherapie in Anspruch nehmen können, ohne dass sich dies negativ auf die Strafverfolgung auswirkt (Abschnitt II). In manchen Fällen lässt sich die Spannung zwischen Psychotherapie und Glaubhaftigkeit nicht vollständig auflösen. Deshalb werden ergänzende Möglichkeiten vorgestellt, Zeuginnen und Zeugen dabei zu unterstützen, ihren gesetzlich vorgegebenen Pflichten im Strafverfahren nachzukommen (Abschnitt III).

### Zielgruppe

Die vorliegenden Praxishinweise sind **vornehmlich** als Orientierung für **Staatsanwaltschaft, Polizei und Justiz** bestimmt, wobei sich – insbesondere mit Blick auf die richterliche Unabhängigkeit – selbstverständlich keine rechtlichen Verpflichtungen aus diesen Praxishinweisen ergeben. Darüber hinaus können und sollen die folgenden Ausführungen **auch allen anderen Berufsgruppen und Akteurinnen und Akteuren** eine fundierte Informationsgrundlage bieten im Umgang mit psychisch belasteten Zeuginnen und Zeugen, deren Aussagen im Strafverfahren als Beweismittel verwendet werden sollen.

### Kernbotschaften

- Für ein **pauschales Absehen** von Psychotherapie während eines laufenden Strafverfahrens besteht im Hinblick auf die Glaubhaftigkeit von Aussagen **kein Anlass**; ob eine Psychotherapie Einfluss auf den Inhalt der Zeugenaussage genommen hat, ist – ebenso wie jeder andere mögliche Einfluss – im Einzelfall **zu prüfen**.
- Es gibt **keine strafverfahrensrechtlichen Regelungen**, die der Inanspruchnahme einer Psychotherapie vor Beendigung eines Strafverfahrens entgegenstehen würden.
- Psychotherapie und Strafverfahren unterscheiden sich wesentlich mit Blick auf **Zielsetzung und Arbeitsweise**. Ein Strafverfahren ist keine Fortführung der Psychotherapie mit anderen Mitteln. Gleichzeitig dient eine Psychotherapie nicht der Wahrheitsfindung im Rahmen eines Strafverfahrens.
- Ausschlaggebend für die Inanspruchnahme einer Psychotherapie ist die **Indikation** im Einzelfall. Nicht alle Menschen, die einer traumatischen Situation ausgesetzt sind, entwickeln eine

akute Belastungsreaktion oder eine psychische Störung und benötigen psychotherapeutische Unterstützung.

- Psychotherapien unterscheiden sich hinsichtlich ihrer **Rahmenbedingungen** und **Behandlungsstrategien**. Konstellationen, in denen die Zuverlässigkeit einer Aussage durch therapeutische Prozesse erheblich beeinträchtigt worden sein kann und möglicherweise eine **Scheinerinnerung** induziert wurde, sind grundsätzlich ebenso möglich wie solche, bei denen **kein relevanter Einfluss** auf die Aussage in Betracht kommt.
- Psychotherapeutische Interventionen, die auf das **explizite Aufdecken** von bis dahin nicht zugänglichen Erinnerungen an Traumata ausgerichtet sind – mit der Vermutung, die bestehende Symptomatik deute auf eine Traumatisierung hin – sind **nicht Teil einer lege artis durchgeführten Psychotherapie**.
- Eine möglichst **frühzeitige Tonaufzeichnung oder audio-visuelle Dokumentation** der Aussage der Zeugin oder des Zeugen **durch die Ermittlungsbehörden** sollte insbesondere im Hinblick auf die spätere Bewertung von Qualität und Konstanz der Aussage angestrebt werden.

# I. Ausgangslage und Grundlagen- wissen

---

*In diesem Kapitel werden zunächst die rechtlichen Grundlagen einschließlich der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs zusammengefasst, die für die Frage relevant sind, wann eine Psychotherapie im Rahmen des Strafverfahrens zu berücksichtigen ist (I.1.). Darauf folgend werden grundlegende Eigenschaften des autobiographischen Gedächtnisses und für den juristischen Kontext bedeutsame gedächtnispsychologische Phänomene erläutert (I.2.). Darüber hinaus werden Reaktionen auf traumatische Ereignisse sowie therapeutische Methoden zur Behandlung von Traumafolgestörungen vorgestellt und deren Auswirkungen auf die Erinnerungen bzw. Aussagen diskutiert (I.3.). Schließlich werden suggestive Effekte innerhalb und außerhalb von Psychotherapie dargelegt (I.4.). Der Abschnitt endet mit einem Zwischenergebnis (I.5.).*

## 1. Die Bedeutung von Psychotherapie für die Prüfung der Glaubhaftigkeit von Aussagen im Strafprozess

### 1.1. Grundsätzliches

Es existiert keine gesetzliche Regelung, die Aufschluss darüber gibt, wie im Strafverfahren mit den möglichen Auswirkungen einer Psychotherapie auf den Beweiswert einer Zeugenaussage umzugehen ist. Denn Würdigung und Bewertung einer Zeugenaussage sind allein Sache der Tatgerichte. Sie sind nach dem **Grundsatz der freien Beweiswürdigung** (§ 261 StPO) verpflichtet, alle Umstände, die für und gegen die Glaubhaftigkeit

einer Aussage sprechen gegeneinander abzuwägen. Dabei sind sie in ihrer Überzeugungsbildung frei und nicht an gesetzliche Beweisregeln gebunden. Allerdings sind die Tatgerichte selbstverständlich verpflichtet, bei ihrer Entscheidungsfindung feststehende wissenschaftliche Erkenntnisse einschließlich der Erkenntnisse der Aussagepsychologie zu berücksichtigen.

Wenn Zeuginnen oder Zeugen eine Psychotherapie in Anspruch nehmen oder genommen haben, kann dies für die richterliche Überzeugungsbildung dennoch relevant sein. Zentrales Anliegen des Strafverfahrens ist die **Erforschung der materiellen Wahrheit**. Die Wahrheitsfindung im

Strafverfahren hat stets im Lichte der **Unschuldsvermutung** (> Glossar) zu erfolgen, die ein rechtsstaatlicher Fundamentalgrundsatz ist und bis zum rechtskräftigen Abschluss des Verfahrens gilt. Beschuldigte eines Strafverfahrens gelten danach bis zum gesetzlichen Nachweis ihrer Schuld als unschuldig (Artikel 6 Absatz 2 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK)). Aus der Unschuldsvermutung folgt unmittelbar die alleinige **Beweislast des Staates** im Strafverfahren.

Der aus der Unschuldsvermutung resultierende Zweifelsgrundsatz **in dubio pro reo** ist dabei **keine Beweisregel**, sondern eine **Entscheidungsregel**. Auf einzelne Elemente der Beweismittelwürdigung ist er daher grundsätzlich nicht anzuwenden.<sup>1</sup> Für die im hiesigen Zusammenhang besonders relevante Fallkonstellation, in der Aussage gegen Aussage steht, bedeutet dies, dass der Zweifelsatz das Tatgericht nicht grundsätzlich an der Verurteilung einer oder eines Angeklagten hindert, auch wenn außer den Angaben der einzigen Zeugin bzw. des einzigen Zeugen keine weiteren belastenden Indizien vorliegen.<sup>2</sup> Die Entscheidungsregel *in dubio pro reo* greift jedoch, wenn das Gericht **nach abgeschlossener** Beweismittelwürdigung nicht die volle Überzeugung von der Täterschaft der oder des Angeklagten zu gewinnen vermag. Im Rahmen seiner Beweismittelwürdigung muss das Tatgericht von der Schuld der oder des Angeklagten überzeugt sein.<sup>3</sup> In Aussage-gegen-Aussage-Konstellationen kommt es daher im Ergebnis entscheidend auf die Zeugenaussage und ihre Glaubhaftigkeit an. Nur wenn keine vernünftigen Zweifel an der Glaubhaftigkeit der Belastungsaussage bestehen, ist diese als **einziges** für die Gewinnung der richterlichen Überzeugung zur Verfügung stehendes Beweismittel geeignet, die für die Angeklagte oder den Angeklagten streitende Unschuldsvermutung zu überwinden. Angesichts der besonderen Bedeutung der Glaubhaftigkeit der Zeugenaussage gelten in Aussage-gegen-Aussage-Konstellationen **be-**

**sondere Anforderungen** an die Begründung und Darstellung der tatrichterlichen Überzeugungsbildung in den schriftlichen Urteilsgründen.<sup>4</sup>

Allgemeingültige Aussagen darüber, welchen Einfluss der Umstand einer Psychotherapie auf die Beurteilung der Glaubhaftigkeit einer Zeugenaussage in einem Strafverfahren haben kann, lassen sich dabei nur schwer treffen. Die Frage, ob im Einzelfall die für die Angeklagte oder den Angeklagten streitende Unschuldsvermutung widerlegt werden kann und die verfahrensgegenständlichen Vorwürfe mit der erforderlichen Gewissheit zur Überzeugung des Tatgerichts feststehen, ist von einer Vielzahl von **Fall zu Fall** ganz unterschiedlicher Faktoren abhängig, die sich gegenseitig beeinflussen. Beweisfragen sind deshalb **einer Verallgemeinerung nur schwer zugänglich**. Dies gilt auch für die Frage, ob und welche Bedeutung eine Psychotherapie für die Prüfung und Bewertung der Glaubhaftigkeit einer Zeugenaussage im Einzelfall hat. Insbesondere aber wenn im Strafprozess **Aussage gegen Aussage** steht und die Entscheidung allein oder entscheidend davon abhängt, ob das Tatgericht die Angaben einer Zeugin oder eines Zeugen für glaubhaft hält, bedarf der Umstand der Durchführung einer Psychotherapie der Klärung. Staatsanwaltschaften und Gerichte sind durch die den Strafprozess beherrschende Pflicht, den Sachverhalt von Amts wegen aufzuklären (sog. **Amtsermittlungsgrundsatz**, §§ 155 Absatz 2, 160 Absatz 2, 244 Absatz 2 StPO) verpflichtet, die näheren Umstände einer solchen Psychotherapie zu klären, wenn sie Bedeutung für die Beurteilung der Aussage gewinnen kann. Therapeutische Maßnahmen sind – **wie andere Faktoren auch**, die den Inhalt der Aussage und ihren Beweiswert beeinflusst haben können (z. B. Gespräche mit Familienangehörigen, befreundeten Personen, Bekannten oder Vernehmungen) – darauf zu untersuchen, ob sie relevanten Einfluss auf die Aussage gehabt haben könnten. Insbesondere kann die Prüfung eines **möglichen**

**suggestiven Einflusses** (> Abschnitt I.4.) der Psychotherapie erforderlich sein.

Vor allem in Aussage-gegen-Aussage-Konstellationen besteht eine Herausforderung darin, die Wahrheitsfindung mit dem **Schutz der Verletzten** (> Glossar) zu vereinbaren. Das gilt in besonderem Maße, wenn vulnerable, durch die Tat psychisch belastete Verletzte betroffen sind. Verletzten einer Straftat kommt im Strafverfahren primär eine Rolle als Zeugin oder Zeuge zu. Das Strafverfahren dient in erster Linie dazu, den **staatlichen Strafanspruch** durchzusetzen. Diese Zielsetzung folgt aus der Pflicht des Staates, die Sicherheit seiner Bürgerinnen und Bürger und deren Vertrauen in die Funktionstüchtigkeit der staatlichen Institutionen zu schützen. Im Vordergrund stehen damit im Strafverfahren nicht die individuellen Interessen eines potentiellen Opfers, sondern das gesamtgesellschaftliche Interesse an einer **effektiven Strafverfolgung**. Ungeachtet dessen darf aber auch das Vertrauen der Verletzten selbst in die staatliche Strafverfolgung nicht erschüttert werden. Für Verletzte kann es wichtig sein, wenn – etwa durch Nebenklagevertretung und Opferhilfeeinrichtungen – vermittelt wird, dass ein **Freispruch nicht die Feststellung** beinhaltet, dass der oder dem Betroffenen **kein Unrecht** widerfahren ist. Vielmehr ist die Schuld der oder des Beschuldigten gerade in Aussage-gegen-Aussage-Konstellationen mit rechtsstaatlichen Mitteln mitunter **nicht abschließend feststellbar** und eine Verurteilung dann aufgrund der Unschuldsvermutung ausgeschlossen. Zweifel an der Glaubhaftigkeit einer Zeugenaussage sind **nicht gleichbedeutend mit dem Vorwurf einer Lüge**. Gerade im Zusammenhang mit einer Psychotherapie muss das Gericht vor allem auch die Gefahr einer der Zeugin oder dem Zeugen selbst **nicht bewussten** Beeinflussung der Aussage ausschließen können.

Auch im Rahmen des Verfahrens darf der Schutz der Verletzten einer Straftat bei der Erfüllung ih-

rer sogenannten Zeugenpflicht (> Abschnitt III.1.) nicht aus dem Blick geraten. Die **Opferrechte** sind daher in der jüngeren Vergangenheit **deutlich gestärkt** worden und sollen insbesondere helfen, eine weitere Viktimisierung des Opfers durch die Belastungen zu vermeiden, die das Strafverfahren mit sich bringen kann. Bei der Schaffung und Weiterentwicklung von Opferrechten wie auch bei ihrer Auslegung war und ist andererseits stets zu beachten, dass die **Verteidigungsrechte** aus Gründen des Opferschutzes nicht in einer Weise eingeschränkt werden dürfen, die das Recht der oder des Beschuldigten **auf ein faires Verfahren beeinträchtigt**. Das Recht auf ein faires Verfahren einschließlich damit verbundener Informations-, Erklärungs- und Teilnahmerechte ist stets umfassend zu gewährleisten.

## 1.2. Relevante Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs

### 1.2.1. Allgemeine Grundsätze

Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs ist das Tatgericht in einem Fall, in dem Aussage gegen Aussage steht und die Entscheidung allein davon abhängt, welchen Angaben das Gericht folgt, verpflichtet, **alle für und gegen die Glaubhaftigkeit der Angaben sprechenden Umstände aufzuklären** und bei seiner Entscheidung zu berücksichtigen. Das Tatgericht ist zwar nicht gehalten, bei der Würdigung der Zeugenaussage selbst von der **sogenannten Nullhypothese** (> Abschnitt II.3.1.) auszugehen und gedanklich zu unterstellen, dass die Angaben unwahr sind.<sup>5</sup> Entgegen einem gelegentlich anzutreffenden Fehlverständnis ist die Nullhypothese insbesondere keine Beweisregel. Sie ist vielmehr eine wissenschaftsmethodische Annahme im Rahmen der Glaubhaftigkeitsanalyse. Das Tatgericht ist aber von Rechts wegen verpflichtet, die Angaben von Zeuginnen und Zeugen einer **kritischen Prüfung** zu unterziehen, wobei es aussagepsychologische Erkenntnisse im Rahmen seiner Beweiswürdigung berück-

sichtigen und gegebenenfalls ein sachverständiges Glaubhaftigkeitsgutachten als Indiz für oder gegen die Glaubhaftigkeit einer Zeugenaussage werten kann (> Abschnitt II.3.). Eine solche kritische Prüfung der Angaben sollte nicht missverstanden werden: Sie ist nicht etwa Ausdruck von Zweifeln oder Misstrauen in die Angaben der Zeugin oder des Zeugen. Sie ist vielmehr Ausdruck der **Pflicht zur bestmöglichen Wahrheitserforschung** im Strafprozess. Bleiben aufgrund dieser Prüfung nach Abschluss der Beweisaufnahme jedoch Zweifel an der Glaubhaftigkeit der Belastungsaussage ist eine Verurteilung **alleine** aufgrund dieser Aussage mit Blick auf die **Unschuldsvermutung** regelmäßig ausgeschlossen. Das Tatgericht ist schließlich auch verpflichtet, alle für und gegen die Glaubhaftigkeit der Zeugenaussage sprechenden Umstände in den schriftlichen Urteilsgründen zu erörtern. Denn nur auf der Grundlage umfassender Ausführungen ist das Revisionsgericht später in der Lage, die tatgerichtliche Entscheidung auf Rechtsfehler zu überprüfen.

Liegen die Tatvorwürfe lange zurück, genügt es nicht, die Aussage einer sorgfältigen Inhaltsanalyse zu unterziehen und zu prüfen, ob die Angaben detailreich, in sich stimmig und widerspruchsfrei sind. Im Rahmen einer **Konstanzanalyse** ist vielmehr auch zu untersuchen, ob die Angaben in verschiedenen Vernehmungen im Wesentlichen konstant geblieben sind oder ob ungewöhnliche Aussageerweiterungen oder -reduktionen oder widersprüchliche Angaben zum Kerngeschehen festzustellen sind, die Zweifel daran wecken, dass die Aussage auf einem tatsächlichen Erleben beruht. Weiterhin muss auch die **Entstehungsgeschichte der Aussage** im Einzelnen geprüft und darauf untersucht werden, ob Anhaltspunkte für suggestive Einflüsse (> Abschnitt I.4.) bestehen.

Eine sorgfältige Auseinandersetzung mit Entstehung und Entwicklung der Aussage ist von Rechts wegen besonders dann erforderlich, wenn

der Tatvorwurf viele Jahre zurückliegt und **eine Zeugin oder ein Zeuge vor Anzeigenerstattung** zahlreiche psychotherapeutische Gespräche geführt hat.<sup>6</sup> **Therapieanlass, Therapieverlauf** und die angewendeten **psychotherapeutischen Methoden** müssen in einem solchen Fall näher in den Blick genommen werden. Aufklärungsbedarf besteht insbesondere in Fällen, in denen die Aussageentstehung eine Auseinandersetzung mit **möglichen suggestiven Einflüssen** erfordert.<sup>7</sup> Der pauschale und nicht konkret durch Tatsachen belegte Hinweis, es fehle an Anhaltspunkten für einen suggestiven Einfluss, ist unzureichend. Das Tatgericht muss vielmehr auch Feststellungen zu **Anlass, Gegenstand und Art** der therapeutischen Maßnahmen treffen. Nicht offen bleiben darf in einem solchen Fall auch, ob und in welcher Weise sich die Zeugin oder der Zeuge anlässlich der therapeutischen Maßnahmen **zu den Tatvorwürfen geäußert** hat.<sup>8</sup> Zu berücksichtigen sind auch **mögliche psychopathologische Auffälligkeiten** der Zeugin oder des Zeugen, die Zweifel an ihrer oder seiner **Aussagetüchtigkeit** wecken.<sup>9</sup> In schwierigen Beweislagen wird es daher regelmäßig erforderlich sein, dass Strafverfolgungsbehörden und Gerichte die Frage nach Anlass, Gegenstand und Art der therapeutischen Maßnahmen **aufklären** und entsprechende Informationen einholen.

### 1.2.2. Suggestion, Scheinerinnerung und Tatnachweis

Liegen im Einzelfall Anhaltspunkte dafür vor, dass es während der Therapie zu **suggestiven Einflüssen** gekommen ist, die zur Ausbildung einer sogenannten **Scheinerinnerung** geführt haben könnten (> Glossar), ist die Einholung eines **aussagepsychologischen Sachverständigengutachtens** (> Abschnitt II.3.) regelmäßig geboten. Kann eine aussagepsychologisch sachverständige Person in einem solchen Fall die **Suggestionshypothese** nicht mit der erforderlichen Sicherheit zurückweisen, dürfte eine Verurteilung allein auf der Grundlage der Zeugenaussage kaum in Betracht kommen.<sup>10</sup>



### Weiterführende Literatur

**Brause, Peter**, Glaubhaftigkeitsprüfung und -bewertung einer Aussage im Spiegel der höchstrichterlichen Rechtsprechung, *NStZ* 2013, 129

**Deckers, Rüdiger**, Verteidigung und Opferanwälte, *StV* 2006, 353

**Deckers, Rüdiger**, Glaubhaftigkeitsprüfung 2018, in: **Deckers, Rüdiger, Köhnken, Günter** (Hg.), *Die Erhebung und Bewertung von Zeugenaussagen im Strafprozess*, Bd. 3, 2019, 181

**Deckers, Rüdiger**, Glaubwürdigkeit kindlicher Zeugen, *NJW* 1999, 1365

**Hohoff, Ute**, Aktuelle Fragen der aussagepsychologischen Begutachtung von Opferzeugen in Strafverfahren, *NStZ* 2020, 387

**Lederer, Jenny**, Unschulds- vs. Opfervermutung? Zur Bedeutung der Aussagepsychologie für die Wahrung der Beschuldigtenrechte, in: **Deckers, Rüdiger, Köhnken, Günter, Lederer, Jenny** (Hg.), *Die Erhebung und Bewertung von Zeugenaussage im Strafprozess*, Bd. 6, 2024, 79

**Nack, Armin**, *StV* 2002, 558

**Wenske, Marc**, Schutz des Verletzten im Strafverfahren, *Praxis der Rechtspsychologie* 2018, 1, 5

## 2. Grundlegende Charakteristika des autobiographischen Gedächtnisses

Im Folgenden werden grundlegende Eigenschaften des autobiographischen Gedächtnisses und für den juristischen Kontext bedeutsame gedächtnispsychologische Phänomene behandelt.

Unter dem **autobiographischen Gedächtnis** wird der Teil des Langzeitgedächtnisses verstanden, in welchem persönlich bedeutsame Sequenzen des eigenen Lebens abgespeichert werden. Da es sich erst entwickeln muss, können Menschen sich nicht an ihre ersten zwei Lebensjahre erinnern (absolute infantile Amnesie); die frühesten Erinnerungen fallen meist in das 3. bis 6. Lebensjahr (relative infantile Amnesie).<sup>11</sup> Erinnern ist an die **sprachliche Entwicklung** gebunden. Erst die Entwicklung narrativer Fähigkeiten ermöglicht eine dauerhafte und verbalisierbare Abspeicherung eigener Erfahrungen anhand semantischer Konzepte. Erst ab dem 3. Lebensjahr und vermehrt ab dem Vorschulalter können Kinder erlebte Ereignisse im Langzeitgedächtnis abspeichern und dann wieder explizit selbständig abrufen. Wiederholte Ereignisse können die langfristige Erinnerungsleistung junger Kinder deutlich erleichtern. Allerdings führen wiederholte Ereignisse generell auch zu einer gedächtnismäßigen Verschmelzung, die zu Lasten unterscheidbarer Erinnerungen an einzelne Situationen geht.<sup>12</sup>

Jeder Abruf von Erinnerungen stellt eine **aktive Rekonstruktion** dar, in die beispielsweise Sinnfindungsprozesse und Rationalisierungen<sup>13</sup>, aktuelles Wissen<sup>14</sup>, der aktuelle Kontext<sup>15</sup> oder auch die aktuelle Stimmung<sup>16</sup> mit einfließen können.<sup>17</sup> Darüber hinaus werden Lücken gefüllt (u. a. durch Stereotype)<sup>18</sup>, es werden Quellen verwechselt<sup>19</sup>, und Urteils- und Entscheidungsprozesse fließen mit ein.<sup>20</sup> Im Extremfall können Menschen sogar falsche **Erinnerungen an nie erlebte Ereignisse** entwickeln (> Abschnitt

I.4.2.).<sup>21</sup> Besonders gut erinnern sich Menschen an Überlebenswichtiges<sup>22</sup>, an sie selbst Betreffendes<sup>23</sup>, an besondere, einzigartige Ereignisse<sup>24</sup> und an emotionale Erlebnisse<sup>25</sup>, da Emotionen (subjektive) Bedeutsamkeit signalisieren und dies zu leichterem Abrufbarkeit führt. Die **Auswirkungen von Stress** auf das Gedächtnis sind hingegen etwas komplexer: Ein hohes Stresslevel *während des Ereignisses* begünstigt die Abspeicherung von zentralen, relevanten und ggf. bedrohlichen Details<sup>26</sup>, führt aber auch zu einer schlechteren Abspeicherung von peripheren oder für die Person subjektiv irrelevanten Details.<sup>27</sup> Ein hohes Stresslevel *während des Erinnerungsabrufs* hingegen führt typischerweise zu einer schlechteren Erinnerungsleistung.<sup>28</sup> Hinsichtlich **traumatischer Ereignisse** ist festzuhalten, dass das **Kerngeschehen** (außerhalb der infantilen Amnesie) regelmäßig vergleichsweise gut im Gedächtnis abgespeichert wird und somit später auch prinzipiell wieder abrufbar und verbalisierbar ist. Im Zusammenhang mit der Posttraumatischen Belastungsstörung (> Abschnitt I.3.) zeigen Studien, dass Betroffene häufig unter einem unwillkürlichen Wiedererinnern leiden<sup>29</sup> (in Form von sog. Intrusionen (> Glossar)<sup>30</sup> oder auch Flashbacks (> Glossar) mit starkem Hier-und-Jetzt-Erleben).

**Keine überzeugenden wissenschaftlichen Belege** hingegen finden sich für das unwillkürliche „Verdrängen“<sup>31</sup> im Sinne eines Nicht-Erinnern-Könnens von traumatischen Ereignissen – obwohl diese Annahme noch immer weit verbreitet ist.<sup>32</sup> Dies schließt nicht aus, dass Betroffene u. U. nicht bereit sind oder sich nicht in der Lage fühlen, von ihren Erinnerungen zu *berichten*.<sup>33</sup> Damit ist auch nicht ausgeschlossen, dass Personen im Verlauf ihres Lebens zeitweise nicht an ein erlebtes traumatisches Ereignis denken oder sich gezielt darum bemühen, nicht daran zu denken.<sup>34</sup> Es gibt einige wenige – gut dokumentierte – Fälle, in denen Patientinnen und Patienten sich nach eigener Aussage an traumatische Erfahrungen

zeitweise nicht erinnert haben.<sup>35</sup> Von solchen Fällen abzugrenzen sind jedoch „**wiederentdeckte Erinnerungen**“, die das Resultat einer – aktiven, oft forcierten – Suche nach Erinnerungen an vermutete traumatische Erfahrungen sind.<sup>36</sup> Werden traumatische Ereignisse eigener Aussage nach also zwischenzeitlich nicht erinnert, muss geprüft werden, ob wieder aufgekommene Erinnerungen gedächtnispsychologisch plausibel sind oder ob es sich um **Scheinerinnerungen** (auch **false memory** genannt) handeln könnte (> Abschnitt I.4.).<sup>37</sup>

### 3. Methoden zur Behandlung der akuten und chronischen Traumatisierung und deren Implikationen für das Strafverfahren

In diesem Kapitel werden therapeutische Methoden zur Behandlung von Traumafolgestörungen vorgestellt und deren Auswirkungen auf die Erinnerungen bzw. Aussagen diskutiert.

Eine Straftat muss nicht, aber kann behandlungsbedürftige psychische Störungen und Symptome auslösen wie beispielsweise eine **Posttraumatische Belastungsstörung** (PTBS (> Glossar) nach DSM-5<sup>®</sup> (> Glossar), ICD-11 (> Glossar)).<sup>38</sup> Eine PTBS kann entstehen, wenn eine Person mit einem traumatischen Ereignis (definiert als extrem bedrohliches oder entsetzliches Ereignis oder eine Reihe solcher Ereignisse, ICD-11, bzw. tatsächlicher oder drohender Tod, ernsthafte Verletzung oder sexuelle Gewalt, DSM-5) konfrontiert ist. Sie ist nach ICD-11 gekennzeichnet durch (1) das ungewollte Wiedererleben des oder der Ereignisse(s) in Form von Intrusionen, Flashbacks oder Alpträumen, das typischerweise begleitet wird von starken und überwältigenden Emotionen (insb. Angst und Entsetzen) und starken körperlichen Empfindungen, (2) Vermeidung von Gedanken und Erinnerungen an das Ereignis/die Ereignisse oder von Aktivitäten, Situationen oder Personen, die an das Ereignis bzw. die Ereignisse erinnern und (3) anhaltende Wahrnehmung einer erhöh-

ten aktuellen Bedrohung, die sich z. B. durch Hypervigilanz (> Glossar) oder eine verstärkte Schreckreaktion (> Glossar) zeigt. Die Symptome halten mindestens mehrere Wochen lang an und verursachen deutliche Beeinträchtigungen in persönlichen, familiären, sozialen, schulischen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen. Dies ist für die Betroffenen oft quälend und akut behandlungsbedürftig – zumal sich die Kernsymptome der PTBS **chronifizieren** können.<sup>39</sup> Eine über Jahre chronische PTBS kann zu substanziellen neurologischen, psychischen und funktionalen Einbußen führen.<sup>40</sup> Liegt eine unbehandelte PTBS-Symptomatik (> Glossar) vor, kann eine **Befragung** durch Strafverfolgungsbehörden oder Gerichte eine **besondere Belastung** für die Betroffenen darstellen. Ein konsistenter Zusammenhang zwischen Kontakt von traumatisierten Zeuginnen und Zeugen mit Gerichten und Strafverfolgungsbehörden einerseits und (überdauernder) PTBS-Symptomatik andererseits konnte in empirischen Studien bislang nicht gefunden werden.<sup>41</sup> Weitere Forschung zu möglichen Auswirkungen ist notwendig, insbesondere Forschung, die stärker forensische Rahmenbedingungen berücksichtigt.

Allerdings entwickeln keineswegs alle Menschen eine PTBS nach einer traumatischen Erfahrung: 59 Prozent entwickeln nur geringe Symptome, weitere 13 Prozent zeigen eine Genesung nach 6 Monaten.<sup>42</sup> Die gemittelte bedingte Wahrscheinlichkeit, eine PTBS nach einem traumatischen Erlebnis im Vollbild auszubilden, liegt bei etwa 12 bis 13 Prozent. Dabei variiert die bedingte Wahrscheinlichkeit mit Art, Schwere, Dauer und Häufigkeit der Traumata. In einigen Fällen treten psychische Folgeerscheinungen wie eine PTBS auch erst Jahre nach dem traumatischen Ereignis auf.<sup>43</sup>

Selbstverständlich ist eine PTBS nicht die einzige psychische Störung, die sich in Folge einer Straftat entwickeln kann. Insbesondere andere

**Angststörungen** (> Glossar), **Affektive Störungen** (> Glossar) wie z. B. eine Depression (> Glossar) und **Substanzmissbrauch** (> Glossar) entwickeln sich ebenfalls häufig infolge einer traumatischen Erfahrung und sind ebenso behandlungsbedürftig.

Opfer einer Straftat können grundsätzlich in entsprechend spezialisierten **Beratungsstellen** (> Glossar), in **Traumaambulanzen** nach SGB XIV (für eine Übersicht siehe [www.projekt-hilft.de](http://www.projekt-hilft.de)) sowie von (spezialisierten) niedergelassenen psychologischen und ärztlichen **Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten** und **Fachärztinnen sowie Fachärzten** für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärztinnen und Fachärzten für Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten behandelt werden. Zudem gibt es (spezialisierte) (teil-) stationäre Behandlungsangebote. Ärztinnen und Ärzte sowie psychologische und ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten unterliegen einer **gesetzlichen Schweigepflicht** gemäß § 203 Absatz 1 Nummer 1 StGB (> Glossar) und sind ferner berechtigt, nach § 53 Absatz 1 Nummer 3 StPO **das Zeugnis zu verweigern**, sofern sie nicht durch die Patientin oder den Patienten von ihrer Schweigepflicht **entbunden** wurden (> Abschnitt II.2.3.). Auch Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker bieten Behandlung oder Beratung an. Dabei sind diese nicht an die Anwendung wissenschaftlich geprüfter und anerkannter psychotherapeutischer Verfahren oder Methoden gebunden. Zudem trifft nach dem Heilpraktikergesetz tätige Personen keine spezifische gesetzliche Schweigepflicht und sie können vor Gericht das Zeugnis auch nicht verweigern. Zwar gibt es weitere Berufsgruppen wie Traumapädagoginnen und Traumapädagogen, Coaches u. a., die jedoch nicht befugt sind, heilkundlich tätig zu werden, um Krankheiten oder psychische Störungen zu behandeln.

Zur Behandlung der PTBS liegen verschiedene psychotherapeutische Interventionen vor, die sich einteilen lassen in traumafokussierte und nicht-traumafokussierte Interventionen. Bei **traumafokussierten Interventionen** (> Glossar) liegt der Fokus auf der Verarbeitung der Erinnerung an das Trauma und/oder seiner Bedeutung. Es gibt inzwischen ca. 30 Methoden traumafokussierter Interventionen<sup>44</sup>, bei denen ähnlich vorgegangen wird<sup>45</sup> und die für die Behandlung der PTBS den wirksamsten Ansatz darstellen.<sup>46</sup> Sie unterscheiden sich in der **konkreten Ausgestaltung** der traumafokussierten Arbeit. Beispiele sind die imaginative Exposition (> Glossar) in Bezug auf die Traumaerinnerung, die narrative Exposition (> Glossar), die Exposition in vivo (> Glossar) sowie Desensibilisierung und Verarbeitung durch Augenbewegung (Eye Movement Desensitization and Reprocessing, EMDR (> Glossar)), kognitive Umstrukturierung in Bezug auf traumabezogene Kognitionen (> Glossar) und/oder das sogenannte Imagery Rescripting (> Glossar). Infolge traumafokussierter Interventionen lassen Intrusionen nach, traumatische Erinnerungen verlieren ihren hohen emotionalen Gehalt sowie die damit einhergehende Übererregung und werden so zu erträglichen Erinnerungen ohne Hier-und-Jetzt-Qualität (> Glossar). **Erste Studien** unter Laborbedingungen haben für das **Imagery Rescripting** (> Glossar) gezeigt, dass – jedenfalls bei einmaliger, *lege artis* durchgeführter Intervention und klarer Erinnerung an das Ursprungsereignis – **keine suggestiven Effekte** auftraten.<sup>47</sup> Weitere Forschung, die außerhalb von Laborbedingungen die praktischen Gegebenheiten sowohl der Psychotherapien als auch des Strafverfahrens stärker in den Blick nimmt steht allerdings noch aus.

Bei **nicht-traumafokussierten Interventionen** (> Glossar) wiederum wird nicht auf die Verarbeitung der Erinnerung an das Trauma bzw. seiner Bedeutung hingewirkt, sondern auf die Vermitt-

lung von Fertigkeiten zur Regulation von Emotionen, zur Stressreduktion, zum Umgang mit PTBS-Symptomen oder zur Lösung aktueller Probleme.<sup>48</sup> Hierzu gehören u. a. Atemtechniken und beruhigende Vorstellungen (z. B. Imaginationen (> Glossar) eines sicheren Ortes).<sup>49</sup> Manche Therapiekonzepte **kombinieren** – oft phasenbasiert – nicht-traumafokussierte und traumafokussierte Techniken. Nicht-traumafokussierte Interventionen können die Stabilität Betroffener zu einem gewissen Grad fördern.<sup>50</sup> In nationalen<sup>51</sup> und internationalen Behandlungsleitlinien besteht allerdings Konsens darüber, dass Personen mit PTBS eine traumafokussierte psychotherapeutische Behandlung angeboten werden soll, da Metaanalysen eine **hohe Wirksamkeit traumafokussierter Interventionen bei PTBS** belegen, wohingegen gleichwertige Befunde für nicht-traumafokussierte Interventionen nicht vorliegen.

## Psychotherapie der PTBS bei kindlichen Zeuginnen und Zeugen



Stellt sich die Frage, ob ein betroffenes Kind während eines Strafverfahrens eine Psychotherapie beginnen sollte, geht immer das Kindeswohl vor. Die Behandlung einer PTBS bei Kindern und Jugendlichen unterscheidet sich nicht wesentlich von der Behandlung der PTBS bei Erwachsenen. Im Fall von kindlichen Patientinnen und Patienten sind die Erziehungs-/Sorgeberechtigten einzubeziehen. Auch die psychische Stabilität der Eltern ist für Kinder wichtig, damit sie ein traumatisches Erlebnis gut bewältigen können.



### Weiterführende Literatur

Schäfer, Ingo, Gast, Ursula, Hofmann, Arne, Knaevelsrud, Christine, Lampe, Astrid, Liebermann, Peter, Lotzin, Annett, Maercker, Andreas, Rosner, Rita, Wöller, Wolfgang, S3-Leitlinie Posttraumatische Belastungsstörung, 2019

Böök, Kirsten, Sachsse, Ulrich, Trauma und Justiz. Juristische Grundlagen für Psychotherapeuten – psychotherapeutische Grundlagen für Juristen, 3. Auflage 2024

Sack, Martin, Sachsse, Ulrich, Schellong, Julia, Komplexe Traumafolgestörungen. Diagnostik und Behandlung von Folgen schwerer Gewalt und Vernachlässigung, 2022

Schnyder, Ulrich, Ehlers, Anke, Elbert, Thomas, Foa, Edna B., Gersons, Berthold P. R., Resick, Patricia A., Shapiro, Francine, Cloitre, Marylène, Psychotherapies for PTSD: what do they have in common? Eur J Psychotraumatol 6, 2015, 28186, <https://doi.org/10.3402/ejpt.v6.28186>

Sommer, Tobias, Gamer, Matthias, Einfluss traumatischer Ereignisse auf das Gedächtnis – neurowissenschaftliche Befunde, Praxis der Rechtspsychologie 28, 1, 2018, 97

### 4. Suggestion innerhalb und außerhalb der Therapie

Unter I.2. wurde bereits ausgeführt, dass Erinnerungsprozesse durch vielfältige Informationen beeinflusst werden können. Im Folgenden soll näher

auf fremd- und autosuggestive Prozesse eingegangen werden. **Suggestion wird dabei im Rahmen dieses Leitfadens definiert als unbewusste oder seltener auch bewusste Beeinflussung von Erinnerungen oder deren Wiedergabe** (> Glossar). Der Übersichtlichkeit halber soll hier unterschieden werden zwischen der Suggestion von Details oder auch Bewertungen von Ereignissen (I.4.1.) und der Suggestion kompletter Ereignisse (I.4.2.). Während im ersten Fall ein Ereignis stattgefunden hat und auch eine Erinnerung daran bestand, hat das fragliche Ereignis im zweiten Fall *nicht* stattgefunden und eine falsche Erinnerung daran ist insgesamt erst durch suggestive Prozesse entstanden.

#### 4.1. Suggestion von Details

Seit Jahrzehnten hat die Forschung dokumentiert, dass bereits die **Art des Fragens** nach Erinnerungen den Erinnerungsbericht beeinflussen kann.<sup>52</sup> Besonders problematisch sind hierbei 1) Fragen, die bereits bestimmte Tatsachen voraussetzen<sup>53</sup>, 2) Fragen, die eine bestimmte Antwort als richtig nahelegen<sup>54</sup>, 3) eigentlich mehrdeutige Fragen, für die als Antwort aber nur ein Ja oder Nein zugelassen wird, 4) wiederholte Fragen, 5) Fragen, die suggerieren, andere Personen hätten bereits bestimmte Informationen berichtet und 6) hypothetische Fragen (wie etwas gewesen sein könnte).<sup>55</sup> Darüber hinaus können Belohnung oder Bestrafung von Aussagen (z. B. Ermutigung, Kritik) einen Einfluss auf die Aussage ausüben.<sup>56</sup> Die Forschung zeigt darüber hinaus, dass im Nachgang zu einer Schilderung erlangte Falschinformationen zu dem Ereignis (z. B. durch Gespräche mit anderen Zeuginnen oder Zeugen) häufig in den eigenen Bericht übernommen werden (sog. **Falschinformationseffekt**).<sup>57</sup>

#### 4.2. Suggestion kompletter Ereignisse

Mehrere Laborstudien haben gezeigt, dass sich **komplexe falsche Erinnerungen** an tatsächlich

## Suggestive Prozesse bei Kindern



Kommunikationsangebote durch Erwachsene, denen ein Kind vertraut, sind sowohl für die Prävention von sexuellem Missbrauch von großer Bedeutung als auch dann, wenn bereits ein entsprechender Verdacht besteht. Im Einzelfall kann jedoch die Gefahr einer suggestiven Befragung des Kindes durch die erwachsenen Ansprechpersonen bestehen. Ausgangspunkt für suggestive Prozesse bei Kindern ist in der Regel der Verdacht erwachsener Personen, ein sexueller Missbrauch habe stattgefunden, obwohl das Kind bis dahin selbst keine diesbezüglichen Angaben gemacht hat. Dabei werden Verhaltensauffälligkeiten oder -änderungen, die vielfältige Ursachen haben können, als spezifische Signale für einen erlittenen Missbrauch gedeutet; de facto existiert jedoch kein sexuelles Missbrauchssyndrom, das einen Rückschluss von Symptomen auf einen stattgefundenen Missbrauch erlauben würde.<sup>72</sup>

Bei suggestiven Verläufen schließt sich eine Befragung von Kindern an, welche auf die „Aufdeckung“ des Missbrauchs, d. h.

auf die Bestätigung des angenommenen Missbrauchs der Befragenden hin ausgerichtet ist. Im Rahmen der Bemühungen, eine vermeintlich unterstützende Atmosphäre für das Kind zu schaffen, werden Äußerungen, die konsistent mit der Hypothese der befragenden Person sind, selektiv verstärkt<sup>73</sup>; entgegengesetzte Angaben werden dagegen nicht weiter beachtet oder diese werden im Sinne der Ausgangshypothese interpretiert.

Werden Kinder, die de facto nicht sexuell missbraucht worden sind, wiederholt zu entsprechenden Erfahrungen befragt und ihre verneinenden Antworten nicht akzeptiert, entsteht für sie eine strukturell unklare Befragungssituation, aus der eine Empfänglichkeit für Suggestionen (> Glossar) resultieren kann. Wenn mögliche Handlungen über einen längeren Zeitraum immer wieder thematisiert werden, können sich im Laufe der Zeit lebhaftere Bilder von den möglichen Geschehnissen entwickeln, die für eine tatsächliche Erinnerung gehalten werden können.<sup>74</sup>

nicht erlebte Ereignisse bei etwa 30 Prozent<sup>58</sup>, in einzelnen Fällen sogar bei mehr als 50 Prozent der Versuchspersonen **suggestieren lassen**.<sup>59</sup> Betont sei dabei, dass es sich bei den Probandinnen und Probanden meist um unauffällige Erwachsene handelt – und bei den Ereignissen um negative Ereignisse (z. B. als Kind verloren gegangen sein; Polizeikontakt).<sup>60</sup> Selbst wiederholte<sup>61</sup> und bizarre<sup>62</sup> Ereignisse konnten einigen Versuchspersonen suggeriert werden. Da eine Suggestion

traumatischer Ereignisse ethisch nicht verantwortbar wäre, unterliegt die Laborforschung hier notwendigerweise einer Beschränkung. Sie wird allerdings ergänzt und bestätigt durch Forschung zu Menschen, die Erinnerungen an Traumata für sich als suggeriert identifiziert haben.<sup>63</sup>

Grundlage für solche suggestiven Verläufe ist die **nichtzutreffende Annahme** (> Abschnitt I.2.), dass traumatische Erfahrungen aufgrund

von **Verdrängung oder Dissoziation** regelmäßig nicht erinnert werden können. In diesen Fällen nehmen die Behandelnden an, Auslöser für eine bestimmte psychische Symptomatik seien frühere traumatische Erlebnisse, die aktuell der expliziten Erinnerung nicht zugänglich seien. Zum Teil werden die Patientinnen und Patienten ermuntert, sich gedanklich auf die **Suche nach Erinnerungen** an die vermeintlichen Erlebnisse zu machen, in manchen Fällen werden therapeutische Techniken angewandt, die einen solchen „Wiedererinnerungsprozess“ befördern sollen.<sup>64</sup> Eine intensive Beschäftigung mit möglichen traumatisierenden Erfahrungen kann zu lebhaften mentalen Vorstellungen führen, die nach längerer Beschäftigung aufgrund ihrer Lebhaftigkeit, Vertrautheit und guten Abrufbarkeit für tatsächliche Erinnerungen gehalten werden.<sup>65</sup>

Problematisch ist also der **Schluss von Symptomen** oder Verhaltensmerkmalen **auf vermeintliche (Kindheits-)Traumata**<sup>66</sup> und eine sich daran anschließende Suche nach Erinnerungen an ein solches Trauma, bei der beispielsweise Informationen, die in keinem Zusammenhang damit stehen, ob ein Ereignis tatsächlich erlebt wurde (z. B. Träume) als Evidenz für das Trauma fehlinterpretiert werden<sup>67</sup>, Personen angeleitet werden, sich mögliche Szenarien des Traumas vorzustellen und die so entstandenen Berichte unreflektiert in den Stand von tatsächlich Erlebtem gehoben werden.<sup>68</sup> Zusätzlich förderlich für die Entstehung falscher Erinnerungen ist, wenn die Befragung durch eine Person mit **Expertinnen- bzw. Experten-/Autoritätsstatus** erfolgt (z. B. Eltern, Therapeutinnen oder Therapeuten, Polizistinnen oder Polizisten, Richterinnen oder Richter). Im Kontext einer Therapie ist darüber hinaus zu beachten, dass die **Patientinnen und Patienten potentiell vulnerabel** sind und für solche vermeintlichen Erklärungen ihrer aktuellen Probleme besonders empfänglich sein können. Dies gilt umso mehr, je stärker die Patientinnen und Patienten und/

oder die Behandelnden selbst von vornherein von der eigenen Verdrängung traumatischer Ereignisse überzeugt sind. Erfolgreich induziert, **ähnelt die Qualität** falscher Erinnerungen durchaus **der Qualität wahrer Erinnerungen** – sowohl im subjektiven Erleben (z. B. Gefühle während des Ereignisses) als auch in objektiven Berichtsmerkmalen (z. B. logische Konsistenz der Aussage).<sup>69</sup>

Manchmal kann eine psychotherapeutische Behandlung aber auch erst die Bedingungen bieten, traumatische Erinnerungen auszusprechen.<sup>70</sup> Wichtig ist deshalb die Unterscheidung, ob eine Person erstmals **von etwas spricht**, oder sich erstmals **an etwas erinnert**. Während der erstmalige Bericht einer kontinuierlich vorhandenen Erinnerung gedächtnispsychologisch in der Regel unkritisch ist, ist bei einer erstmaligen Erinnerung mit zeitlich erheblichem Abstand zum fraglichen Ereignis stets zu prüfen, ob es sich dabei um eine suggerierte falsche Erinnerung handeln könnte.



Anlass zur Vorsicht bei der Bewertung der Glaubhaftigkeit einer Aussage besteht insbesondere, wenn Zeuginnen und Zeugen im Rahmen von Schilderungen über ritualisierte sexualisierte Gewalt von einer „Programmierung“ oder zielgerichteter „Aufspaltung“ ihrer Persönlichkeit berichten, durch die Erinnerungen verzögert, vielleicht sogar erst im Rahmen einer Psychotherapie zugänglich wurden. Bislang gibt es keine valide wissenschaftliche oder kriminologische Evidenz für die Existenz solcher sogenannter Mind-Control-Techniken (> Glossar).<sup>71</sup>

## 5. Zwischenergebnis

Der aus der **Unschuldsvermutung** resultierende Zweifelsgrundsatz (*in dubio pro reo*) gebietet, dass eine Verurteilung nur dann erfolgen kann, wenn das Tatgericht von der Schuld der oder des Angeklagten überzeugt ist. Insbesondere – aber nicht nur – in **Aussage-gegen-Aussage**-Konstellationen kommt der Glaubhaftigkeit der Zeugenaussage für die Verurteilung eine zentrale Bedeutung zu. Eine **allgemeingültige Aussage** über die Auswirkungen von Psychotherapie auf die Glaubhaftigkeit von Aussagen ist **nicht möglich**. Psychotherapie kann durch stabilisierende und traumafokussierte Behandlung die Aussagefähigkeit einer Person erhöhen oder eine Aussage sogar erst ermöglichen. **Traumafokussierte Verfahren** adressieren explizit das traumatische Ereignis und bearbeiten auch die Erinnerung daran. Erste Studien fanden keine suggestiven Verzerrungen der vorhandenen Erinnerungen durch einmalige und *lege artis* ausgeführte Intervention. Allerdings bedarf es noch weiterer Forschung zu den konkreten Auswirkungen dieser Verfahren auf Erinnerungen.



### Weiterführende Literatur

**Volbert, Renate**, Scheinerinnerungen von Erwachsenen an traumatische Erlebnisse und deren Prüfung im Rahmen der Glaubhaftigkeitsbegutachtung. *Praxis der Rechtspsychologie* 28, 1, 2018, 61

Im Strafverfahren ist im Einzelfall **zu prüfen und transparent zu machen**, welche therapeutischen Interventionen erfolgt sind sowie ob und welche Auswirkungen diese hatten. Diese Notwendigkeit sollte jedoch im Interesse des Gesundheitsschutzes nicht dazu führen, dass traumatisierte Zeuginnen und Zeugen auf eine medizinisch indizierte Behandlung verzichten, um die Glaubhaftigkeit ihrer Aussage nicht zu gefährden. Im folgenden Abschnitt II werden Möglichkeiten skizziert, wie mit dieser herausfordernden Situation unter Wahrung der Interessen aller Beteiligten umgegangen werden kann.

## II. Folgerungen für das Strafverfahren

---

Während Abschnitt I die wichtigsten rechtlichen, psychologischen und medizinischen Grundlagen darlegt, wird in Abschnitt II betrachtet, was hieraus für den Umgang mit der Thematik im Strafverfahren folgt. Zunächst werden häufige problematische Konstellationen von Psychotherapie im Hinblick auf die Glaubhaftigkeit von Aussagen im Strafverfahren dargelegt (II.1.). Im nächsten Schritt wird erörtert, welche Beweismittel regelmäßig herangezogen werden können, um eine Zeugenaussage im Rahmen der Beweisaufnahme zu bestätigen oder zu widerlegen (II.2.). Darauffolgend wird die Methodik der Glaubhaftigkeitsbegutachtung skizziert und damit die Möglichkeit, durch sachverständige Unterstützung im konkreten Einzelfall den möglichen Einfluss psychotherapeutischer Maßnahmen auf eine Aussage weiter aufzuklären (II.3.).

### 1. Psychotherapie und Glaubhaftigkeit einer Aussage: potenziell problematische Konstellationen für das Strafverfahren

Für die Beurteilung der Glaubhaftigkeit einer Aussage muss prinzipiell geprüft werden, ob die Aussage auch anders als auf Basis eines tatsächlichen Erlebnishintergrunds zustande gekommen sein kann. Neben einer möglichen Falschbezeichnung ist dabei regelmäßig zu klären, ob **suggestive Prozesse** die Aussage bestimmt haben könnten. In diesem Zusammenhang sind Aussageentstehung und Aussageentwicklung zu rekonstruieren. Hier wird eine durch Zeuginnen oder Zeugen in Anspruch genommene Psycho-

therapie relevant. Ebenso wie andere Einflüsse auf die Aussage sind auch mögliche Einflüsse im Rahmen einer Psychotherapie zu prüfen. In Abhängigkeit von den Rahmenbedingungen und dem konkreten Vorgehen in der Therapie ist **in manchen Konstellationen** ein **erheblicher Einfluss** therapeutischer Interventionen möglich, **in anderen Konstellationen** ist ein solcher Einfluss **eher fernliegend**.

Von Interesse sind etwaige therapeutische Einflüsse insbesondere in den Fällen, in denen eine **Aussage** für die Überprüfung eines Tatvorwurfs **zentral** ist, insbesondere in Aussage-gegen-Aussage-Konstellationen. Dabei ist zu unterscheiden

zwischen Fällen, bei denen **Anzeige erstattet** und eine umfassende Aussage gemacht wurde, **bevor erstmals eine Psychotherapie begonnen wurde** (II.1.1.) und solchen, bei denen **Anzeige-erstattung erst nach oder während** einer laufenden **Therapie** stattfand und auch erst dann ausgesagt wurde (II.1.2.).

### *1.1. Fälle, bei denen Anzeige erstattet und eine umfassende Aussage gemacht wurde, bevor erstmals eine Psychotherapie begonnen wurde*

In Fällen, in denen bereits eine Anzeige erstattet und eine ausführliche polizeiliche oder ermittelungsrichterliche Vernehmung durchgeführt wurde, **bevor erstmals** eine Psychotherapie aufgenommen wurde, ist schon aus zeitlichen Gründen auszuschließen, dass die Aussage primär durch psychotherapeutische Einflüsse induziert wurde. In Betracht kommen kann in diesen Fällen jedoch eine spätere **Veränderung der ursprünglichen Aussage** durch die therapeutische Intervention. Einflüsse aufgrund der Psychotherapie sind in diesen Konstellationen genauer zu prüfen, wenn eine Aussage zu einem späteren Zeitpunkt von der ursprünglichen Aussage in einem Maß abweicht, das **gedächtnispsychologisch nicht mehr erklärt** werden kann, wenn also beispielsweise bei dem Vorwurf einer einmaligen Vergewaltigung plötzlich erstmals von einem so bedeutenden Element wie einer Bedrohung mit einem Messer berichtet wird. Entspricht eine spätere Aussage dagegen im Wesentlichen der ursprünglich aufgenommenen, ist von keinem relevanten psychotherapeutischen Einfluss auf die Aussage auszugehen.

Genauere Aussagevergleiche sind in diesen Konstellationen allerdings nur möglich, wenn die bei den Ermittlungsbehörden getätigte **Erstaussage aufgezeichnet** wurde. Nur teilweise wörtliche oder lediglich zusammenfassende Protokollierungen können unvollständig sein und Missver-

ständnisse oder fehlerhafte Formulierungen enthalten oder den Einfluss gestellter Fragen nicht transportieren, etwa deren Detailtiefe oder eigenes suggestives Potential. Dann lässt sich später schwer klären, ob Abweichungen oder Widersprüche in den Aussagen selbst auftraten oder auf die Protokollierung oder Art der Befragung zurückzuführen sind. **Zumindest bei Aussage-gegen-Aussage-Konstellationen** sollten daher nicht nur ermittelungsrichterliche, sondern auch **polizeiliche Vernehmungen per Tonaufnahmen oder audiovisuell dokumentiert werden** (> Abschnitt II.2.1.). Ausreichende Dokumentationen tragen zentral dazu bei, dass etwaige Effekte von Psychotherapie auf die Aussage realistisch geprüft werden können.

### *1.2. Fälle, bei denen erst nach oder während einer laufenden Therapie Anzeige erstattet und im Verfahren ausgesagt wurde*

Fand bereits vor der Anzeige eine Psychotherapie statt, ist als erstes zu klären, ob **a)** eine Erinnerung während der Therapie **erstmals aufgetreten** ist oder **b)** zu Beginn der Therapie eine Erinnerung an das Kerngeschehen der fraglichen Vorfälle bereits **kontinuierlich bestand**. Hier sind explizite Erinnerungen an das fragliche Geschehen gemeint, nicht bloße Vermutungen, dass etwas Traumatisches geschehen sein müsste. Eine gute **Dokumentation** entsprechender Angaben **in der Psychotherapie** (> Abschnitt II.2.2.) erleichtert die spätere Beurteilung, welche Erinnerungen bereits bei Beginn der Therapie bestanden.

#### **a) Erinnerungen sind während der Therapie erstmals aufgetreten**

Problematisch für die Beurteilung der Glaubhaftigkeit im Strafverfahren sind vor allem die erstgenannten Konstellationen. **Besonders kritisch** zu bewerten sind Fälle, in denen Patientinnen oder Patienten ohne explizite Erinnerungen an

traumatische Erfahrungen eine Psychotherapie aufnehmen und dort auf Interventionen treffen, die auf das **Aufdecken** von bis dahin nicht zugänglichen Erinnerungen abzielen, wobei immer eine erhebliche Gefahr für die **Ausbildung von Scheinerinnerungen** besteht (> Glossar; > Abschnitt I.4.).<sup>75</sup> Es ist zu betonen, dass ein solches Vorgehen in der Praxis vorkommt<sup>76</sup>, aber psychotherapeutischen Leitlinien nicht entspricht und daher unabhängig vom Strafverfahren **auch aus therapeutischer Sicht als ungeeignet** zu bewerten ist. Anzeigen werden in diesen Fällen immer erst während oder im Anschluss an Psychotherapien gestellt, denn die (vermeintlichen) Erinnerungen treten in dieser Konstellation erst während einer Psychotherapie auf.

Problematisch können dabei auch psychotherapeutische Prozesse sein, in denen aktuell keine Aufdeckung von Erinnerungen stattfindet, die aber **an frühere Psychotherapien anschließen**, in denen wiederum explizite Suchen nach Erinnerungen stattfanden und eventuell Scheinerinnerungen entwickelt wurden. In dieser Konstellation könnten spätere psychotherapeutische Prozesse zur **Verfestigung einer Scheinerinnerung** beitragen.

Nicht unter diese grundsätzlich kritisch zu bewertende Kategorie – sondern unter die unter b) referierten Fälle – fallen Verläufe, bei denen die fragliche Straftat in ihrem Kerngeschehen kontinuierlich erinnert und **in der Therapie** lediglich **erstmalig angesprochen** wurde. Kontinuierliche Erinnerungen und das Fehlen von explizitem Suchen nach vermeintlichen traumatischen Erinnerungen unterscheiden diese Konstellation von den zuvor beschriebenen suggestiven Settings. Die **Problematik** besteht hier darin, zwischen den Konstellationen **zu differenzieren**. Hierfür ist wiederum eine **gute Dokumentation des psychotherapeutischen Verlaufs** selbst und der Erinnerungsentwick-

lung in der Therapie erforderlich. **Audio-visuelle Dokumentationen** der Erstaussage durch die Polizei sind dagegen in Konstellationen, in denen Psychotherapie der Anzeige vorausging, aus denklologischen Gründen nicht geeignet, die Suggestionshypothese zurückzuweisen, sie kommen schlicht **zu spät**.

#### **b) Zu Beginn der Therapie bestanden explizite Erinnerungen an das Kerngeschehen**

Lässt sich ermitteln, dass **vor Beginn der Therapie** eine **kontinuierliche Erinnerung** an das Kerngeschehen vorlag, stellt sich wiederum die Frage, ob es durch die therapeutische Intervention zu **Veränderungen** der ursprünglichen Erinnerung gekommen sein kann. Hier ist zu klären, wie die **konkrete Befassung** mit der Thematik innerhalb der Psychotherapie aussah, wofür wiederum eine ausreichende **Dokumentation der Therapie** selbst hilfreich ist:

- Bei psychotherapeutischen Interventionen, die vornehmlich auf **Stabilisierung und den Aufbau von Bewältigungsressourcen** in der Gegenwart abzielen und **in denen** die fraglichen Vorfälle selbst **nicht thematisiert** wurden, ist ein Einfluss auf die Erinnerung unwahrscheinlich.
- Bei **traumakonfrontativen Verfahren** – die bei Vorliegen einer PTBS (> Glossar) indiziert sein können – werden Erinnerungen an die fragliche Straftat therapeutisch aufgegriffen (> Abschnitt I.3.). Werden Erinnerungen aktiviert, so wird das erinnerte Material stets neu gespeichert. Damit besteht auch immer die **Möglichkeit einer Veränderung dieser Erinnerungen**. Ob Veränderungen eintreten und inwiefern diese für das Strafverfahren relevant sind, ist einerseits abhängig davon, wie gut ein Ereignis ursprünglich erinnert wurde und andererseits, welche (neuen) Informationen an die Person herangetragen werden.



Beispiel: Hat eine Person kürzlich einen Angriff mit einem Messer mit Verletzungsfolgen erlebt, wird sie mit hoher Wahrscheinlichkeit auch dann nicht annehmen, der Angriff habe nicht mit einem Messer stattgefunden, wenn sie sich im Rahmen einer psychotherapeutischen Intervention vorgestellt hat, es sei jemand in den Raum gekommen und habe dem Angreifenden das Messer aus der Hand geschlagen. Bei einer Jahre zurückliegenden sexuellen Handlung, die als solche nicht in Frage steht, könnte eine psychotherapeutische Aufforderung, sich gedanklich vorzustellen, den Übergriff durch energisches verbales Auftreten abgewendet zu haben, dagegen einen größeren Effekt auf die juristisch relevante Angabe haben, ob und wie ausgedrückt wurde, dass die sexuelle Handlung nicht gewollt war.

- Für den einmaligen Einsatz der traumakonfrontativen Technik des sogenannten *Imagery Rescripting* (> Glossar) haben erste, allerdings unter Laborbedingungen durchgeführte empirische Studien keine negativen Effekte auf Erinnerungen an vorangegangene Erlebnisse oder Beobachtungen gefunden.<sup>77</sup> Abzuwarten bleibt indes noch die ausstehende Forschung, die stärker tatsächliche forensische Rahmenbedingungen berücksichtigt, andere traumakonfrontative Verfahren aufgreift und auch quantitativ kleinere, aber unter juristischer Perspektive zentrale mögliche Änderungen prüft (z. B. Verbalisierung eines entgegenstehenden Willens).

Zu beachten ist wiederum, dass Interventionen auch zu der **Verfestigung einer bereits vorhandenen Scheinerinnerung** beitragen können;

insofern ist das Zustandekommen des spezifischen Narrativs, das einer traumakonfrontativen Intervention zugrunde gelegt wird, zu prüfen.

Ferner ist zu berücksichtigen, dass es im Rahmen von Psychotherapien auch dazu kommen kann, dass Straftaten thematisiert werden, ohne dass dies mit einer spezifischen Form der therapeutischen Intervention verbunden wäre (Anamnesen; Gesprächswunsch von Patientinnen oder Patienten). Solche Gespräche dürften ähnlichen Einfluss auf Erinnerungen haben wie andere Gespräche außerhalb von Psychotherapien. Wegen der **besonderen Vertrauens- und Autoritätsstellung** von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten könnten durch diese gemachte Bewertungen und Vorgaben von Patientinnen und Patienten allerdings eher übernommen werden als dies bei anderen Personen der Fall wäre.<sup>78</sup> Schließlich ist festzuhalten, dass auch dann, wenn das Kerngeschehen stets erinnert wurde, eine **explizite Suche nach zusätzlichen**, lediglich vermuteten **Erinnerungen** (etwa weil angenommen wird, dass die schon erinnerten traumatischen Erlebnisse die beobachteten Symptome nicht hinreichend erklären würden) wegen der **Gefahr der Ausbildung von Scheinerinnerungen** als ausgesprochen problematisch anzusehen ist.

## 2. Folgerungen für Beweiserhebung und Beweisaufnahme

Regelmäßig stehen in den Fallkonstellationen, in denen die Glaubhaftigkeit einer Zeugenaussage relevant wird, keine objektiven Beweismittel zur Verfügung. Die gerichtliche Beurteilung der Aussage kann jedoch gegebenenfalls erleichtert werden, wenn Aussagegenese und Konstanz der Angaben in ihrem Verlauf im Ermittlungsverfahren dokumentiert worden sind. Die verschiedenen Möglichkeiten einer entsprechenden flankierenden Beweisführung werden im Weiteren dargestellt.

## Besondere Konstellationen, wenn Kinder Zeuginnen und Zeugen sind



Kinder begeben sich nicht auf eigene Initiative in Psychotherapie, diese wird in aller Regel durch Sorgeberechtigte initiiert. Anlass kann eine bereits angezeigte Straftat sein, zu der schon eine Vernehmung erfolgt ist; dann gelten ähnliche Grundsätze wie für Erwachsene beschrieben. Möglich ist auch, dass Kinder in einer Therapie erstmals von einer Straftat berichten. Eine gute Dokumentation des psychotherapeutischen Verlaufs unterstützt dann wiederum die Möglichkeit, Konstellationen, in denen es sich um spontane Angaben handelt, von suggestiven Settings zu unterscheiden. Bei Kindern ist darüber hinaus jedoch eine besondere Konstellation zu beachten: Sind Sorgeberechtigte z. B. auf der Basis der Interpretation von Verhalten von einem sexuellen Missbrauch des Kindes überzeugt, auch wenn das Kind auf Nachfrage einen solchen negiert hat, vermitteln diese Erwachsenen selbst den Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten möglicherweise den Eindruck eines gesicherten sexuellen Missbrauchs, ohne dass dies der Fall wäre. Dies kann dazu führen, dass Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten auf der Basis unzutreffender Vorannahmen eine Psychotherapie durchführen. Bei der Psychotherapie von Kindern ist daher auch von Interesse, ob und ggf. welche Informationen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu Beginn der Therapie über mögliche Straftaten

zum Nachteil des Kindes vermittelt wurde. Problematische therapeutische Konstellationen basieren hier zudem oft auf der Annahme, dass Kinder auf der Basis von Symptomen vermutete traumatisierende Ereignisse (insbesondere sexuellen Missbrauch) zwar erinnern, aber dass sie nicht darüber sprechen. Viele Kinder, die sexuelle Gewalt erfahren haben, sprechen auch tatsächlich lange Zeit nicht über einen sexuellen Missbrauch.<sup>79</sup> Nicht richtig ist dagegen der generelle Schluss, Kinder würden einen sexuellen Missbrauch in der Regel auch verschweigen oder leugnen, wenn ihnen Gesprächsangebote gemacht werden und es bedürfe daher spezieller Befragungsstrategien, um ein Kind „zum Sprechen zu bringen“. Während Gesprächsangebote sehr wichtig sind, sollten diese stets ergebnisoffen gestaltet sein. Ob ein Kind von sexuellem Missbrauch berichtet, hängt von vielen Faktoren ab, unter anderem ob es Vertrauen in die Gesprächspartnerin oder den Gesprächspartner entwickelt oder von Ängsten bezüglich der realen oder angedrohten Folgen ihres Berichts. Befragungen, die alleine darauf ausgerichtet sind, unterstellte Erfahrungen aufzudecken, können dazu führen, dass auch nicht sexuell missbrauchte Kinder nach einer Zeit angeben, sexuell missbraucht worden zu sein und bei anhaltender Befragung schließlich sogar selbst davon überzeugt sind, entsprechende Erfahrungen gemacht zu haben.<sup>80</sup>

## 2.1. Die audio-visuelle Vernehmung der Zeuginnen und Zeugen

Von Bedeutung für die spätere Feststellung der Konstanz einer Aussage kann zunächst die Möglichkeit einer **frühzeitigen Dokumentation** der Aussage einer Zeugin oder eines Zeugen durch die Ermittlungsbehörden sein. Zwar sind derartige Dokumentationen in den besonders problematischen Konstellationen, in denen der

Tatvorwurf viele Jahre zurückliegt und therapeutische Gespräche bereits **vor Anzeigenerstattung** stattgefunden haben, alleine nicht geeignet, eine Aussagekonstanz zu belegen und damit die Suggestionshypothese zurückzuweisen. Hier kommt eine solche Dokumentation **schlichtweg zu spät**. Wenn eine **Therapie erst nach Anzeigenerstattung oder parallel** zu dieser erfolgt ist, kann jedoch die Frage einer Veränderung der ursprünglichen Aussage durch die therapeutische

## Audio-visuelle Vernehmung bei Kindern



Mehrfache Vernehmungen können vor allem für Kinder eine erhebliche emotionale Belastung darstellen. Bereits die europäische Opferschutzrichtlinie (RL 2012/29/EU) schreibt daher in ihrem Artikel 24 vor, dass es möglich sein soll, sämtliche Vernehmungen des Opfers im Kindesalter in strafrechtlichen Ermittlungen audiovisuell aufzuzeichnen und die Aufzeichnung als Beweismittel im Verfahren zu verwenden. Daher wird nach § 58a Absatz 1 StPO, der diesen Artikel umsetzt, regelmäßig in Betracht zu ziehen sein, ob eine audio-visuell-dokumentierte ermittelungsrichterliche Vernehmung die schutzwürdigen Interessen des Kindes besser wahrt, weil dadurch unter Umständen die Vernehmung des Kindes in der Hauptverhandlung vermieden werden kann. Auch bei Kindern wird es jedoch im Einzelfall darauf ankommen, ob das Gericht den Sachverhalt aufgrund der Einführung der aufgezeichneten Vernehmung in die Hauptverhandlung für ausreichend aufgeklärt erachtet. Zu beachten ist zudem, dass auch eine ermittelungsrichterliche Vernehmung unter Umständen eine gro-

ße Belastung darstellen kann, insbesondere wenn im konkreten Fall eine Missbrauchserfahrung selbst mit dem Einsatz von Videotechnik verknüpft war. In der Praxis überprüfen Staatsanwaltschaften mitunter vorab die Geständnisbereitschaft der oder des Beschuldigten, um auch nicht erforderliche ermittelungsrichterliche Vernehmungen zu vermeiden. Wird im Ermittlungsverfahren die Anhörung eines Kindes erforderlich, sollte diese in einer kindgerechten Atmosphäre stattfinden. In vielen Bundesländern existieren sogenannte Childhood-Häuser (> Glossar), in denen Kinder in einem kindgerechten Setting sowohl polizeilich als auch ermittelungsrichterlich vernommen werden können und darüber hinaus medizinische und psychosoziale Versorgung erhalten. Ist ein Elternteil selbst Beschuldigte oder Beschuldigte, muss beachtet werden, dass zur Gewährleistung ihres oder seines Zeugnisverweigerungsrechtes (> Glossar) dem Kind eine Ergänzungspflegerin oder einen Ergänzungspfleger zu bestellen ist (§ 52 Absatz 2 Satz 1 StPO, § 1809 Absatz 1 Satz 1 BGB).

Intervention relevant werden. Hier sind frühzeitige audio-visuelle Dokumentationen, zumindest jedoch Dokumentationen im Wege von Tonaufnahmen besonders bedeutsam (> Abschnitt II.1.1.).

Aussagen von Verletzten (> Glossar) können – und müssen gegebenenfalls – im Ermittlungsverfahren in Bild und Ton aufgezeichnet werden. Die Ermittlungsbehörden sind in Sexual- und Beziehungsgewaltverfahren dazu angehalten, nach Bekanntwerden der Tat stets möglichst frühzeitig eine audio-visuell dokumentierte Vernehmung der Verletzten durchzuführen. In solchen Verfahren wird daher bereits heute häufig eine **frühe polizeiliche Aufzeichnung** hergestellt. Bei einer anstehenden oder laufenden Psychotherapie sollte dieses Vorgehen mit Blick auf eine mögliche spätere Aussageanalyse auch jenseits von Sexual- und Beziehungsgewaltverfahren gewählt werden, wenn auch hier im Einzelfall zu erwarten ist, dass es entscheidend auf die Aussage einer Zeugin oder eines Zeugen ankommen wird.

Im weiteren Verlauf kann eine, gegebenenfalls zusätzliche, audio-visuell dokumentierte **ermittlungsrichterliche** Vernehmung die Voraussetzungen dafür schaffen, dass eine im Ermittlungsverfahren getätigte Aussage später nach § 255a StPO in die Hauptverhandlung eingeführt und damit eine **erneute Vernehmung** der oder des Verletzten in der Hauptverhandlung **entbehrlich** werden kann. § 58a Absatz 1 StPO sieht zu diesem Zweck unter bestimmten Voraussetzungen eine ermittelungsrichterliche audio-visuell dokumentierte Vernehmung von Kindern vor sowie von Personen, die insbesondere durch Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung verletzt worden sind. In Aussagegegen-Aussage-Konstellationen kann in besonders schwierigen Beweissituationen trotz der Dokumentation eine **ergänzende Vernehmung in**



### Weiterführende Literatur

**Kretschmer, Joachim**, Einige Eckpunkte in der Entwicklung der Videoaufzeichnung von strafprozessualen Zeugenvernehmungen, JR 2006, 453

**Mitsch, Wolfgang**, Videoaufzeichnung als Vernehmungssurrogat in der Hauptverhandlung, JuS 2005, 102

**Mosbacher, Andreas**, Ermittlungsrichterliche Videovernehmung von Kindern und Transfer in die Hauptverhandlung, NStZ 2024, 263

Für allgemeine Hinweise zur audio-visuellen Vernehmung wird auf den durch eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe erstellten Leitfaden für die richterliche Vernehmung von Zeugen gemäß § 58a StPO verwiesen  
[https://www.schleswig-holstein.de/DE/landesregierung/ministerien-behoerden/II/Service/Broschueren/Justiz/leitfadenRichterlicheZeugenvernehmung.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](https://www.schleswig-holstein.de/DE/landesregierung/ministerien-behoerden/II/Service/Broschueren/Justiz/leitfadenRichterlicheZeugenvernehmung.pdf?__blob=publicationFile&v=2)

Für Hinweise zu einer kindgerechten Ausgestaltung von Vernehmungen wird auf den von der Arbeitsgruppe „Kindgerechte Justiz“ des Nationalen Rates gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen erstellten Praxisleitfaden zur Anwendung kindgerechter Kriterien für das Strafverfahren verwiesen  
<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/praxisleitfaden-zur-anwendung-kindgerechter-kriterien-fuer-das-strafverfahren-193090>

**der Hauptverhandlung** zur Sachverhaltsaufklärung erforderlich sein. Eine Aussageanalyse kann durch die zusätzliche ermittelungsrichterliche Vernehmung und ihre Aufzeichnung jedoch wiederum erleichtert werden.

Hilfreich für die betroffenen Zeuginnen und Zeugen ist es, wenn Ermittlungsbehörden und Nebenklagevertretung sie frühzeitig darauf hinweisen, dass **Beschuldigte** – anders als bei der polizeilichen Zeugenvernehmung – grundsätzlich das **Recht** haben, an einer ermittelungsrichterlichen Vernehmung **teilzunehmen** (§ 168c Absatz 2 StPO). Das Teilnahmerecht kann, sofern die Voraussetzungen des § 168e StPO vorliegen und die technischen und räumlichen Voraussetzungen dafür gegeben sind, in der Praxis ggf. so ausgestaltet werden, dass die oder der Beschuldigte und bzw. oder die Verteidigerin oder der Verteidiger räumlich getrennt an der ermittelungsrichterlichen Vernehmung teilnehmen und ihnen diese zeitgleich in Bild und Ton übertragen wird. Ein Aufeinandertreffen von Zeugin oder Zeuge und Beschuldigter oder Beschuldigtem kann dabei gegebenenfalls durch eine **zeitlich versetzte Ladung** vermieden werden (z. B. Beschuldigte oder Beschuldigter mit Verteidigung auf 10.00 Uhr in den Sitzungssaal, Zeugin oder Zeuge auf 10.15 Uhr in das Vernehmungszimmer). Betroffene müssen zudem darüber aufgeklärt werden, dass sie einer **Herausgabe der Aufzeichnung** der Vernehmung widersprechen können. Liegt ein solcher Widerspruch vor, erhält selbst die Verteidigung keine Kopie der Aufzeichnung. Diese kann stattdessen bei der Staatsanwaltschaft in die Aufzeichnung Einsicht nehmen oder erhält ein Protokoll der Vernehmung (§ 58a Absatz 3 StPO).

## 2.2. Dokumentation von Psychotherapie und ihre Einführung in die Hauptverhandlung

Für die Beurteilung der Glaubhaftigkeit einer Zeugenaussage sind Inhalt und Genese der **ers-**

**ten Angaben** zum Tatgeschehen von besonderer Bedeutung. Insofern ist es relevant zu berücksichtigen, **in welchem Zusammenhang diese getätigt wurden**. Dabei kommen außerhalb des Strafverfahrens verschiedene Möglichkeiten in Betracht, z. B. während der medizinischen Routine-Versorgung (in der Arztpraxis oder Klinik) oder in Spezialambulanzen (Gewaltschutz- und Kinderschutzambulanzen (> Glossar), Childhood-Häuser (> Glossar) oder Traumaambulanzen nach SGB XIV (> Glossar)). Ferner ist zu berücksichtigen, dass es zur Durchführung der ärztlichen oder auch psychotherapeutischen Versorgung wie auch der forensischen oder vertraulichen Spurensicherung notwendig sein kann, Informationen zum Tatgeschehen zu erfragen. Im Regelfall liegen auch hier Dokumentationen vor.

Für die **psychotherapeutischen Behandlungen** hat die **schriftliche Dokumentation** eine wichtige Bedeutung für Qualitätssicherung, Intervention, Supervision und Berichterstattung gegenüber den **Krankenkassen**. Die Aufbewahrungsfrist beträgt grundsätzlich 10 Jahre (§ 630f BGB). Die Dokumentation dient dazu, eine sachgerechte therapeutische Behandlung und Weiterbehandlung zu gewährleisten. Sie muss folglich so gefasst werden, dass sie für sachkundige Personen nachvollziehbar ist.<sup>81</sup> Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten können folglich im Strafverfahren dazu befragt werden, ob sie die **Therapie dokumentiert** haben (schriftlich oder per Aufzeichnung), um diese Beweismittel gegebenenfalls **in das Verfahren einbeziehen** zu können. Die Patientenakte der Psychotherapeutin oder des Psychotherapeuten kann bei Vorliegen einer **Schweigepflichtsentbindung** angefordert und im Wege des **Urkundenbeweises** in die Hauptverhandlung eingeführt werden. Sofern vorhanden, können **Videodokumentationen oder Tonaufnahmen** des Therapieverlaufs – insbesondere bei erstmaligem Erinnern von belastenden Ereignissen in der Therapie – als **Augenscheinsobjekte**

dienen und über die Patientenakte hinaus darstellen, welche Erinnerungen zu welchem Zeitpunkt bestanden und ob suggestive Befragungen erfolgt sind. Nicht alle Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten verfügen allerdings über die entsprechende technische Ausstattung, und nicht jede Patientin und jeder Patient ist bereit, ihre oder seine Angaben in etwaigen psychischen Ausnahmesituationen aufzeichnen zu lassen. Tonaufnahmen sind hier gegebenenfalls aufgrund der geringeren Eingriffstiefe und Hemmschwelle vorzuziehen. Transparenz ist für das Strafverfahren in diesem Zusammenhang von großer Bedeutung und wünschenswert.

Mitunter wird Patientinnen und Patienten, die mit einer Erinnerung an eine Straftat eine Therapie beginnen, aber noch keine Anzeige erstattet haben, durch Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten auch geraten, ein **eigenes Gedächtnisprotokoll** anzufertigen, da zu einem frühen Zeitpunkt noch besonders detaillierte Erinnerungen bestehen. Zu bedenken ist jedoch, dass die Existenz solcher Aufzeichnungen in einem Strafverfahren dazu führen kann, dass das Gericht sich mit der Frage auseinandersetzen muss, ob die Zeugin oder der Zeuge sich mit Hilfe dieser Aufzeichnungen **auf die Aussage inhaltlich vorbereitet** hat. Eine Aussagekonstanz kann dann möglicherweise nicht mehr als Qualitätsmerkmal für die Glaubhaftigkeit der Angaben sprechen, weil nicht feststeht, ob die Zeugin oder der Zeuge weiterhin bestehende Erinnerungen wiedergibt oder lediglich den Inhalt der Aufzeichnungen.

### 2.3. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten als Zeuginnen und Zeugen

Kernelement der psychotherapeutischen Behandlung ist der Aufbau eines **Vertrauensverhältnisses** zwischen Patientinnen oder Patienten und Psychotherapeutinnen oder Psychothera-

peuten. Therapieinhalte gehören zum grundgesetzlich durch das allgemeine Persönlichkeitsrecht besonders geschützten Bereich der Privat- und Intimsphäre (Artikel 2 Absatz 1 i.V.m. Artikel 1 Absatz 1 GG). Verstöße von Ärztinnen oder Ärzten und Berufspsychologinnen oder Berufspsychologen gegen ihre Schweigepflicht sind dementsprechend auch strafbewehrt (§ 203 Absatz 1 Nummer 1 und 2 StGB). Therapiegespräche erfolgen grundsätzlich in der Erwartung, dass keinerlei Inhalte hierüber an Dritte gelangen. Dieses **besondere Vertrauensverhältnis** stellt die Grundlage einer funktionierenden Therapiebeziehung dar. Die Aufforderung, Psychotherapieinhalte im Strafverfahren offenzulegen, kann für Verletzte, die in diese Situation unfreiwillig geraten und häufig stark belastet sind, eine erhebliche Erschütterung darstellen. Für die Psychotherapeutin oder den Psychotherapeuten kann die Vorladung vor Gericht einen **Rollenkonflikt** bedeuten und den Erfolg der Behandlung gefährden. Mit Therapieinhalten ist daher besonders sensibel umzugehen. Zur **Wahrung der Persönlichkeitsrechte** dürfen in einer Vernehmung nur Tatsachen erfragt werden, die für die Sachverhaltsaufklärung unerlässlich sind, § 68a Absatz 1 StPO, Nummer 19a Absatz 4 RiStBV.

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten arbeiten **nicht zielgerichtet** auf die **Wahrheitsfindung** hin.<sup>82</sup> Ziel psychotherapeutischer Behandlung ist das Lindern von Leid und die Erarbeitung von Perspektiven für die Zukunft und nicht das Bemühen, eine (zuverlässige) Erinnerung abzurufen.<sup>83</sup> Allerdings stehen am Anfang jeder psychotherapeutischen Behandlung parallel zum Aufbau einer tragfähigen therapeutischen Beziehung eine **Anamneseerhebung** und eine **differenzierte Diagnostik**. Für beides ist es sinnvoll, auch nach Belastungen und potentiell traumatischen Erlebnissen im bisherigen Leben zu fragen und deren Bedeutung für die aktuelle psychische Befindlichkeit einzuschätzen.<sup>84</sup>



### Weiterführende Literatur

**Böök, Kirsten, Sachsse, Ulrich, Trauma und Justiz. Juristische Grundlagen für Psychotherapeuten – psychotherapeutische Grundlagen für Juristen, 3. Auflage 2024; siehe insbesondere Kapitel 10 „Die Therapeutin als Zeugin“**

**Klein, Theresia, Die ärztliche Schweigepflicht als verfassungsrechtliche Schutzpflicht im Spannungsverhältnis zum Schutz der Allgemeinheit vor Patienten mit Fremdschädigungspotenzial in sensiblen Berufen, 2022**

Hinsichtlich des Ablaufs der Therapie und der Suggestivität (> Abschnitt I.4.) der angewandten Methoden kann es ungeachtet der Belastung für das therapeutische Verhältnis **aus strafverfahrensrechtlicher Sicht erforderlich** sein, die Psychotherapeutin oder den Psychotherapeuten **als Zeugin oder Zeuge zu laden** und zu vernehmen, um zu klären, ob die Therapie Aussageinhalt oder Aussageverhalten beeinflusst haben könnte (zu den rechtlichen Anforderungen, siehe > Abschnitt I.1.). Wenn vor der Therapie noch keine Strafanzeige erstattet worden war und noch keine ausführliche Vernehmung erfolgen konnte, sollte die Psychotherapeutin oder der Psychotherapeut im Rahmen der Beweisaufnahme, möglichst aber bereits im Ermittlungsverfahren nach diesen **Umständen** und auch nach der **Therapiemethode** gefragt werden (> Abschnitt I.3.).<sup>85</sup>

### 3. Glaubhaftigkeitsbegutachtung durch Sachverständige im Kontext von Psychotherapie und Strafverfahren

Es gilt als „**ureigene Aufgabe**“ des Gerichts, die Glaubhaftigkeit von Zeugenaussagen zu be-

urteilen. Dementsprechend kann das Tatgericht die Beurteilung der Glaubhaftigkeit einer Zeugenaussage **grundsätzlich aufgrund eigener Sachkunde** ohne Hilfe von Sachverständigen vornehmen. Eine aussagepsychologische Glaubhaftigkeitsbegutachtung ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs dagegen immer dann erforderlich, wenn der Sachverhalt **Besonderheiten** aufweist, die Zweifel daran aufkommen lassen, ob die eigene Sachkunde des Tatgerichts zur Beurteilung der Glaubhaftigkeit unter den konkret gegebenen Umständen ausreicht.<sup>86</sup> Dies kann unter anderem dann der Fall sein, wenn das Gericht sich mit **möglichen suggestiven Einflüssen** auf die Aussage auseinandersetzen muss (> Abschnitt I.4.).<sup>87</sup> Die Glaubhaftigkeitsbegutachtung ist als wissenschaftlich begründete aussagepsychologische Methodik ein **höchstrichterlich anerkanntes Beweismittel**.<sup>88</sup> Das aussagepsychologische Gutachten, das die allein dem Tatgericht obliegende Beweiswürdigung nicht zu ersetzen vermag, kann ein Indiz für die Glaubhaftigkeit der Zeugenaussage sein.<sup>89</sup>

Zeuginnen und Zeugen sind nicht dazu verpflichtet, an einer Glaubhaftigkeitsbegutachtung mitzuwirken. Erteilen Betroffene nicht ihre **Einwilligung**, obgleich Anlass zu einer sachverständigen Begutachtung besteht, kann es sein, dass die oder der **Sachverständige in die Hauptverhandlung geladen** wird und ihr oder sein Gutachten auf Basis der Aktenkenntnis und der Beweiserhebung in der Hauptverhandlung erstellt. Aufgrund des hohen Einflusses des Gutachtens auf den Ausgang des Strafverfahrens muss das Gericht sicherstellen, dass die oder der Sachverständige Gewähr dafür bietet, dass sie oder er **geeignet** ist (für eine Liste zertifizierter Rechtspsychologinnen und Rechtspsychologen siehe: <https://www.rechtspsychologen-register.de/>), **zur Verfügung steht** und dass **kein Ablehnungsgrund** nach § 74 StPO vorliegt.<sup>90</sup> Zu beachten ist weiter, dass die von der oder dem Sachverständigen

digen angewendeten **Methoden** in Fachkreisen allgemein **anerkannt** sind<sup>91</sup> und das Gutachten **in angemessener Zeit** erstattet werden kann. Das Gericht ist angehalten, diese Fragen vor Bestellung der oder des Sachverständigen zu klären.<sup>92</sup>

Eine aussagepsychologische Begutachtung zielt darauf ab, die Frage zu beantworten, ob diese Zeugin oder dieser Zeuge mit den gegebenen individuellen Voraussetzungen unter den gegebenen Befragungsumständen und unter Berücksichtigung der im konkreten Fall möglichen Einflüsse von Dritten diese spezifische Aussage machen könnte, **ohne** dass sie auf einem **realen Erlebnishintergrund** basiert. Das Vorgehen zur Beantwortung dieser Frage wird im Folgenden dargelegt.

## Zur Aussage- tüchtigkeit von Kindern



Kinder, die das vierte Lebensjahr noch nicht vollendet haben, sind im Regelfall allenfalls eingeschränkt aussage-tüchtig. Die Beurteilung der Qualität einer Aussage bemisst sich vor dem Hintergrund der individuellen Kompetenzen eines Kindes.<sup>93</sup> Auch bei gegebenen Einschränkungen kann eine Zeugenaussage verwertbar sein, sofern sich im Zuge des Qualitäts-Kompetenz-Abgleichs eine Strukturgleichheit zwischen den individuellen Kompetenzen einer kindlichen Zeugin oder eines kindlichen Zeugen und der jeweiligen Qualität ihrer oder seiner vorwurfsbezogenen Aussagen zeigt.

### 3.1. Methodik

Die aussagepsychologische Begutachtung stellt einen **hypothesegeleiteten Entscheidungsprozess** zur Beantwortung der Frage dar, ob eine Aussage anders als durch einen tatsächlichen Erlebnishintergrund zustande gekommen sein kann. Die Glaubhaftigkeitsbegutachtung wird dabei als hypothesegeleitete Prüfstrategie verstanden, deren methodisches Vorgehen darin besteht, **alternative Erklärungen** für das Zustandekommen der Zeugenaussage **zu prüfen**. Dabei ist so lange von der Annahme auszugehen, dass die Aussagen nicht erlebnisfundiert sind (sogenannte **Nullhypothese**), bis die Befund- und Anknüpfungstatsachen nicht mehr mit dieser Hypothese vereinbar sind. Eine von Zeuginnen oder Zeugen begonnene oder bereits absolvierte Psychotherapie kann eine Rolle spielen bei der Prüfung der Hypothesen zur Aussagetüchtigkeit und zur Glaubhaftigkeit. Dies wird im Weiteren genauer erläutert. Die Ergebnisse der Prüfung von Aussagetüchtigkeit und Glaubhaftigkeit werden schließlich in einem integrativen Prozess zusammengeführt. Bei der Begutachtung ist auf die **Bedürfnisse der Zeuginnen und Zeugen** einzugehen; insbesondere ist bei Befragungen eine ruhige Atmosphäre zu schaffen, und es sind ausreichend Zeit und Pausen einzuplanen. Zudem werden Zeuginnen und Zeugen zu Beginn der Begutachtung über ihre Rechte und den Ablauf der Begutachtung informiert.

### 3.2. Prüfung der Aussagetüchtigkeit

Zeuginnen und Zeugen müssen aussagetüchtig, also in der Lage sein, einen spezifischen Sachverhalt wahrzunehmen, zu speichern, abzurufen und wiederzugeben. Für die Beurteilung, ob eine Zeugin oder ein Zeuge aussagetüchtig ist, sind Hinweise auf **psychopathologisch bedingte Besonderheiten und Beeinträchtigungen** zu berücksichtigen, die sich in der Psychotherapie insbesondere in der klinischen Diagnostik ergeben.

### 3.3. Prüfung der Glaubhaftigkeit

Bei der Prüfung der Glaubhaftigkeit geht es im Wesentlichen darum zu prüfen, ob eine Zeugin oder ein Zeuge **bewusst oder unbewusst eine nicht erlebnisbasierte Aussage tätigt**. Dies wird der Annahme gegenübergestellt, dass die Angaben der Zeugin oder des Zeugen erlebnisbasiert sind.<sup>94</sup>

#### 3.3.1. Nichtintentionale Hypothesen (suggestierte Aussagen)

Eine psychotherapeutische Behandlung der Zeuginnen oder Zeugen vor oder während des Strafverfahrens ist vor allem in den Fällen relevant, in denen geprüft wird, ob **auto- und/oder fremdsuggestive Einflüsse** (> Definition) aufgetreten sein könnten. Dazu wird die Aussagegenese erhoben und vor dem Hintergrund eines etwaigen suggestiven Potentials bewertet. Bei der Einschätzung des suggestiven Potentials werden **persönliche Voraussetzungen** der Zeuginnen

und Zeugen wie beispielsweise eine **Prädisposition** der Zeuginnen und Zeugen (passive Suggestion), **suggestive Einflüsse** (aktive Suggestion, beispielsweise durch den Fragestil oder therapeutische Methoden) und **Vorannahmen** der Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner (sog. *interviewer bias*) berücksichtigt (> Abschnitt I.4.).

Zur Abklärung von fremd- und/oder autosuggestiven Prozessen bei Jugendlichen oder Erwachsenen ist insbesondere festzustellen, ob eine **diskontinuierliche Erinnerung** vorliegt, ob eine **spezifische Erwartungshaltung** bestand wie beispielsweise die Vermutung, dass traumatische Erfahrungen, die aktuell nicht erinnert werden, geschehen sein müssen, und ob **aktiv** nach vermuteten traumatischen Erfahrungen **gesucht** wurde. Im Hinblick auf psychotherapeutische Interventionen sind darüber hinaus deren mögliche **unterschiedliche Auswirkungen** auf Gedächtnisinhalte zu prüfen (> Abschnitt I.3.).

Suggestierte Aussagen **variieren** im Verlauf der Zeit stärker als erlebnisbasierte Aussagen. Dies ist darauf zurückzuführen, dass Scheinerinnerungen erst in zeitlichem Abstand zu den fraglichen Ereignissen aufkommen, zuvor möglicherweise sogar negiert wurden und sich ab dem Entstehungszeitpunkt fortlaufend ausweiten oder verändern können. Daher ist die **Konstanz der Angaben** in ihrem Verlauf im Hinblick auf Aussageveränderungen zu analysieren und zu beurteilen.

Eine **differenzierte merkmalsorientierte Inhaltsanalyse** (> Glossar) – wie sie bei der Überprüfung von bewussten Falschaussagen Gegenstand der Glaubhaftigkeitsbegutachtung ist – ist im Fall von relevanten fremd- und/oder autosuggestiven Einflüssen in der Aussagegenese nicht angezeigt,<sup>95</sup> da **Unterschiede in der Aussagequalität** zwischen erlebnisbasierten und suggestierten Darstellungen **nicht empirisch nachge-**

### Zur Prüfung fremdsuggestiver Einflüsse bei Kindern



Bei der Prüfung fremdsuggestiver Einflüsse bei Kindern ist insbesondere zu klären, ob erstens bereits vor der ersten Aussage die Annahme bestand oder sich Anhaltspunkte ergeben haben, dass sich der zu erfragende Sachverhalt zugetragen haben könnte, zweitens was konkret das Kind in ersten Gesprächsangeboten von sich aus und selbst äußerte und drittens ob sich der weitere Prozess ergebnisoffen gestaltete.



### Weiterführende Literatur

**Hilgert, Peter**, Aussagepsychologische Gutachten im Strafprozess, NJW 2016, 985

**Rennicke, Jan**, Einführung in die Aussagepsychologie im Strafverfahren, JuS 2020, 1118

**Schemmel, Jonas, Volbert, Renate**, Therapie oder Glaubhaftigkeit. Psychotherapeutische Behandlung bei laufenden Strafverfahren. Report Psychologie, 46, 10, 2021, 14

**Volbert, Renate**, Aussagepsychologische Begutachtung von Kindern: Entwicklungspsychologische Grundlagen, in: Bliesener, Thomas, Dahle, Klaus-Peter, Lösel, Friedrich, Lehrbuch der Rechtspsychologie, 2. Aufl., Berlin, 2023, 405

**Volbert, Renate, Steller, Max**, Glaubhaftigkeit, in: Bliesener, Thomas, Dahle, Klaus-Peter, Lösel, Friedrich, Lehrbuch der Rechtspsychologie, 2. Aufl., Berlin, 2023, 387

**wiesen** wurden. Denn in diesen Fällen geht die aussagende Person selbst von erlebnisbasierten Aussagen aus. Gegebenenfalls kann aber die Beurteilung von Inhalten bzw. von Inhalten etwaiger Aussageveränderungen und die Beurteilung von Art und Umfang der Detaillierung der Angaben ein (weiterer) Aspekt bei der Einschätzung der Auswirkungen eines suggestiven Potentials in den Angaben darstellen.

### 3.3.2. Intentionale Hypothesen (erfundene Aussagen)

Um die Hypothese zu prüfen, ob die Zeugin oder der Zeuge eine Aussage erfunden hat, kann die Durchführung einer Psychotherapie und ihrer Diagnostik eine Rolle spielen für die Einschätzung der **Kompetenz der Zeuginnen oder Zeugen** (v. a. individuelle Fähigkeiten, tatsächliche Erlebnisse wiederzugeben bzw. nicht erlebnisbasierte Aussagen zu erfinden und zu kommunizieren). Zudem können Informationen aus der Psychotherapie relevante Aspekte zum Erleben und Verhalten der Zeuginnen oder Zeugen beisteuern. Es sollte auch bedacht werden, dass bewusste und unbewusste Aussageverfälschungen gemeinsam auftreten können. Zur Überprüfung der intentionalen Hypothese wird die differenzierte merkmalsorientierte Inhaltsanalyse durchgeführt.

### III.

# Möglichkeiten der Unter- stützung bei Ausübung der Zeugenpflicht

---

*Abschließend soll ein kurzer Überblick darüber gegeben werden, welche Maßnahmen die beruflichen Akteurinnen und Akteure ergreifen können, um Zeuginnen und Zeugen dabei zu unterstützen, ihren gesetzlich vorgegebenen Pflichten im Strafverfahren nachzukommen. Die von der in diesem Leitfaden beschriebenen Thematik betroffenen Zeuginnen und Zeugen sind häufig besonders vulnerabel. Ein professioneller und gleichzeitig empathischer Umgang mit den Betroffenen ist daher von großer Bedeutung. Erforderlich hierfür ist vor allem auch die Kenntnis und Weitervermittlung der Rechte von Zeuginnen und Zeugen, um diesen eigenverantwortliche Entscheidungen zu ermöglichen. Dies gilt in besonderem Maße für Fälle, in denen sich die Spannung zwischen Therapie und Glaubhaftigkeit nicht vollständig auflösen lässt.*

#### 1. Grundsätzliches

Zeuginnen und Zeugen sind nicht frei in ihrer Entscheidung, im Strafverfahren auszusagen. Sofern nicht im Einzelfall ein Zeugnisverweigerungsrecht (> Glossar) greift – insbesondere bei Vorwürfen gegen eine nahe Angehörige oder einen nahen Angehörigen oder bei der Aussage durch Berufsgeheimnistragende (§§ 52, 53 StPO) – haben sie die **Pflicht, vor Gericht** (§ 48 Absatz

1 StPO) **und bei der Staatsanwaltschaft** (§ 161a Absatz 1 StPO) **zu erscheinen** und auszusagen. Gleiches gilt bei der Polizei, sofern die Ladung durch Ermittlungspersonen der Staatsanwaltschaft und auf deren Auftrag hin erfolgt (§ 163 Absatz 3 StPO).

Bei Ausübung dieser **Zeugenpflicht** kommen dem Staat jedoch **Schutzpflichten** gegenüber den Betroffenen zu. Während potentiell Verletz-

ten (> Glossar) einer Straftat nach herkömmlichem Verständnis ausschließlich eine Rolle als Zeugin oder Zeuge und damit als Gegenstand der Beweisaufnahme zukam, hat sich, beginnend mit dem 1. Opferrechtsreformgesetz von 1986, die Auffassung durchgesetzt, dass insbesondere verletzte Zeuginnen und Zeugen selbst **Verfahrensobjekte** sind, deren Rechte ungeachtet ihrer prozessualen Funktion als Beweismittel individuell schützenswert sind. Da Zeuginnen und Zeugen mit ihrer Aussage eine staatsbürgerliche Pflicht erfüllen, haben sie im Gegenzug auch einen Anspruch darauf, in ihrem eigenen Persönlichkeitsrecht geschützt zu werden.<sup>96</sup>

Entsprechend dieser gewandelten Vorstellungen wurden im Umgang mit Verletzten von Straftaten in den vergangenen Jahren europaweit einheitliche Standards etabliert.<sup>97</sup> Verletzte von Straftaten sollen vor **sekundärer und wiederholter Viktimisierung** geschützt werden und die nötige Unterstützung zur Bewältigung der Tatfolgen erhalten. Vor allem das Gericht hat verletzten Zeuginnen und Zeugen gegenüber eine besondere **Fürsorgepflicht**. Auch die Staatsanwaltschaft und deren Ermittlungspersonen müssen Belastungen von Verletzten möglichst gering halten und dafür Sorge tragen, dass deren Belange berücksichtigt werden (§ 48a Absatz 1 StPO, Nummern 4c, 220 ff. RiStBV).

Auch für Zeuginnen und Zeugen ist dabei das – eigentlich zum Schutz der Beschuldigten gedachte – **Gebot der beschleunigten Durchführung von Strafverfahren** von großer Bedeutung, insbesondere wenn diese verletzt sind und eine psychotherapeutische Behandlung in Anspruch nehmen möchten. Bei Taten zum Nachteil von minderjährigen Verletzten sieht § 48a Absatz 2 StPO ein besonderes Beschleunigungsgebot vor. Ist eine therapeutische Behandlung medizinisch indiziert, sollte mit dieser Behandlung wiederum aus Sicht des Gesundheitsschutzes möglichst

schnell begonnen werden, um eine mögliche **Chronifizierung** der Beschwerden zu verhindern. Zudem haben durch eine Gewalttat Geschädigte, ihre Angehörigen und Nahestehenden sowie Hinterbliebene von Getöteten (§ 2 SGB XIV) einen Anspruch auf eine psychotherapeutische Intervention in einer **Traumaambulanz nach SGB XIV** (> Glossar) innerhalb von 12 Monaten nach der Tat bzw. nachdem sie von einer Tat Kenntnis erlangt haben (§§ 4, 6, 31, 32 SGB XIV). Dort, wo das Strafverfahren in der Praxis nicht schnell betrieben und abgeschlossen werden kann, kann daher ein Bedürfnis dafür entstehen, eine therapeutische Behandlung **parallel zum Strafverfahren** durchzuführen.

Mit Blick auf die Wahrheitsfindung sollte im Kontext einer therapeutischen Behandlung schließlich bedacht werden: Wurde eine Zeugin oder ein Zeuge vor oder während des Strafverfahrens psychotherapeutisch behandelt, sollte jeweils sorgfältig geprüft werden, **welche Aufklärungsbemühungen** aufgrund des Amtsermittlungsgrundsatzes (§§ 155 Absatz 2, 160 Absatz 2, 244 Absatz 2 StPO) **tatsächlich gefordert** sind. Wird die Aussage der Zeugin oder des Zeugen durch objektive Beweismittel bestätigt, kann eine Aufklärung der Einzelheiten der Therapie möglicherweise entbehrlich sein und dem berechtigten Interesse der oder des Verletzten an der **Wahrung von Privat- und Intimsphäre** Vorrang gebühren.

## 2. Betroffenensensible Vernehmungen und Formulierungen

Eine Vernehmung kann mit einer **hohen emotionalen Belastung** einhergehen, vor allem wenn Zeuginnen oder Zeugen bereits durch die Straftat selbst psychisch belastet sind. Aussagebereitschaft und Aussagefähigkeit der Betroffenen können hierdurch eingeschränkt werden. Ein Vernehmungssetting, das auf die Belange der

verletzten Zeuginnen und Zeugen eingeht und in dem sie sich sicher fühlen, kann dazu beitragen, Ängsten zu begegnen, wie etwa der Angst vor Vorurteilen oder Stigmatisierung durch die Vernehmungsperson. Einfühlungsvermögen und Rücksicht sind daher von großer Bedeutung (Nummern 19a, 220 ff. RiStBV), ebenso wie die Vermeidung von Schuldzuweisungen seitens der Vernehmungsperson. Entsprechend sollten Vernehmungspersonen ausreichend geschult werden<sup>98</sup>, um Vernehmungen betroffenen sensibel durchführen und Vorurteile und stereotypische Vorstellungen – wie etwa sogenannte **Vergewaltigungsmythen**<sup>99</sup> – erkennen und vermeiden zu können. Vernehmende sollten sich bewusst machen, dass es weder „typische“ Opfer gibt, noch ein „typisches“ Opferverhalten. Für eine unvoreingenommene Bewertung des Einzelfalls ist es unabdingbar, eigene **stereotype Vorstellungen** zu hinterfragen und zu reflektieren.

Gemäß § 48a Absatz 1 StPO sind Verletzte stets unter Berücksichtigung ihrer besonderen Schutzbedürftigkeit zu vernehmen. Hinsichtlich des Fragerechts der Prozessbeteiligten ist immer zu prüfen, inwieweit auf nicht unerlässliche Fragen zum persönlichen Lebensbereich nach § 68a



Für die polizeiliche Tätigkeit wird beispielhaft verwiesen auf den für die Polizei NRW geltenden Erlass (SMBl. NRW.) mit Stand vom 15. Mai 2024: „Bearbeitung von Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung RdErl. d. Innenministeriums v. 3.2.2004“, abrufbar unter: [https://recht.nrw.de/lmi/owa/br\\_bes\\_text?anw\\_nr=1&bes\\_id=3264&aufgehoben=N](https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_bes_text?anw_nr=1&bes_id=3264&aufgehoben=N)

Absatz 1 StPO, Nummer 19a Absatz 4 RiStBV verzichtet werden kann.

Im Rahmen eines Strafverfahrens erhalten Verletzte sowie Zeuginnen und Zeugen verschiedene **behördliche Schreiben** wie etwa Vorladungen, Einstellungsbescheide und Urteile. Die darin verwendeten **Formulierungen** können bei den empfangenden Personen bisweilen Verunsicherung oder Irritationen auslösen, die mit zusätzlichen emotionalen Belastungen einhergehen und sich somit negativ auf Aussagebereitschaft und Aussagefähigkeit sowie auf die Verarbeitung des Erlebten auswirken können. Soweit dies möglich ist, sollte darauf geachtet werden, dass Verletzte durch Formulierungen nicht erneut belastet werden oder Schuldzuweisungen erfahren. Dasselbe gilt für Formulierungen, die im Rahmen einer Vernehmung gewählt werden. Bei Bedarf kann es sinnvoll sein, **juristische Begriffe und Formulierungen** aus dem Gesetzeswortlaut, die als verletzend empfunden werden könnten, **zu erklären und zu kontextualisieren** (z. B. „minder schwerer Fall“). Gleiches gilt für **Belehrungen** (§ 57 StPO), die als Misstrauen empfunden werden können. Auch hier können Erläuterungen durch die Vernehmungsperson hilfreich sein. Um eine verletzende Wirkung von vornherein zu vermeiden, sollten diese der Belehrung **möglichst vorangestellt** werden.

Besonderes Fachwissen erfordert auch die Befragung von psychisch belasteten **Zeuginnen und Zeugen mit Behinderungen oder intellektuellen Entwicklungsstörungen**. Behinderten Menschen ist im Strafverfahren mit besonderer Rücksichtnahme auf ihre Belange zu begegnen (Nummer 21 RiStBV). Dies kann etwa beinhalten, dass die Vernehmungsdauer auf die spezifischen Bedürfnisse und Fähigkeiten dieser Zeuginnen und Zeugen abgestimmt sein muss, dass Pausen eingeplant und Sprachmittlerinnen oder Sprachmittler sowie Vertrauenspersonen (> Abschnitt III.4.) hinzugezogen werden.<sup>101</sup>

## Betroffenensensible Vernehmung bei Kindern und Jugendlichen



Kinder und Jugendliche, die Opfer einer Straftat geworden sein könnten, sind besonders schutzbedürftig. Minderjährige Zeuginnen und Zeugen empfinden häufig große Angst sowie Scham- und Schuldgefühle und es fällt ihnen schwer, über das Tatgeschehen zu sprechen. Oft ist es Teil der Täterstrategie, Kindern eine Mitverantwortung für die Tat einzureden. Mitunter haben Kinder auch nicht gelernt, über Sexualität zu sprechen. Es besteht die Gefahr, dass ohne notwendige Sensibilität vorgenommene Ermittlungen die durch das Tatgeschehen verursachte psychischen Verletzungen verstärken und das Aussageverhalten beeinträchtigen. Der Nationale Rat gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen<sup>100</sup> hat umfangreiche Empfehlungen entwickelt für den Umgang mit

kindlichen verletzten Zeuginnen und Zeugen im Strafverfahren. Diese sind abrufbar unter: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/praxisleitfaden-zur-anwendung-kindgerechter-kriterien-fuer-das-strafverfahren-193090>

Weitere Hinweise finden sich zudem in der durch das Deutsche Kinderhilfswerk mit Unterstützung durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) entwickelten „Handreichung für Richter\*innen – Arbeitshilfe zur Ausgestaltung einer kindgerechten Justiz im Familiengerichts- und Strafverfahren. Diese ist abrufbar unter: [https://www.dkhw.de/fileadmin/Redaktion/1\\_Unsere\\_Arbeit/1\\_Schwerpunkte/2\\_Kinderrechte/2.19\\_Kindgerechte\\_Justiz/DKHW\\_Handreichung\\_fuer\\_RichterInnen\\_050422\\_final.pdf](https://www.dkhw.de/fileadmin/Redaktion/1_Unsere_Arbeit/1_Schwerpunkte/2_Kinderrechte/2.19_Kindgerechte_Justiz/DKHW_Handreichung_fuer_RichterInnen_050422_final.pdf)

### 3. Zeuginnen und Zeugen gut informieren und beraten

Informationen über das Strafverfahren stärken das Sicherheits- und Kontrollgefühl von Zeuginnen und Zeugen und fördern ihre Kooperations- und Aussagebereitschaft. Die Strafprozessordnung sieht eine Vielzahl von **Unterrichtungs- und Informationspflichten** gegenüber Verletzten über ihre Rechte und Befugnisse innerhalb und außerhalb des Strafverfahrens vor (§§ 406i und 406j StPO), etwa über die Möglichkeiten eines Anschlusses als Nebenklägerin oder Nebenkläger (> Glossar), über einen möglichen Anspruch auf kostenfreie Beiordnung eines anwaltlichen Beistands, die Bewilligung von Prozesskostenhilfe oder die Möglichkeit einer Unterstützung durch

psychosoziale Prozessbegleitung (> Abschnitt III.4.) oder eine Opferhilfeeinrichtung, einschließlich der **Vermittlung von therapeutischen Angeboten** (§ 406j Nummer 5 StPO). Diese Informationen sollen **möglichst frühzeitig** erfolgen, also in der Regel **durch die Polizei bei erstem Kontakt** mit den Verletzten, etwa bei der Erstattung der Strafanzeige oder bei der ersten Vernehmung zur Sache. Im weiteren Ermittlungsverfahren sind auch Staatsanwaltschaft (Nummer 174a RiStBV) und Gericht für die Informationsvermittlung zuständig.

Im Zusammenhang mit einer Psychotherapie ist es wichtig, dass insbesondere verletzte Zeuginnen und Zeugen frühzeitig über die **Bedeutung einer therapeutischen Behandlung im Strafverfahren** informiert werden. Diese Informationen können ihnen



Das Bundesministerium der Justiz hat eine Opferfibel erstellt, die Betroffenen ausgehändigt werden kann, ebenso wie ein – kürzeres – Opferhilfemerckblatt, das in verschiedenen Sprachen zur Verfügung steht:

Die Opferfibel ist abrufbar unter: [https://www.bmj.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschueren/Opferfibel.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=14](https://www.bmj.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschueren/Opferfibel.pdf?__blob=publicationFile&v=14)

Das Opfermerckblatt ist abrufbar unter: [https://www.bmj.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschueren/Merkblatt\\_fuer\\_Opfer\\_einer\\_Straftat.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=15](https://www.bmj.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschueren/Merkblatt_fuer_Opfer_einer_Straftat.pdf?__blob=publicationFile&v=15)

Ferner hat das Bundesministerium der Justiz eine Informationsplattform für Opfer von Straftaten, deren Angehörige sowie Zeuginnen und Zeugen erstellt, auf der weiterführende Hinweise zum Strafverfahren enthalten sind und über einen Beratungsstellenfinder auch Opferhilfeeinrichtungen gefunden werden können: [www.hilfe-info.de](http://www.hilfe-info.de)

Vor allem im unmittelbaren Anschluss an eine Straftat haben verletzte Zeuginnen und Zeugen möglicherweise Schwierigkeiten, sich auf lange Textdokumente zu konzentrieren. Soweit dies in der Praxis möglich ist, kann es hilfreich sein, wenn Zeuginnen und Zeugen das Informationsmaterial bzw. im Einzelfall besonders relevante Aspekte bei Übergabe kurz erläutert werden. So können auch Fragen direkt gestellt und beantwortet werden.

am besten durch ihre **Nebenklagevertretung** vermittelt werden. Hilfreich kann es sein, wenn **auch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten**

**selbst** bereits im Rahmen der Psychotherapie über ausreichende Kenntnisse verfügen, um entsprechende Fragen beantworten zu können. Folgende Informationen sind für die betroffenen Zeuginnen und Zeugen von besonderer Bedeutung:

- Zunächst sollte die Zeugin oder der Zeuge hinsichtlich der Frage, ob eine Therapie begonnen oder weitergeführt werden soll, darauf hingewiesen werden, dass es **keine gesetzliche Regelung** zur Inanspruchnahme einer Psychotherapie vor Beendigung des Strafverfahrens gibt.
- Vor allem in den besonders problematischen Konstellationen (> Abschnitt II.1.2.) sollte von Beginn an **offen kommuniziert** werden, dass Zweifel an der Erlebnisbasiertheit der Aussage dazu führen können, dass es nicht zu einer Verurteilung kommt, dies aber **nicht gleichbedeutend mit dem Vorwurf einer Lüge** ist.
- Vor Beginn einer Therapie sollten Verletzte darüber aufgeklärt werden, dass eine Therapie **Einfluss** haben kann **auf die Bewertung der Glaubhaftigkeit** ihrer Aussage und dass eine vorherige ausführliche und sorgfältig dokumentierte Aussage im Ermittlungsverfahren hilfreich ist (> Abschnitt II.2.1.).
- Insbesondere wenn Verletzte vor einer Anzeigenerstattung bereits therapeutische Hilfe in Anspruch genommen haben oder sich erst im Laufe einer Psychotherapie entscheiden, Anzeige zu erstatten, sollten sie darüber informiert werden, dass die Inhalte der therapeutischen Maßnahmen **Teil von Vernehmungen oder einer Glaubhaftigkeitsbegutachtung** (> Abschnitt II.3.) werden können.
- Zudem sollte darauf hingewiesen werden, dass auch die **Offenlegung einer Dokumentation** der Therapie durch die Psychotherapeutin oder den Psychotherapeuten erforderlich sein kann,

damit Therapieinhalte und -verlauf nachvollzogen werden können (> Abschnitt II.2.2.).

- Es sollte erklärt werden, dass auch **die Psychotherapeutin oder der Psychotherapeut als Zeugin oder Zeuge** geladen werden kann (> Abschnitt II.2.3.) und dann die Notwendigkeit einer **Entbindung von der Schweigepflicht** besteht. Verletzte sollten wissen, dass eine Entbindung von der Schweigepflicht **freiwillig** ist, jedoch, wenn sie nicht gegeben wird, der Sachverhalt möglicherweise **nicht ausreichend aufgeklärt** werden kann, um eine Anklage und gegebenenfalls eine spätere Verurteilung darauf zu stützen.

Kommt es zu einer **aussagepsychologischen Begutachtung** (> Abschnitt II.3.), informiert die oder der Sachverständige vorab über Ablauf der Begutachtung und Rechte der Zeuginnen und Zeugen. Bereits in dem an diese gerichteten **Anschreiben** wird in der Regel darauf hingewiesen, dass eine **Mitwirkung freiwillig** ist. Da aussagepsychologische Begutachtungen jedoch Sorgen und Ängste hervorrufen können, kann es hilfreich sein, wenn insbesondere die **Nebenklagevertretung** noch vor Beginn der Begutachtung zusätzlich die folgenden Informationen vermittelt:

- Verletzte sollten wissen, dass neben der erneuten Schilderung der Tat auch die **Inhalte einer Therapie** Gegenstand der Begutachtung sein können.
- Sie sollten darüber aufgeklärt werden, dass die **Mitwirkung** an der Begutachtung **freiwillig** ist, andererseits jedoch ohne Teilnahme an der Begutachtung möglicherweise die Glaubhaftigkeit der Aussage – und damit eventuell der Sachverhalt insgesamt – **nicht ausreichend geklärt** werden können, um eine Anklage und gegebenenfalls eine spätere Verurteilung darauf zu stützen und dass möglicherweise die oder der **Sachverständige in die Hauptverhandlung geladen** wird und ihr oder sein Gutachten auf Ba-

sis der Aktenkenntnis und der Beweiserhebung in der Hauptverhandlung erstellt.

- Dauer und Methoden der Begutachtung können am besten durch die Sachverständige oder den Sachverständigen selbst erläutert werden. Wichtig ist jedoch bereits vorab die Erklärung, dass das Vorgehen in einer Begutachtung **kein Misstrauen** gegenüber der Zeugin oder dem Zeugen bedeutet, sondern in diesen Verfahren üblich ist und von der individuellen Zeugin oder dem individuellen Zeugen unabhängigen Standards entspricht.
- Es sollte zudem darauf hingewiesen werden, dass insbesondere verletzte Zeuginnen und Zeugen sich zur Begutachtung durch eine sie unterstützende Person **begleiten lassen können** (etwa durch eine Vertrauensperson nach § 406f Absatz 2 StPO (> Abschnitt III.4.)) – auch wenn diese in der Regel während der Begutachtung selbst den **Raum verlassen** muss. Zeuginnen und Zeugen haben zudem stets das Recht, die **Begutachtung zu unterbrechen**.

#### 4. Unterstützung durch Beistand und Begleitung

Zeuginnen und Zeugen sowie Verletzte haben die Möglichkeit, in jeder Phase des Strafverfahrens auf eigene Kosten **einen anwaltlichen Beistand** in Anspruch zu nehmen. Im Ausnahmefall kann bei besonderen Umständen für die Dauer der Vernehmung für Zeuginnen und Zeugen **kostenfrei** ein anwaltlicher Beistand (sogenannter „**Zeugenbeistand**“) beigeordnet werden (§ 68b Absatz 2 StPO), dies beispielsweise auch dann, wenn Zeuginnen oder Zeugen psychisch oder kognitiv beeinträchtigt sind. Sind Zeuginnen und Zeugen als Verletzte von bestimmten Straftaten **zur Nebenklage berechtigt** (§ 395 StPO) und liegt eine Katalogtat des § 397a StPO vor, können sie unabhängig von ihren wirtschaftlichen Voraussetzungen die

für sie kostenfreie Beiordnung eines anwaltlichen Beistands (sogenannter „**Opferanwalt**“) beantragen, dies auch schon vor Anklageerhebung (§ 406h StPO). Möglich ist dies unter anderem bei **Verbrechen gegen die sexuelle Selbstbestimmung** (§ 397a Absatz 1 Nummer 1 StPO). § 397a Absatz 2 StPO ermöglicht schließlich die Bewilligung von Prozesskostenhilfe für die Hinzuziehung eines anwaltlichen Beistands auch außerhalb des Katalogs des Absatzes 1, wenn Nebenklägerinnen oder Nebenkläger die Kosten für einen Rechtsbeistand finanziell nicht aufbringen, ihre Interessen aber auch nicht selbst ausreichend wahrnehmen können oder ihnen dies nicht zuzumuten ist.

Nach § 406f Absatz 2 StPO können sich Verletzte bei Vernehmungen zudem von einer **Person ihres Vertrauens** begleiten lassen. Die Wahl der Vertrauensperson liegt bei den Verletzten selbst. Einer Vertrauensperson nach § 406f Absatz 2 StPO ist die Anwesenheit bei der Vernehmung zu gestatten, wenn der Untersuchungszweck nicht gefährdet wird (Nummer 19a Absatz 1 RiStBV). In der Praxis werden Verletzte häufig von Mitarbeitenden von Opferhilfsorganisationen begleitet.

Insbesondere für psychisch belastete Zeuginnen oder Zeugen, die zugleich Verletzte schwerer Straftaten sind, kann es schließlich besonders hilfreich sein, wenn sie Unterstützung durch eine **psychosoziale Prozessbegleitung** erhalten (§ 406g StPO). Psychosoziale Prozessbegleitung ist eine besondere Form der nicht rechtlichen Begleitung im Strafverfahren für besonders schutzbedürftige Verletzte vor, während und nach der Hauptverhandlung. Sie umfasst die Informationsvermittlung sowie die qualifizierte Betreuung und Unterstützung im gesamten Strafverfahren. Die psychosozialen Prozessbegleitenden sind speziell ausgebildete Fachkräfte aus dem Feld der sozialen Arbeit, die einer besonderen Qualifikation für die psychosoziale Prozessbegleitung bedürfen (§ 3 PsychPbG). Psychosoziale Prozessbegleitung ist geprägt von **Neu-**

**tralität gegenüber dem Strafverfahren und der Trennung von Beratung und Begleitung**. Sie umfasst weder die rechtliche Beratung noch die Aufklärung des Sachverhalts und darf nicht zu einer Beeinflussung der Zeugin oder des Zeugen oder einer Beeinträchtigung der Aussage führen (§ 2 Absatz 2 PsychPbG). Die Prozessbegleitung führt **keine psychotherapeutischen Interventionen** durch, sondern trägt lediglich zur **akuten Stabilisierung** der Zeuginnen oder Zeugen bei.



Weitere Informationen zur Psychosozialen Prozessbegleitung finden sich in einer durch das Bundesministerium der Justiz veröffentlichten Broschüre. Diese ist abrufbar unter: [https://www.bmj.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschueren/Psychosoziale\\_Prozessbegleitung.html?nn=17898](https://www.bmj.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschueren/Psychosoziale_Prozessbegleitung.html?nn=17898)



#### Weiterführende Literatur

**Heger, Martin**, Die Rolle des Opfers im Strafverfahren, JA 2007, 244

**Herrmann, Joachim**, Die Entwicklung des Opferschutzes im deutschen Strafrecht und Strafprozessrecht – Eine unendliche Geschichte, ZIS 2010, 236

**Wenske, Marc**, Der Psychosoziale Prozessbegleiter (§ 406g StPO) – ein Prozessgehilfe sui generis, JR 2017, 457

## IV. Glossar

---

**Affektive Störungen:** Bei affektiven Störungen handelt es sich um eine Gruppe von psychischen Störungen mit einer abnormen Veränderung der Stimmung als zentrales Element wie bspw. bei einer Depression oder Manie. Häufig treten auch Veränderungen in Bezug auf das Aktivitätsniveau und die Motivation auf.

**Angststörungen:** Es handelt sich um eine Gruppe von Störungen, bei denen Ängste ohne reale Gefahr oder unangemessen stark bei nur geringfügiger Bedrohung auftreten. Kennzeichnend sind eine hohe Intensität der Angst, deren situative Unangemessenheit und daraus resultierende Beeinträchtigungen im Alltag.

**Childhood-Haus:** Ambulante Einrichtung, in der Kinder nach mutmaßlichen Gewalterfahrungen alle üblichen Kontakte und Hilfen von psychosozialer, medizinischer und psychotherapeutischer Versorgung bis hin zur Vernehmung im Rahmen der Ermittlungen unter einem Dach wahrnehmen können.

**Depression:** Eine affektive Störung, die häufig durch Niedergeschlagenheit, Interessen- oder Freudeverlust und Antriebslosigkeit charakterisiert ist. Weitere typische Symptome sind u. a. ein Verlust von Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl, unbegründete Selbstvorwürfe und Schuldgefühle, suizidale Gedanken oder Handlungen sowie Veränderungen des Schlafs und des Appetits. Eine Depression kann unterschiedlich ausgeprägt sein (leicht, mittel, schwer) und einmalig oder wiederholt auftreten.

**DSM-5:** Das Klassifikationssystem psychischer Störungen der American Psychiatric Association (APA).

**EMDR:** Desensibilisierung und Verarbeitung durch Augenbewegung (Eye Movement Desensitization and Reprocessing).

**Exposition, imaginative:** Bei der imaginativen Exposition wird die Traumaerinnerung durch die Patientinnen und Patienten möglichst lebhaft und mit sensorischen Details imaginativ wiedererlebt und dabei verbal im Präsens und in Ich-Form wiedergegeben.<sup>102</sup>

**Exposition, in vivo:** Bei der Exposition in vivo führen die Patientinnen und Patienten Aktivitäten durch oder suchen Situationen, Objekte, Orte oder Personen in der Realität auf, die mit dem traumatischen Ereignis verknüpft sind, angstausslösend sind und von der Patientin oder dem Patienten meist vermieden werden.

**Exposition, narrative:** Bei der narrativen Exposition erstellen die Patientinnen und Patienten im Gespräch einen Bericht über ihr Leben einschließlich der traumatischen Ereignisse (sog. Lebenslinie).

**Flashbacks:** Flashbacks, auch als Nachhallerlebnisse bezeichnet, sind plötzlich und unwillkürlich eintretende Erinnerungen, die als lebendig erlebt werden. Flashbacks sind meist kurz, vermitteln jedoch das Gefühl, das traumatische Ereignis erneut zu durchleben.

**Gewaltschutzambulanz:** Spezialisierte medizinische und forensische Einrichtung, die sich auf die Versorgung und Unterstützung von Opfern von Gewalt konzentriert. Gewaltschutzambulanzen bieten medizinische Versorgung, forensische Dokumentation und Beratungsleistungen an und arbeiten oft eng mit Polizei, Justiz, Frauenhäusern und anderen Hilfsorganisationen zusammen.

**Hier-und-Jetzt-Qualität:** Erinnerungen und damit verbundene Gefühle werden als intensiv und real erlebt, als würde das traumatische Ereignis erneut durchlebt (> Flashbacks).

**Hypervigilanz:** Hypervigilanz, die auch als übermäßige Wachsamkeit bezeichnet wird, ist gekennzeichnet durch ein ständiges Gefühl, bedroht zu sein und nicht trauen zu können.

**ICD-11:** Das Klassifikationssystem psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO), das die Grundlage bei der Verschlüsselung von Diagnosen in der ambulanten sowie stationären Versorgung in Deutschland bildet. Die ICD-11 befindet sich derzeit in der Übersetzung und wird in den nächsten Jahren in Kraft treten.

**Imagery Rescripting:** Beim Imagery Rescripting wird der Ereignisverlauf in der Vorstellung so verändert, dass die Täterin oder der Täter imaginativ entmachtet wird und die eigenen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten (z. B. nach Sicherheit) imaginativ erfüllt werden.

**Imaginationen:** Sich etwas (bildlich) vergegenwärtigen, ggf. aus verschiedenen Perspektiven.

**Inhaltsanalyse, differenzierte merkmalsorientierte:** Methode zur Feststellung der aussageimmanenten Qualität, die in der Regel bei der Glaubhaftigkeitsbegutachtung eingesetzt wird zur Überprüfung der Hypothese, dass eine Person absichtlich die Unwahrheit sagt.

**Interventionen, traumafokussiert:** Bei traumafokussierten Interventionen liegt der Fokus auf der Verarbeitung der Erinnerung an das Trauma und/oder seiner Bedeutung.

**Interventionen, nicht-traumafokussiert:** Bei nicht-traumafokussierten Interventionen wird nicht auf die Verarbeitung der Erinnerung an das Trauma bzw. seiner Bedeutung hingewirkt, sondern auf die Vermittlung von Fertigkeiten zur Regulation von Emotionen, zur Stressreduktion, zum Umgang mit PTBS-Symptomen oder zur Lösung aktueller Probleme.

**Intrusionen:** Intrusionen sind ungewollte Erinnerungen oder Bruchstücke davon, die spontan und wiederkehrend auftreten und als belastend empfunden werden.

**Kinderschutzambulanz:** Spezialisierte medizinische Einrichtung zur Abklärung von Kindeswohlgefährdung. Die Hauptaufgabe ist eine Einschätzung bei Kinder betreffenden Verdachtsfällen von körperlicher und sexualisierter Gewalt und Vernachlässigung.

**Kognitive Umstrukturierung:** Unter kognitiver Umstrukturierung versteht man die Bearbeitung und daraus resultierende Veränderungen von (dysfunktionalen) Gedanken.

**Mind-Control-Techniken:** Unter Mind-Control-Techniken werden Methoden der Manipulation, Konditionierung und Programmierung verstanden, mit denen angeblich Menschen nach Gewalterfahrungen durch die Täterinnen oder Täter so beeinflusst werden, dass sie sich nicht mehr an die Gewalterfahrung erinnern können. Bislang gibt es keine valide wissenschaftliche oder kriminologische Evidenz für die Existenz solcher Mind-Control-Techniken.

**Nebenklage:** Über die in den §§ 395 ff. der StPO

geregelt Nebenklage können sich Verletzte bestimmter, meist gegen höchstpersönliche Rechtsgüter gerichteter Straftaten am Strafverfahren gegen die Beschuldigte oder den Beschuldigten beteiligen und auf dieses Einfluss nehmen. Die Nebenklage gewährt hierzu eigene prozessuale Rechte, die über jene hinausgehen, die allen Verletzten zustehen (etwa ein Recht zur Anwesenheit in der Hauptverhandlung sowie Frage- und Beweis-antragsrechte, vgl. § 397 StPO). Mit der Nebenklage soll vermieden werden, dass Verletzte nach regelmäßig besonders belastenden Straftaten in der Hauptverhandlung auf die passive Funktion einer Zeugin oder eines Zeugen reduziert werden.

**Opfer-Beratungsstellen:** Opferhilfeeinrichtungen, in denen Betroffene von Straftaten sowie Zeuginnen und Zeugen und Angehörige Beratung und Unterstützung erhalten können.

**Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS):** Psychische Störung, die das Erleben eines traumatischen Ereignisses voraussetzt. Sie ist nach ICD-11 gekennzeichnet durch (1) das ungewollte Wiedererleben des oder der Ereignisse(s) in Form von Intrusionen, Flashbacks oder Alpträumen, das typischerweise begleitet wird von starken und überwältigenden Emotionen (insb. Angst und Entsetzen) und starken körperlichen Empfindungen, (2) Vermeidung von Gedanken und Erinnerungen an das Ereignis/die Ereignisse oder von Aktivitäten, Situationen oder Personen, die an das Ereignis bzw. die Ereignisse erinnern und (3) anhaltende Wahrnehmung einer erhöhten aktuellen Bedrohung. Die Symptome halten mindestens mehrere Wochen lang an und verursachen deutliche Beeinträchtigungen in persönlichen, familiären, sozialen, schulischen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen.

**Psychotherapie:** Professionelle Behandlung psychischer Störungen sowie psychisch bedingter

körperlicher Störungen mit psychologischen oder psychotherapeutischen Mitteln. Es gibt verschiedene Therapieschulen, die sich in den zugrundeliegenden Theorien und Methoden unterscheiden. Psychotherapie wird üblicherweise im Einzel- oder Gruppensetting durchgeführt.

**PTBS-Symptomatik:** Symptome, die bei der Posttraumatischen Belastungsstörung auftreten, bspw. ungewolltes Wiedererinnern, Vermeidungsverhalten oder anhaltende Wahrnehmung einer erhöhten aktuellen Bedrohung.

**Scheinerinnerung:** Eine Scheinerinnerung, auch Pseudo-Erinnerung oder false memory genannt, ist eine vermeintliche, jedoch als tatsächlich erlebte Erinnerung an ein Ereignis, das objektiv nicht (in der vermeintlich erinnerten Form) stattgefunden hat.

**Schreckreaktion:** Emotionale Reaktion auf eine tatsächliche oder vorgestellte plötzliche Bedrohung.

**Schweigepflicht, gesetzliche:** Rechtliche Verpflichtung bestimmter Berufsgruppen, ihnen anvertraute Geheimnisse nicht unbefugt an Dritte weiterzugeben. Im deutschen Strafgesetzbuch ist die Verletzung der Schweigepflicht in § 203 StGB als Verletzung von Privatgeheimnissen geregelt. Sie dient dem Schutz des persönlichen Lebens- und Geheimnisbereichs einer Person, die sich bestimmten Berufsgruppen anvertraut. § 203 Absatz 1 Nummer 2 StGB nennt als betroffene Berufsgruppe Berufspsychologinnen und Berufspsychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung. Die Schweigepflicht ist darüber hinaus auch in standesrechtlichen Normen für bestimmte Berufsgruppen geregelt. Für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ergibt sich dies aus § 8 der Musterberufsordnung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.

**SGB XIV:** Das vierzehnte Buch Sozialgesetzbuch ist schrittweise bis zum 1. Januar 2024 in Kraft getreten und regelt die Entschädigung von Opfern von Gewalttaten und Terroranschlägen. Insbesondere geregelt werden die Leistungen und Ansprüche von Personen, die durch eine solche Tat gesundheitliche Schäden erlitten haben. Das Gesetz dient dem Zweck, den Opfern finanzielle Unterstützung und umfassende Hilfe zu bieten, um die Folgen der erlittenen Schäden abzumildern. Anspruchsberechtigt sein können auch Angehörige, Hinterbliebene und andere Personen, die den Geschädigten nahestehen oder nahestanden (§ 2 Absatz 1 und 2 SGB XIV). Mit dem SGB XIV wurde unter anderem das Opferentschädigungsgesetz (OEG) aufgehoben.

**Substanzmissbrauch:** Unangemessener Umgang mit Substanzen, wie bspw. Alkohol oder andere Rauschmittel, der in bedeutsamer Weise zu Beeinträchtigungen bzw. Leiden führt.

**Suggestion:** Unbewusste oder seltener auch bewusste Beeinflussung von Erinnerungen oder deren Wiedergabe.

**Traumaambulanzen nach SGB XIV:** In einer Traumaambulanz wird psychotherapeutische Intervention erbracht, um den Eintritt einer psychischen Gesundheitsstörung oder deren Chronifizierung zu verhindern. (§ 31 Absatz 1 SGB XIV)

**Unschuldsvermutung:** Die Unschuldsvermutung ist eines der wichtigsten Grundprinzipien eines rechtsstaatlichen Strafverfahrens. Danach wird die Unschuld einer oder eines Beschuldigten vermutet bis zum rechtskräftigen Nachweis der Schuld in dem gesetzlich vorgeschriebenen Verfahren. Die Unschuldsvermutung folgt aus dem Rechtsstaatsprinzip und ist in Artikel 6 Absatz 2 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) ausdrücklich nominiert.

**Verletzte:** Die Strafprozessordnung bezeichnet Verletzte als diejenigen, die durch die Tat, ihre Begehung unterstellt oder rechtskräftig festgestellt, in ihren Rechtsgütern unmittelbar beeinträchtigt worden sind oder unmittelbar einen Schaden erlitten haben (§ 373b Absatz 1 StPO).

**Zeugnisverweigerungsrecht:** Zeuginnen und Zeugen sind grundsätzlich dazu verpflichtet, vor Gericht auszusagen. Bestimmte Personen können jedoch aufgrund persönlicher Beziehungen zu der oder dem Beschuldigten oder zur Wahrung einer gesetzlichen Schweigepflicht das Zeugnis verweigern und brauchen dann nicht auszusagen. In der Strafprozessordnung (StPO) ist dies in den §§ 52, 53, 53a geregelt. Ein Zeugnisverweigerungsrecht erlaubt es, die Aussage insgesamt zu verweigern.

# Endnoten

- <sup>1</sup> BGH, Urteil vom 4.6.2019 – 1 StR 585/17
- <sup>2</sup> BGH, Urteil vom 21.08.2002 – 1 StR 129/02
- <sup>3</sup> vgl. hierzu BVerfG NJW 2024, 1103 Rn. 44
- <sup>4</sup> vgl. BGH, Beschluss vom 28. Februar 2023 – 4 StR 477/22; Beschluss vom 16. November 2021 – 1 StR 331/21; BGH, Urteil vom 21.08.2002 – 1 StR 129/02
- <sup>5</sup> Klarstellend nunmehr BGH, Beschluss vom 12. Oktober 2023 – 5 StR 334/23; zu dem im Rahmen der aussagepsychologischen Begutachtung zu beachtenden methodischen Grundprinzip vgl. BGH, Urteil vom 30. Juli 1999 – 1 StR 618/98, BGHSt 45, 164, 168 f.
- <sup>6</sup> vgl. BGH, Beschluss vom 25. November 1998 – 2 StR 496/98; BGH, Beschluss vom 16. Juni 2021 – 1 StR 109/21; BGH, Beschluss vom 27.09.2023 – 4 StR 148/23.
- <sup>7</sup> vgl. BGH, Beschluss vom 16. Juni 2021 – 1 StR 109/21.
- <sup>8</sup> vgl. BGH, Beschluss vom 4. April 2017 – 2 StR 409/16; BGH, Beschluss vom 27.09.2023 – 4 StR 148/23;
- <sup>9</sup> Vgl. BGH, Beschluss vom 6. März 2024 – 6 StR 550/23; der Senat hat hier für die neue Hauptverhandlung ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Annahme, die Nebenklägerin werde bereits seit ihrer Kindheit von der Angeklagten und einem Netzwerk an Mittätern sexuell missbraucht und systematisch unterdrückt, bewiesen werden muss.
- <sup>10</sup> vgl. BGH, Urteil vom 20. Mai 2015 – 2 StR 455/14 Rn. 19; Beschluss vom 16. Juni 2021 – 1 StR 109/21; Beschluss vom 30. Juni 2021 – 1 StR 148/21; Beschluss vom 2. Juni 2022 – 1 StR 47/22; Beschluss vom 15. April 2021 – 2 StR 69/21
- <sup>11</sup> Hayne, Harlene, Jack, Fiona, Childhood amnesia. *WIREs Cogn. Sci.* 2, 2, 2011, 136, <https://doi.org/10.1002/wcs.107>; Petersen, Carole, What is your earliest memory? It depends, *Memory* 29, 6, 2021, 811, <https://doi.org/10.1080/09658211.2021.1918174>
- <sup>12</sup> Niehaus Susanna, Volbert, Renate, Fegert, Jörg, M., Entwicklungsgerechte Befragung von Kindern in Strafverfahren, 2017
- <sup>13</sup> Bartlett, Frederic C., An experiment upon repeated reproduction, *J. Gen. Psychol.* 1, 1, 1928, 54, <https://doi.org/10.1080.00221309.1928.9923411>
- <sup>14</sup> Carli, Linda L., Reconstruction, hindsight, and reactions to victims and perpetrators, *Pers. Soc. Psychol. Bull.* 25, 8, 1999, 966, <https://doi.org/10.1177/01461672992511005>
- <sup>15</sup> Smith, Steven M., Vela, Edward, Environmental context-dependent memory: A review and meta-analysis, *Psychon. Bull. Rev.* 8, 2001, 203, <https://doi.org/10.3758/BF03196157>
- <sup>16</sup> Ucros, Claudia G., Mood state-dependent memory: A meta-analysis, *Cognition Emotion* 3, 2, 1989, 139, <https://doi.org/10.1080/02699938908408077>
- <sup>17</sup> Howe, Marc. L., The adaptive nature of memory and its illusions, *Curr. Dir. Psychol. Sci.* 20, 5, 2011, 312, <https://doi.org/10.1177/0963721411416571>
- <sup>18</sup> Allport, Gordon W., Postman, Leo, *The psychology of rumor*, New York City, 1947; Kleider, Heather M., Pezdek, Kathy, Goldinger, Stephen D., Kirk, Alice, Schema-driven source misattribution errors: Remembering the expected from a witnessed event, *Appl. Cogn. Psychol.* 22, 1, 2008, 1, <https://doi.org/10.1002/acp.1361>; Snyder, Mark, Uranowitz, Seymour W., Reconstructing the past: Some cognitive consequences of person perception, *J. Pers. Soc. Psychol.* 36, 9, 1978, 941, <https://doi.org/10.1037/0022-3514.36.9.941>
- <sup>19</sup> Lindsay, D. Stephen, Johnson, Marcia. K., The eyewitness suggestibility effect and memory for source, *Mem. Cogn.* 17, 3, 1989, 349, <https://doi.org/10.3758/BF03198473>; Oeberst, Aileen, Blank, Hartmut, Undoing suggestive influence on memory: The reversibility of the eyewitness misinformation effect, *Cognition* 125, 2, 2012, 141, <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2012.07.009>
- <sup>20</sup> Oeberst, Aileen, Seidemann, Julienne, Will your words become mine? Underlying processes and cowitness intimacy in the memory conformity paradigm, *Can. J. Exp. Psychol.* 68, 2, 2014, 84, <https://doi.org/10.1037/cep0000014>; Walther, Eva, Blank, Hartmut, Entscheidungsprozesse im Falschinformationsparadigma: Die Rolle von Unsicherheit, Metakognition und sozialem Einfluss, *Psycholog. Rundsch.* 55, 2, 2004, 72, <https://doi.org/10.1026/0033-3042.55.2.72>
- <sup>21</sup> u. a. Arce, Ramón, Selaya, Adriana, Sanmarco, Jéssica, Farina, Francisca, Implanting rich autobiographical false memories: Meta-analysis for forensic practice and judicial judgment making, *Int. J. Clin. Health Psychol.* 23, 4, 2023, 100386, <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2023.100386>
- <sup>22</sup> Survival-processing effect, Scofield, John E., Buchanan, Erin M., Kostic, Bogdan, A meta-analysis of the survival-processing advantage in memory, *Psychon. Bull. Rev.* 25, 2018, 997, <https://doi.org/10.3758/s13423-017-1346-0>
- <sup>23</sup> Self-reference-effect, Symons, Cynthia S., Johnson, Blair T., The self-reference effect in memory: A meta-analysis, *Psychol. Bull.* 121, 3, 1997, 371, <https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.3.371>
- <sup>24</sup> Diamond, Nicholas B., Armson, Michael J., Levine, Brian, The truth is out there: Accuracy in recall of verifiable real-world events, *Psychol. Sci.* 31, 12, 2020, 1544, <https://doi.org/10.1177/0956797620954812>
- <sup>25</sup> Williams, Samantha E., Ford, Jaclyn H., Hensinger, Elizabeth A., The power of negative and positive episodic memories, *Cogn. Affect. Behav. Neurosci.* 22, 2022, 869, <https://doi.org/10.3758/s13415-022-01013-z>; Weymar, Mathias, Löw, Andreas, Hamm, Alfons O., Emotional memories are resilient to time: Evidence

- from the Parietal ERP Old/New Effect, *Hum. Brain Mapp.* 32, 4, 2011, 632, <https://doi.org/10.1002/hbm.21051>
- <sup>26</sup> Sommer, Tobias, Gamer, Matthias, Einfluss traumatischer Ereignisse auf das Gedächtnis – neurowissenschaftliche Befunde, *Praxis der Rechtspsychologie* 28, 1, 2018, 97
- <sup>27</sup> Burke, Alafair, Heuer, Friderike, Reisberg, Daniel, Remembering emotional events, *Mem. Cogn.* 20, 3, 1992, 277, <https://doi.org/10.3758/BF03199665>; Levine, Linda J., Edelstein, Robin S., Emotion and memory narrowing: A review and goal-relevance approach, *Cogn. Emot.* 23, 5, 2009, 833, <https://doi.org/10.1080/02699930902738863>; s. a. Waffenfokuseffekt, Fawcett, Jonathan M., Russell, Emily J., Peace, Kristine A., Christie, John, Of guns and geese: A meta-analytic review of the 'weapon focus' literature, *Psychol. Crime Law* 19, 1, 2011, 35, <https://doi.org/10.1080/1068316X.2011.599325>; Steblay, Nancy M., A meta-analytic review of the weapon focus effect, *Law Hum. Behav.* 16, 4, 1992, 413, <https://doi.org/10.1007/BF02352267>
- <sup>28</sup> Sommer, Tobias, Gamer, Matthias, 2018
- <sup>29</sup> z. B. kindliche Zeugen der Ermordung / Vergewaltigung eines Elternteils, Holocaust, Kriegseinsätze, Crombag, Hans F. M., Merckelbach, Harald L. G., Missbrauch vergisst man nicht. Erinnern und Verdrängen – Fehldiagnosen und Fehlurteile, Berlin, 1997; Eth, Spencer, Pynoos, Robert S., Children who witness the homicide of a parent, *Psychiatry* 57, 4, 1994, 287, <https://doi.org/10.1080/00332747.1994.11024694>; Kuch, Klaus, Cox, Brian J., Symptoms of PTSD in 124 survivors of the Holocaust, *Am. J. Psychiatry* 149, 3, 1992, 337, <https://doi.org/10.1176/ajp.149.3.337>; McNally, Richard J., Remembering trauma, Cambridge, 2005, <https://doi.org/10.2307/j.ctv1pdrpxm>; Pynoos, Robert S., Nader, Kathi, Children who witness the sexual assaults of their mothers, *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry* 27, 5, 1988, 567, <https://doi.org/10.1097/00004583-198809000-00009>
- <sup>30</sup> Holmes, Emily A., Bourne, Corin, Inducing and modulating intrusive emotional memories: A review of the trauma film paradigm, *Acta Psychol.* 127, 3, 2008, 553, <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2007.11.002>; Krans, Julie, Näring, Gérard, Becker, Eni S., Holmes, Emily A., Intrusive trauma memory: A review and functional analysis, *Appl. Cogn. Psychol.* 23, 8, 2009, 1076, <https://doi.org/10.1002/acp.1611>
- <sup>31</sup> Loftus, Elizabeth F., Davis, Davis, Recovered Memories, *Annu. Rev. Clin. Psychol.* 2, 1, 2006, 469, <https://psycnet.apa.org/doi/10.1146/annurev.clinpsy.2.022305.095315>
- <sup>32</sup> z. B. Otgaar, Henry, Howe, Mark L., Patihis, Lawrence, Merckelbach, Harald, Lynn, Steven J., Lilienfeld, Scott O., Loftus, Elizabeth F., The return of the repressed: The persistent and problematic claim of long-forgotten trauma, *Perspect. Psychol. Sci.* 14, 6, 2019, 1072, <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/1745691619862306>; Otgaar, Henry, Howe, Mark L., Patihis, Lawrence, What science tells us about false and repressed memories, *Memory* 30, 1, 2022, 16, <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/09658211.2020.1870699>
- <sup>33</sup> Aakvaag, Helene F., Thoresen, Siri, Wentzel-Larsen, Tore, Dyb, Grete, Røysamb, Espen, Olf, Miranda, Broken and guilty since it happened: A population study of trauma-related shame and guilt after violence and sexual abuse, *J. Affect. Disord.* 204, Nov 1, 2016, 16, <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.06.004>; Alaggia, Ramona, Collin-Vézina, Delphine, Lateef, Rusan, Facilitators and barriers to Child Sexual Abuse (CSA) Disclosures: A research update (2000–2016), *Trauma Violence Abuse* 20, 2, 2019, 260, <https://doi.org/10.1177/1524838017697312>; Alyce, Susanna, Taggart, Danny, Sweeney, Angela, Centring the voices of survivors of child sexual abuse in research: An act of hermeneutic justice, *Front. Psychol.* 14, Dec 6, 2023, 1178141, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1178141>
- <sup>34</sup> Wu, Yuerui, Hartman, Dana, Wang, Yan, Goldfarb, Deborah, Goodman, Gail S., Suppression and Memory for Childhood Traumatic Events: Trauma Symptoms and Non-Disclosure, *Top. Cogn. Sci.*, 2023, <https://doi.org/10.1111/tops.12667>
- <sup>35</sup> zur Übersicht s. Volbert, Renate, Beurteilungen von Aussagen über Traumata: Erinnerungen und ihre psychologische Bewertung, 2004
- <sup>36</sup> Volbert, Renate, Scheinerinnerungen von Erwachsenen an traumatische Erlebnisse und deren Prüfung im Rahmen der Glaubhaftigkeitsbegutachtung: Eine rein traumatologische Perspektive ist irreführend, *Praxis der Rechtspsychologie* 28, 1, 2018, 61; Volbert, Renate, Zur Entstehung von Pseudoerinnerungen, *Psychotherapie im Dialog* 14, 1, 2014, 82
- <sup>37</sup> Geraerts, Elke, Schooler, Jonathan W., Merckelbach, Harald, Jelicic, Marko, Hauer, Beatrijs J. A., Ambadar, Zara, The reality of recovered memories: corroborating continuous and discontinuous memories of childhood sexual abuse, *Psychol. Sci.* 18, 7, 2007, 564, <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2007.01940.x>; Geraerts, Elke, Lindsay, D. Stephen, Merckelbach, Harald, Jelicic, Marco, Raymaekers, Linsey, Arnold, Michelle M., Schooler, Jonathan W., Cognitive mechanisms underlying recovered-memory experiences of childhood sexual abuse, *Psychol. Sci.* 20, 1, 2009, 92, <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2008.02247.x>; Dodier, Olivier, Barzykowski, Krystian, Souchay, Céline, Recovered memories of trauma as special (or not so special) form of involuntary autobiographical memories, *Front. Psychol.* 14, 07 Dec, 2023, 1268757, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1268757>
- <sup>38</sup> Schäfer, Ingo, Gast, Ursula, Hofmann, Arne, Knaevelsrud, Christine, Lampe, Astrid, Liebermann, Peter, Lotzin, Annett, Maercker, Andreas, Rosner, Rita, Wöller, Wolfgang, S3-Leitlinie Posttraumatische Belastungsstörung, 2019
- <sup>39</sup> deRoos-Cassini, Terri A., Mancini, Anthony D., Rusch, Mark D., Bonanno, George A., Psychopathology and resilience following traumatic injury: A latent growth mixture model analysis, *Rehabil. Psychol.* 55, 1, 2010, 1, <https://doi.org/10.1037/a0018601>
- <sup>40</sup> Irle, Eva, Lange, Claudia, Sachsse, Ulrich, Reduced size and abnormal asymmetry of parietal cortex in women with borderline personality disorder, *Biol. Psychiatry* 57, 2, 2005, 173, <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2004.10.004>; Karl, Anke, Schaefer, Michael, Malta, Loretta S., Dörfel, Denise, Rohleder, Nicolas, Werner, Annett, A meta-analysis of structural brain abnormalities in PTSD, *Neurosci. Biobehav. Rev.* 30, 7, 2006, 1004, <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2006.03.004>; Petzold, Maria, Bunzeck, Nico, Impaired episodic memory in PTSD patients – a meta-analysis of 47 studies, *Front. Psychiatry* 13, 2022, 909442, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.909442>
- <sup>41</sup> Orth, Ulrich, The effects of legal involvement on crime victims' psychological adjustment, in: Margit E. Oswald, Steffen Bieneck, Jörg Hupfeld-Heinemann (Hg.), *Social psychology of punishment of crime*, 2009, 427; Orth, Ulrich, Maercker, Andreas, Do Trials of Perpetrators Retraumatize Crime Victims? *J. Interpers. Violence* 19, 2, 2004, 212, <https://doi.org/10.1177/0886260503260326>;

- Schock, Katrin, Rosner, Rita, Wenk-Ansohn, Mechthild, Knaevelsrud, Christine, Retraumatisierung – Annäherung an eine Begriffsbestimmung, *Psychother Psychosom. Med. Psychol.* 60, 7, 2010, 243, <http://dx.doi.org/10.1055/s-0030-1248268>
- <sup>42</sup> deRoos-Cassini, Terri A. et al., 2010
- <sup>43</sup> Bryant, Richard A., O'Donnell, Meaghan L., Creamer, Mark, McFarlane, Alexander C., Silove, Derrick, A multisite analysis of the fluctuating course of posttraumatic stress disorder. *JAMA Psychiatry* 70, 8, 2013, 839, <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.1137>; Carty, Jessica, O'Donnell, Meaghan L., Creamer, Mark, Delayed-onset PTSD: A prospective study of injury survivors, *J. Affect. Disord.* 90, 2-3, 2006, 257, <https://doi.org/10.1016/j.jad.2005.11.011>; Utzon-Frank, Nicolai, Breinegaard, Nina, Bertelsen, Mette, Borritz, Marianne, Eller, Nanna H., Nordentott, Merete, Olesen, Kasper, Rod, Naja H., Rugulies, Reiner, Bonde, Jens P., Occurrence of delayed-onset post-traumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis of prospective studies, *Scand. J. Work Environ. Health* 40, 3, 2014, 215, <https://www.jstor.org/stable/43188012>
- <sup>44</sup> Sack, Marin, Sachsse, Ulrich, Therapiemethoden und Behandlungstechniken, in: Sack, Martin, Sachsse, Ulrich, Schellong, Julia (Hg.), *Komplexe Traumafolgestörungen. Diagnostik und Behandlung von Folgen schwerer Gewalt und Vernachlässigung*, 2. Auflage 2022, 299
- <sup>45</sup> Schnyder, Ulrich, Ehlers, Anke, Elbert, Thomas, Foa, Edna B., Gersons, Berthold P. R., Resick, Patricia A., Shapiro, Francine, Cloitre, Marylène, Psychotherapies for PTSD: What do they have in common? *Eur J Psychotraumatol* 6, 2015, 28186. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v6.28186>
- <sup>46</sup> Schäfer, Ingo et al., 2019
- <sup>47</sup> Ganslmeier, Maximilian, Kunze, Aanna E., Ehring, Thomas, Wolkenstein, Larissa, The dilemma of trauma-focused therapy: Effects of imagery rescripting on voluntary memory, *Psychol. Res.* 87, 2023, 1616, <https://doi.org/10.1007/s00426-022-01746-z>; Aleksic, Milena, Reineck, Alexander, Ehring, Thomas, Wolkenstein, Larissa, When does imagery rescripting become a double-edged sword? – Investigating the risk of memory distortion through imagery rescripting in an online Trauma film study, *Behav. Res. Ther.* 174, 2024, 1, <https://doi.org/10.1016/j.brat.2024.104495>
- <sup>48</sup> Bohus, Martin, *Borderline-Störung*, 2. Auflage 2019
- <sup>49</sup> Wöller, Wolfgang, Lampe, Astrid, Mattheß, Helga, Schellong, Julia, Leichsenring, Falk, Kruse, Johannes, *Psychodynamische Therapie der komplexen posttraumatischen Belastungsstörung. Ein Manual zur Behandlung nach Kindheitstraumata*, 2020
- <sup>50</sup> Goodman, Gail S., Goldfarb, Deborah, Quas, Jodi A., Lyon, Alexandra, Psychological Counseling and Accuracy of Memory for Child Sexual Abuse, *Am. Psychol.* 72, 9, 2017, 920, <https://doi.org/10.1037/amp0000282>
- <sup>51</sup> Schäfer, Ingo et al., 2019
- <sup>52</sup> Garven, Sena, Wood, James M., Maplass, Roy S., Shaw III, John S., More than suggestion: The effect of interviewing techniques from the McMartin Preschool Case, *J. Appl. Psychol.* 83, 3, 1998, 347, <https://doi.org/10.1037/0021-9010.83.3.347>; Loftus, Elizabeth F., Palmer, John C., Reconstruction of automobile destruction: An example of the interaction between language and memory, *J. Mem. Lang.* 13, 5, 1974, 585, [https://doi.org/10.1016/S0022-5371\(74\)80011-3](https://doi.org/10.1016/S0022-5371(74)80011-3)
- <sup>53</sup> Loftus, Elizabeth F., Leading questions and the eyewitness report, *Cogn. Psychol.* 7, 4, 1975, 560, [https://doi.org/10.1016/0010-0285\(75\)90023-7](https://doi.org/10.1016/0010-0285(75)90023-7)
- <sup>54</sup> Garven, Sena et al., 1998; Hill, Carole, Memon, Amina, McGeorge, Peter, The role of confirmation bias in suspect interviews: A systematic evaluation, *Leg. Criminol. Psychol.* 13, 2008, 357, <https://doi.org/10.1348/135532507X238682>; s. a. Oeberst, Aileen, Imhoff, Roland, Toward parsimony in bias research: A proposed common framework of belief-consistent information processing for a set of biases, *Perspect. Psychol. Sci.* 18, 6, 2023, 1464, <https://doi.org/10.1177/17456916221148147>
- <sup>55</sup> Garven, Sena et al., 1998
- <sup>56</sup> Garven, Sena et al., 1998; Otgaar, Henry, Mangiulli, Ivan, Battista, Fabiana, Howe, Mark L., External and internal influences yield similar memory effects: the role of deception and suggestion, *Front. Psychol.* 14, 2023, 1081528, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1081528>
- <sup>57</sup> Loftus, Elizabeth F., Planting misinformation in the human mind: A 30-year investigation of the malleability of memory, *Learn. Mem.* 12, 4, 2005, 361, <https://doi.org/10.1101/lm.94705>; Oeberst, Aileen, Blank, Hartmut, 2012; Oeberst, Aileen, Seidemann, Julienne, 2014
- <sup>58</sup> Scoboria, Alan, Wade, Kimberley A., Lindsay, D. Stephen, Azad, Tanjeem, Strange, Deryn, Ost, James, Hyman, Ira E., A mega-analysis of memory reports from eight peer-reviewed false memory implantation studies, *Memory* 25, 2, 2017, 146, <https://doi.org/10.1080/09658211.2016.1260747>
- <sup>59</sup> s. auch Arce, Ramón, Selaya, Adriana, Sanmarco, Jéssica, Farina, Francisca, 2023; Oeberst, Aileen, Wachendörfer, Merle M., Imhoff, Roland, Blank, Hartmut, Rich false memories of autobiographical events can be reversed, *Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A.* 118, 13, 2021, e2026447118, <https://doi.org/10.1073/pnas.2026447118>
- <sup>60</sup> Murphy, Gillian, Dawson, Caroline A., Huston, Charlotte, Ballantyne, Lisa, Barrett, Elizabeth, Cowman, Conor S., Fitzsimons, Christopher, Maher, Julie, Ryan, Katie M., Greene, Ciara M., Lost in the mall again: A preregistered replication and extension of Loftus & Pickrell (1995), *Memory* 31, 6, 2023, 818, <https://doi.org/10.1080/09658211.2023.2198327>; Shaw, Julia, Porter, Stephen, Constructing rich false memories of committing crime, *Psychol. Sci.* 25, 3, 2015, 146, <https://doi.org/10.1177/0956797614562862>; Wade, Kimberley A., Garry, Maryanne, Pezdek, Kathy, Deconstructing rich false memories of committing crime: Commentary on Shaw and Porter (2015), *Psychol. Sci.* 29, 3, 2018, 471, <https://doi.org/10.1177/0956797617703667>
- <sup>61</sup> Calado, Bruna, Luke, Timothy J., Connolly, Deborah A., Landström, Sara, Otgaar, Henry, Implanting false autobiographical memories for repeated events, *Memory* 29, 10, 2021, 1320, <https://doi.org/10.1080/09658211.2021.1981944>
- <sup>62</sup> Thomas, Ayanna K., Loftus, Elizabeth F., Creating bizarre false memories through imagination, *Mem. Cogn.* 30, 3, 2002, 423, <https://doi.org/10.3758/BF03194942>
- <sup>63</sup> de Rivera, Joseph, The construction of false memory syndrome: The experience of retractors, *Psychol. Inq.* 8, 4, 1997, 271, [https://doi.org/10.1207/s15327965pli0804\\_1](https://doi.org/10.1207/s15327965pli0804_1); Li, Chunlin, Otgaar, Henry, van Daele, Tessa, Muris, Peter, Houben, Sanne T. L., Bull, Ray, Investigating the memory reports of retractors regarding abuse, *Eur. J. Psychol. Appl. Legal Context* 15, 2, 2023, 63, <https://doi.org/10.5093/>

- ejpalc2023a7*; Lief, Harold I., Fetkewitz, Janet, Retractors of false memories: The evolution of pseudo-memories, *J. Psychiatry Law* 23, 3, 1995, 411, <https://doi.org/10.1177/009318539502300305>; Ost, James, Adults retractions of childhood sexual abuse allegations: High-stakes and the (in)validation of recollection, *Memory* 25, 7, 2017, 900, <https://doi.org/10.1080/09658211.2016.1187757>; Patihis, Lawrence, Pendergrast, Mark H., Reports of recovered memories of abuse in therapy in a large age-representative US national sample: Therapy type and decade comparisons, *Clin. Psychol. Sci.* 7, 1, 2019, 3, <https://doi.org/10.1177/2167702618773315>
- <sup>64</sup> Ceci, Stephen J., Loftus, Elizabeth F., 'Memory Work': A royal road to false memories? *Appl. Cogn. Psychol.* 8, 1994, 351, <https://doi.org/10.1002/acp.2350080405>
- <sup>65</sup> Volbert, Renate, 2018
- <sup>66</sup> Brewin, Chris R., Andrews, Bernice, Creating memories for false autobiographical events in childhood: A systematic review, *Appl. Cogn. Psychol.* 31, 1, 2017, 2, <https://doi.org/10.1002/acp.3220>; Dodier, Olivier, Barzykowski, Krystian, Souchay, Céline, 2023
- <sup>67</sup> Ceci, Stephen J., Loftus, Elizabeth F., 1994
- <sup>68</sup> Brewin, Chris R., Andrews, Bernice, 2017
- <sup>69</sup> Wachendörfer, Merle M., Oeberst, Aileen, Differences between true and false autobiographical memories. A scoping review, *Eur. Psychol.* 28, 4, 2024, 247, <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000513>
- <sup>70</sup> Alaggia, Ramona, Collin-Vézina, Delphine, Lateef, Rusan, Facilitators and barriers to child sexual abuse (CSA) disclosures: A research update (2000 – 2016), *Trauma Violence Abuse* 20, 2, 2019, 260, <https://doi.org/10.1177/1524838017697312>; Alyce, Susanna, Taggart, Danny, Sweeney, Angela, Centering the voices of survivors of child sexual abuse in research: An act of hermeneutic justice, *Front. Psychol.* 14, Dec 06, 2023, 1178141, <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1178141>
- <sup>71</sup> Hahn, Andreas, Rituelle Gewalt in satanistischen Gruppen: Ein populärer Mythos? *EZW-Materialdienst: Zeitschrift für Religions- und Weltanschauungsfragen* 82, 7, 2019, 243
- <sup>72</sup> Kendall-Tackett, Kathleen, The long-term health effects of child sexual abuse, in: Goodyear-Brown, Paris (Hg.), *Handbook of child sexual abuse: identification, assessment, and treatment*, 2011, 49, <https://doi.org/10.1002/9781118094822.ch3>
- <sup>73</sup> Garven, Sena et al., 1998
- <sup>74</sup> Bruck, Maggie, Ceci, Stephen J., Forensic developmental psychology in the courtroom, in: Faust, David (Hg.), *Coping with psychiatric and psychological testimony: Based on the original work by Jay Ziskin*, 6. Auflage 2012, 723, <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780195174113.003.0034>
- <sup>75</sup> z. B. Brainerd, Charles J., Reyna, Valerie F., *The science of false memory*, 2005; Brewin, Chris R., Andrews, Bernice, 2017; Volbert, Renate, 2018
- <sup>76</sup> Schemmel, Jonas, Datschewski-Verch, Lisa, Volbert, Renate, Recovered memories in psychotherapy: A survey of practicing psychotherapists in Germany, *Memory* 32, 2, 2024, 176, <https://doi.org/10.1080/09658211.2024.2305870>
- <sup>77</sup> z. B. Aleksic, Milena, Reineck, Alexander, Ehring, Thomas, Wolkenstein, Larissa, 2024; Ganslmeier, Maximilian, Kunze, Aanna E., Ehring, Thomas, Wolkenstein, Larissa, 2023
- <sup>78</sup> Brewin, Chris R., Andrews, Bernice, 2017
- <sup>79</sup> McGuire, Katherine, London, Kamala, A retrospective approach to examining child abuse disclosure, *Child Abuse Negl.* 99, 2020, 104263, <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104263>
- <sup>80</sup> z. B. Bruck, Maggie, Ceci, Stephen J., 2012
- <sup>81</sup> BGH NJW 1988, 762; Begründung zu § 630 f BGB im Patientenrechtgesetz, BT-Drucks. 17/10488 S. 25
- <sup>82</sup> Böök, Kirsten, Sachsse, Ulrich, *Trauma und Justiz. Juristische Grundlagen für Psychotherapeuten – psychotherapeutische Grundlagen für Juristen*, 3. Auflage 2024
- <sup>83</sup> Brewin, Chris R., Andrews, Bernice, 2017
- <sup>84</sup> Kröger, Christoph, Akuttraumatisierung und akute Belastungsreaktion, in: Schellong, Julia, Epple, Franziska, Weidner, Kerstin (Hg.), *Praxishandbuch Psychotraumatologie*, 2018, 50
- <sup>85</sup> zur Rolle von Therapeuten vor Gericht und die notwendige Schweigepflichtsentbindung s. Böök, Kirsten, Sachsse, Ulrich, 2024, Kap. 10
- <sup>86</sup> vgl. BGH, Urteil vom 08.01.2013, 1 StR 602/12; Urteil vom 5.3.2014 – 2 StR 503/13; Urteil vom 16.12.2021 – 3 StR 302/21
- <sup>87</sup> vgl. BGH, Beschluss vom 16. Juni 2021 – 1 StR 109/21
- <sup>88</sup> BGH, Urteil vom 30. 7. 1999 – 1 StR 618/98
- <sup>89</sup> BGH, Beschluss vom 18. November 2020 – 2 StR 152/20; Urteil vom 30. Juli 1999 – 1 StR 618/98, BGHSt 45, 164, 167 f.
- <sup>90</sup> Schmitt, Bertram, in: Meyer-Goßner, Lutz, Schmitt, Bertram (Hg.), *Strafprozessordnung*, 67. Auflage 2024, § 74 StPO, Rn. 9
- <sup>91</sup> Krause, in: Löwe, Rosenberg, 27. Auflage 2016, § 74 StPO, Rn 24
- <sup>92</sup> Brauer, Jürgen, in: Gercke, Björn, Temming, Dieter, Zöller, Mark A. (Hg.), *Strafprozessordnung*, 7. Auflage 2023, § 73 StPO, Rn. 10
- <sup>93</sup> Volbert, Renate, *Aussagepsychologische Begutachtung*, in: Volbert, Renate, Dahle, Klaus-Peter, *Forensisch-psychologische Diagnostik im Strafverfahren. Kompendien Psychologische Diagnostik*, Bd. 12, 2010, 18
- <sup>94</sup> Die Reihenfolge und Gewichtung der nachfolgenden Prüfungsaspekte können im Einzelfall variieren.
- <sup>95</sup> Arntzen, Friedrich, *Psychologie der Zeugenaussage. System der Glaubhaftigkeitsmerkmale*, 4. Auflage, 2007
- <sup>96</sup> so schon BVerfG, Beschluss vom 8.10.1974 – 2 BvR 747/73.
- <sup>97</sup> Siehe insbesondere die Richtlinie 2012/29/EU des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 25. Oktober 2012 über Mindeststandards für die Rechte, die Unterstützung und den Schutz von Opfern von Straftaten sowie zur Ersetzung des Rahmenbeschlusses 2001/220/JI (sogenannte „Opferschutzrichtlinie“)
- <sup>98</sup> Vgl. Artikel 25 Absatz 1 und 2 der Opferschutzrichtlinie 2012/29/EU zur Schulung der betroffenen Berufsgruppen (zur Durchführung allgemeiner wie auch spezieller Weiterbildungsmaßnahmen für Polizeibedienstete sowie für an Strafverfahren beteiligte Richterinnen und Richter sowie Staatsanwältinnen und Staatsanwälte, um deren Bewusstsein für die Bedürfnisse der Opfer zu verbessern)
- <sup>99</sup> Näher zu den verschiedenen Vergewaltigungsmymthen, siehe Kratzer-Ceylan, Isabel, Finalität, Widerstand, „Bescholtenheit“: Zur Revision der Schlüsselbegriffe des § 177 StGB, *Schriften zum Strafrecht*, 274, 2015, 23
- <sup>100</sup> <https://www.nationaler-rat.de>
- <sup>101</sup> Vgl. insb. Nummer 21 Absatz 4 RiStBV
- <sup>102</sup> Schauer, Maggie, Neuner, Frank, Elbert, Thomas, *Narrative Exposure Therapy – a short term intervention for traumatic stress disorders after war, terror or torture*, 2. Auflage 2011

## *Impressum*

### *Herausgeber*

Bundesministerium der Justiz  
11015 Berlin  
www.bmj.de

### *Gestaltung*

Bundesministerium der Justiz

### *Bildnachweis*

aerogondo/Adobe Stock

### *Druck*

Bundesministerium der Justiz

### *Stand*

Oktober 2024