

Begutachtung in Fällen von drogenassoziierten Sexualdelikten

Burkhard Madea, Stefanie Plieger, Frank Mußhoff

Abstract

Expert evidence in cases of drug facilitated sexual assault: Giving expert evidence in cases of drug facilitated sexual assault is often difficult due to the time interval between assault and reporting to the police. This is true not only for drugs with a short plasma half-life but other drugs as well. A retrospective analysis of drugs involved in drug facilitated sexual assault was carried out comprising the years from 1997 till 2006. The number of analysed cases increased from 4 to 40 per year. Altogether data on 216 involved persons were available, 130 from suspects or perpetrators, 86 from victims. While 94 of 130 suspects had a positive blood alcohol concentration, BAC was only positive in 38 out of 86 victims. The results of toxicological investigations are presented according for the analysed fluid compartment. In 22 of 123 suspects an urine analysis was performed with positive result in 16 cases; in 71 out of 123 cases the result of a blood analysis was positive. Prevailing substances in suspects or perpetrators were cannabis, cocaine and amphetamine. In victims in 36 cases an urine analysis was carried out with a positive result in 19 cases, a blood analysis was positive in 32% of 76 cases. Prevailing substances in victims were sedatives, especially benzodiazepines and cannabis. A positive result in blood or urine of victims is of cause of utmost importance for the legal appraisal of the case. However since results are negative in more than half of the cases of drug facilitated sexual assault legal appraisal is often based on other circumstantial evidence. A case will be reported where drug facilitated sexual assault was committed abroad. Blood was available some 40 hours after the assault and results were negative. However the perpetrator had taken a movie of the assault showing a deep unconscious victim. Expert evidence in this case and legal appraisal will be addressed.

1. Einleitung und epidemiologische Daten

Erwünschte Wirkungen bei drogenassoziierten Sexualdelikten, für die sich inzwischen die Bezeichnung “Drug facilitated sexual assault (DFSA)“ eingebürgert hat, sind [2-10]:

- sedativer, hypnotischer, schlafinduzierender Effekt
- Verhaltensänderung
- anterograde Amnesie mit Erinnerungsverlust sowie
- Ausnutzung der dadurch bedingten hilflosen Lage.

Teilweise werden statt sedierender Wirkstoffe jedoch auch solche mit Steigerung der sexuellen Appetenz beigebracht [10].

Fälle von drogenassoziierten Sexualdelikten haben in den letzten Jahren eindeutig zugenommen. Für Bonn war in den Jahren 1997 bis 2006 eine Verzehnfachung der Fallzahlen zu verzeichnen (Abb. 1), wobei jedoch mehr Tatverdächtige (n=130) als Opfer (n=86) zu untersuchen waren.

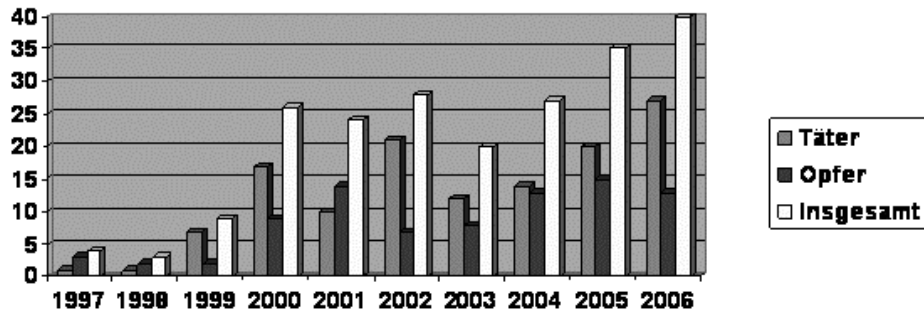


Abb. 1 Entwicklung der Fallzahlen in Bonn von 1997-2006

Die bei den Tatverdächtigen bei Sexualdelikten am häufigsten nachgewiesene Fremdschubstanz war Alkohol (72,3%), während bei Opfern Alkohol nur in 44,2% nachgewiesen wurde; aufgrund des längeren Zeitintervalls zwischen Vorfall und Blutentnahme muss in Einzelfällen von einem zum Teil erheblichen Nachtrunk ausgegangen werden (Tab. 1).

Tab. 1: Alkoholbeeinflussung

BAK (%)	Täter (130)	Opfer (86)
0,01-0,5	28	9
0,51-1,0	15	10
1,01-1,5	19	11
1,51-2,0	16	5
2,01-2,5	12	2
2,51-3,0	3	0
≥ 3,01	1	1 (3,65‰ nach 16h!)
Summe pos	94 (72,3%)	38 (44,2%)

Bei den Tatverdächtigen stand in 22 von 130 Fällen eine Urinprobe zur Verfügung, in 16 Fällen wurden positive Befunde erhalten. In 123 Fällen stand eine Blutprobe zur Verfügung, die in 71 Fällen positive toxikologische Befunde aufwies. Bei den Opfern stand in 36 von 86 Fällen eine Urinprobe zur Verfügung, die in 19 Fällen positive Befunde aufwies. In 76 Fällen stand eine Blutprobe zur Verfügung, die in 32 Fällen positive Befunde aufwies. Bei den Tatverdächtigen steht bei den nachgewiesenen Wirkstoffgruppen THC im Vordergrund, gefolgt von Cocain, Amphetaminen und Sedativa (Tab. 2).

Tab. 2 Nachgewiesene Wirkstoffgruppen bei Tatverdächtigen

Positiv /untersucht	Matrix	THC	Cocain	Amphetamin	Sedativa	Sonstige
16/22	Urin*	9	6	3	0	3
71/123	Blut**	44	24	16	10	6
10/18	Urin + Blut***	5	4	3	0	0

* In 11 Fällen eine Substanzgruppe nachweisbar, in 5 Fällen zwei

** In 47 Fällen eine Substanzgruppe nachweisbar, in 19 Fällen zwei, in 4 Fällen drei und in einem Fall vier

*** In 8 Fällen eine Substanzgruppe nachweisbar, in 2 Fällen zwei

Bei den Opfern stehen demgegenüber sedierende Substanzen im Vordergrund, vor allen Dingen Benzodiazepine, gefolgt von THC, Cocain und Amphetaminen (Tab. 3).

Tab. 3 Nachgewiesene Wirkstoffgruppen bei Opfern

Positiv/untersucht	Matrix	THC	Cocain	Amphetamin	Sedativa	Sonstige
19/36	Urin*	5	5	6	10	9
32/76	Blut**	9	6	7	14	8
10/24	Urin + Blut***	4	3	3	5	2

* In 4 Fällen eine Substanzgruppe nachweisbar, in 12 Fällen zwei und in 3 Fällen drei

** In 18 Fällen eine Substanzgruppe nachweisbar, in 10 Fällen zwei, in 3 Fällen drei

*** In 3 Fällen eine Substanzgruppe nachweisbar, in 6 Fällen zwei und in 1 Fall drei.

Überschneidungen möglich, da in vielen Fällen mehrere Substanzen nachweisbar waren.

Parallel zum Anstieg der Fallzahlen hat sich über den Untersuchungszeitraum auch die Anzahl positiver Befunde erhöht, wobei bei Tatverdächtigen häufiger positive Befunde erhoben werden als bei Opfern, insbesondere, was den Konsum unfreiwillig eingenommener Substanzen angeht (Abb. 2).

Diese Daten decken sich mit internationalen Erfahrungen [3, 5, 9, 11]. Eine retrospektive Analyse von 1014 Fällen von Drug facilitated sexual assault aus Großbritannien, die die Jahre 2000 bis 2002 umfasst [10], ergab in 470 Fällen (46%) einen positiven Alkoholnachweis, in 344 Fällen (34%) wurden illegale Drogen nachgewiesen. Dabei stand Cannabis mit 26% im Vordergrund, gefolgt von Cocain (11%). Nur in 21 von 1014 Fällen (2%) konnten unfreiwillig eingenommene Medikamente nachgewiesen werden.

Nur in der Hälfte der Fälle – also 1% des gesamten Untersuchungskollektivs – kam es anschließend zu einer Gerichtsverhandlung, die nicht in allen Fällen mit einer Verurteilung endete. Von einer weiteren Strafverfolgung musste

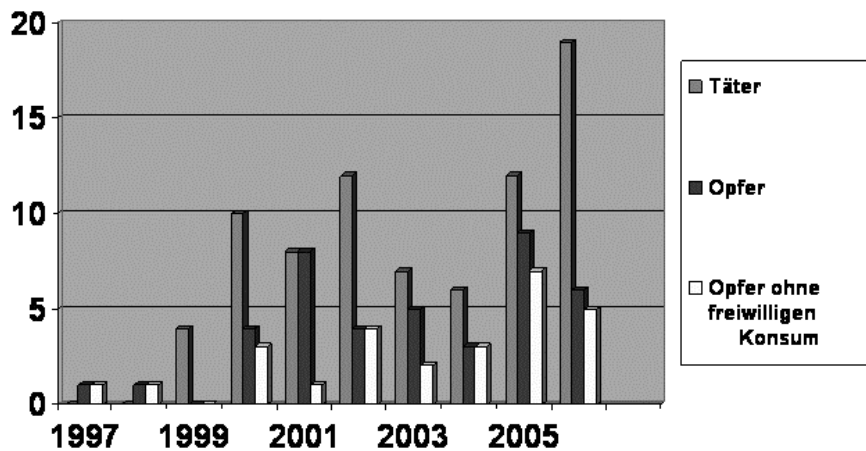


Abb. 2 Anzahl positiver Befunde nach Jahren

abgesehen werden, weil entweder kein Tatverdächtiger ermittelt werden konnte, ein Tatverdächtiger nicht greifbar war bzw. aufgrund unzureichender Beweislage.

Bei den unfreiwillig eingenommenen, überwiegend sedierenden Substanzen standen – wie im eigenen Untersuchungsgut - Benzodiazepine im Vordergrund (n=12), gefolgt von anderen Hypnotika (Zopiclon, GHB > 10 µg/ml im Urin (n=3)), Antihistaminika (Diphenhydramin, n=2), sedierende Antidepressiva (n=1) sowie anderer illegale Drogen (Ecstasy, n=3).

Im Gegensatz zu den USA existiert in verschiedenen europäischen Ländern bislang nur eine insgesamt spärliche Judikatur zu drogenassoziierten Sexualdelikten. Ein aktueller Review zur internationalen Rechtslage bei Fällen von Drug facilitated sexual assault [4] ergab, dass die rechtlichen Konsequenzen bei Einsatz von K.o.-Mitteln während der Strafverfolgung von Land zu Land unterschiedlich ist. Während einige Länder den Tatbestand der Substanzbeeinflussung nicht eigenständig würdigen, wird dies in anderen Ländern strafverschärfend berücksichtigt. In Frankreich wurde erst 2003 der erste Fall der Beibringung von K.o.-Tropfen zur Ermöglichung einer anderen Straftat abgeurteilt [4]. Juristische Aspekte und Beweisprobleme bei der Beibringung von K.o.-Tropfen sollen kurz an zwei Fallbeispielen erläutert werden [siehe auch 6].

2. Fallbeispiele

Fall 1

Ein junger Mann führte – angeblich im Auftrag der Stiftung Warentest – Testungen von Alkopops und Bekleidung an Personen aus der Nachbarschaft durch. Dazu wurden diese in einen Kellerraum eingeladen, um alkoholische Mischgetränke zu probieren und zu bewerten. Frauen wurden weiterhin aufgefor-

dert, Kleidungsstücke – darunter auch Unterwäsche – anzuprobieren. Während die Frauen sich umzogen, filmte der Angeklagte sie unbemerkt von außen. So sollte auch eine 30 Jahre alte Frau Alkopops probieren. Ein orangefarbenes Mischgetränk schmeckte ihr dabei sehr bitter. Während sie auf Veranlassung des Angeklagten Kleidungsstücke ausprobierte, wurde sie von außen gefilmt. Nach dem weiteren Konsum des Mischgetränks fühlte sie sich „komisch“ und verlor anschließend das Bewusstsein; an das weitere Geschehen konnte sie sich nicht mehr erinnern. Sie wurde später tief schlafend im Wohnzimmer der Großmutter der Angeklagten vorgefunden mit wiederum anderer Kleidung, aber zunächst nicht erweckbar und unfähig zu gehen. Was in der Zwischenzeit mit ihr geschehen war, konnte sie nicht angeben. Der eben geschilderte Fall war nicht Gegenstand der Anklage, sondern wurde während der Hauptverhandlung aufgedeckt.

In dem der Anklage zugrunde liegendem Fall bestellte der Angeklagte der Geschädigten, die er auf eine Geschäftsreise ins Ausland eingeladen hatte, in einer Bar einen Cocktail namens „Knock out“, der von der Bedienung am Tisch serviert wurde. Anschließend orderte der Angeklagte Sangria sowie zwei weitere Cocktails, die er persönlich an der Theke entgegennahm und an den Tisch brachte. Dieser Cocktail schmeckte der Geschädigten eklig bitter; der Angeklagte forderte sie mehrfach auf, das Glas leer zu trinken. Der Geschädigten wurde abrupt schwarz vor Augen und schwindelig, von da an hatte sie keine Erinnerung mehr.

Der weitere Geschehensablauf wurde vom Angeklagten teilweise auf Video dokumentiert. Danach liegt die Geschädigte – vom Angeklagten entkleidet – unbekleidet in einem Bett. Während der nächsten 40 bis 45 Minuten nahm der Angeklagte an der Geschädigten verschiedene sexuelle Handlungen vor, von denen er einen Teilzeitraum von etwa 22 Minuten auf Video aufzeichnete. Die sexuellen Handlungen bestehen aus dem Versuch der vaginalen Penetration, Berührungen im Genitalbereich sowie schließlich Ejakulation auf das Opfer. Während des gesamten Zeitraums war das Opfer soporös und reagierte allenfalls ungerichtet auf Berührung und Penetration.

Die Untersuchung einer der Geschädigten 28 bis 30 Stunden nach dem Vorfall entnommenen Blutprobe verlief negativ (BAK 0,01 ‰, ansonsten lediglich Koffein nachweisbar), die Abnahme einer Urinprobe war versäumt worden. Bei Durchsuchung der Wohnung des Tatverdächtigen wurden folgende Wirkstoffe sichergestellt:

- Eine Glasflasche 10 ml Beschriftung „Yohimbinum“, Wirkstoff Yohimbin
- 7 Kapseln Omeprazol
- Filmtabletten Amitriptylin
- Tablettenstreifen Metoprolol.

In Würdigung der Schilderung der Geschädigten und des Videos ging die Strafkammer auch bei einem negativen Wirkstoffnachweis von einer Beibringung von K.o.-Tropfen aus, da anders die plötzliche Änderung der Bewusstseinslage

und der mehrere Stunden anhaltende soporöse Zustand des Opfers nicht erklärbar waren. Der Angeklagte wurde wegen Vergewaltigung in Tateinheit mit gefährlicher Körperverletzung zu einer Freiheitsstrafe von 9 Jahren verurteilt. Weiterhin wurde die Unterbringung des Angeklagten in der Sicherungsverwahrung angeordnet (§§ 177 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 2 Nr. 1, 223 Abs. 1, 224 Abs. 1, Nr. 3, 52, 66 Abs. 1 StGB). Die Staatsanwaltschaft hatte darüber hinaus eine Verurteilung nach § 177 Abs. 3 StGB beantragt. Danach ist auf Freiheitsstrafe nicht unter 3 Jahren zu erkennen, wenn der Täter ... „sonst ein Werkzeug oder Mittel bei sich führt, um den Widerstand einer anderen Person durch Gewalt oder Drohung mit Gewalt zu verhindern oder zu überwinden.“

Die erkennende Kammer war diesem Antrag nicht gefolgt, da nach ihrer Einschätzung das heimliche Verabreichen des bewusstseinsstörenden Mittels bereits die Gewalt im Sinne des § 177 Abs. 1 Nr. 1 StGB darstelle und damit in der gegebenen Konstellation das für die Verwirklichung des Grundtatbestandes der sexuellen Nötigung erforderliche Nötigungsmittel darstelle. Daher könnten die zum Einsatz gekommenen K.o.-Tropfen nicht als „bei sich geführtes Mittel“ im Sinne des § 177 Abs. 3 Nr. 2 StGB verstanden werden.

Hiergegen richtete sich die Revisionsbegründung der Staatsanwaltschaft, die darauf hinwies, dass nach Entscheidung des Bundesgerichtshofes ein Beisichführen im Sinne des § 177 Abs. 3 Nr. 2 StGB auch dann vorliege, wenn ein nicht gefährliches Werkzeug oder Mittel bei der Tat verwendet werde. Zu der vom Gesetzeswortlaut insofern gleich lautenden Regelung des § 250 StGB habe der Bundesgerichtshof bereits ausgeführt, der Täter erfülle den Tatbestand des § 250 Abs. 1 Nr. 1 b StGB, wenn er seinem Opfer ein nach seiner Dosierung zur Herbeiführung einer erheblichen Körperverletzung nicht ungeeignetes Schlafmittel verabreiche, um dessen Widerstand zur Begehung eines Raubes zu überwinden. In einer Senatsentscheidung vom 22. Dezember 1993 hatte der Bundesgerichtshof den Einsatz von Schlafmitteln zur Verhinderung erwarteten Widerstands des Opfers sogar als den „klassischen Fall“ des Beisichführens hervorgehoben (BGHR § 250 Abs. 1 Nr. 2 – Beisichführen 1). Ein Beisichführen i. S. des § 177 III Nr. 2 StGB liegt auch dann vor, wenn ein nicht gefährliches Werkzeug oder Mittel bei der Tat verwendet wird (BGH, Beschl. v. 26.10.2000 – 3 StR 433/00 (LG Hildesheim)). In einer Entscheidung zum Beisichführen von Rohypnol hatte der BGH bereits ausgeführt, dass nach § 250 Abs. 1 Nr. 2 StGB den Qualifikationstatbestand erfüllt, wer ein Mittel bei sich führt, um den Widerstand eines anderen zu verhindern oder zu überwinden.

Gewalt im Sinne des Tatbestandes des Raubes übt auch derjenige aus, welcher das Opfer durch ein ohne Gewaltanwendung beigebrachtes Betäubungsmittel seiner Widerstandsfähigkeit beraubt. In gleicher Weise war dadurch, dass die Angeklagten das Rohypnol bei sich geführt haben, um den zu erwartenden und von ihnen auch erwarteten Widerstand des Zeugen B. zu verhindern oder zu überwinden, aber auch der Qualifikationstatbestand des § 250 Abs. 1 Nr. 2 StGB erfüllt (BGH, Beschl. v. 22. Dezember 1993 – 2 StR 597/93). Damit erfährt bei

Raub bzw. sexueller Nötigung und Vergewaltigung – den häufigsten Anschlussstraftaten nach Beibringung von K.o.-Tropfen [1,4] – der Einsatz der K.o.-Tropfen eine eigene rechtliche Würdigung.

Fall 2

Ein 21 Jahre alter Mann wurde wegen Vergewaltigung angeklagt, u. a. auch nach § 177 Abs. 3 Nr. 2, weil er ein Werkzeug oder Mittel bei sich geführt habe, um den Widerstand einer anderen Person durch Gewalt oder Drohung mit Gewalt zu verhindern oder zu überwinden. Der Angeklagte soll der Geschädigten in einer Bar Diphenhydramin verabreicht haben, um sie widerstandsunfähig zu machen. Anschließend sei es auf der Toilette des Lokals zum Geschlechtsverkehr gekommen. Die 23-jährige Geschädigte fühlte sich plötzlich „komisch“, die Erinnerung war insgesamt nur noch verschwommen, sie sei nicht mehr in der Lage gewesen, ihr Verhalten nach ihrem Willen auszurichten; sie sei plötzlich sehr müde geworden, es seien nur noch Erinnerunginseln vorhanden, zudem sei ihr übel geworden. Am nächsten Tag klagte sie über Übelkeit, Herzklopfen, Herzrasen. Eine aus Trinkangaben errechnete BAK zum Vorfallszeitpunkt ergab Blutalkoholkonzentrationen von ca. 0,95 bis 1,2 ‰, die das Zustandsbild bei der Geschädigten nicht erklären könnten. Chemisch-toxikologische Untersuchungen an einer 39 Stunden nach dem Vorfall sichergestellten Blut- und Urinprobe verliefen negativ, insbesondere konnte kein Diphenhydramin nachgewiesen werden.

In einer 8 Wochen nach dem Vorfall entnommenen Haarprobe gelang in den proximalen 3 Segmenten der Nachweis von Diphenhydramin in einer Konzentration von 1,0 pg/mg (Analytik durch Dr. Sachs und Dr. Thieme, FTC München). Dieser Haarbefund wurde folgendermaßen bewertet:

- Der angegebene Vorfall fällt in den Wachstumszeitraum der untersuchten Probe
- Bei der nachgewiesenen Konzentration ist nicht von einem regelmäßigen, intensiven Gebrauch des Schlafmittels auszugehen, sondern es kommt eher eine gelegentliche oder gar einmalige Aufnahme bzw. Gabe in Frage.
- Die bei bekanntem Asthma bronchiale sonst eingenommenen Medikamente (Antiallergika, Antiasthmatica) erklären die Diphenhydraminkonzentration nicht.

In der Hauptverhandlung stellte sich allerdings heraus, dass der Geschädigten bei der ärztlichen Untersuchung nach dem Vorfall mit der „Pille danach“ außerdem Vomex A (Dimenhydrinat) ausgehändigt worden sei. Sie habe die Tablette, die im Körper zu Diphenhydramin metabolisiert wird, allerdings nicht eingenommen.

Das Gericht kam in diesem Fall zu keiner Verurteilung, da es – aus verschiedensten Gründen – nicht davon überzeugt war, dass zwingend dem Angeklagten die Beibringung von Diphenhydramin zuzurechnen sei, auch wenn er die durch die Substanzbeeinflussung bei der Geschädigten eingetretene Situation ausgenutzt habe.

3. Fazit

Fälle des Einsatzes von K.o.-Tropfen zur Ermöglichung von Anschlussstraftaten haben zugenommen. Die Beweislage ist oft schwierig. In Fall 1 ging das Gericht jedoch auch bei negativem toxikologischen Befund von der Beibringung von K.o.-Tropfen aus, wobei hier ganz maßgeblich für die Sachverhaltsaufklärung das von dem Angeklagten aufgenommene Video war.

Beweisprobleme bei negativem toxikologischen Befund bei DFSA werden auch aus anderen Ländern berichtet (z. B. Kanada, R. v. Alouache (6)).

Das Beisichführen eines Mittels – darunter fallen auch K.o.-Tropfen – um den Widerstand eines Opfers zu brechen, wirkt u. U. strafverschärfend.

Die Haaranalytik ist in den Fällen von Bedeutung, in denen die Untersuchung einer Blut- und Urinprobe negativ verlaufen ist.

4. Literaturverzeichnis

- [1] Bratzke H, Klug E (1988) Medikamentöse Betäubung mit krimineller Anschlussstat. Arch Kriminol. 181(1-2):33-40
- [2] Dorandeu AH, Pagès CA, Sordino M-C, Pépin G, Baccino E, Kintz P (2006) A case in south-eastern France: A review of drug facilitated sexual assault in European and English-speaking countries. J Clin Forensic Med. 13(5):253-61
- [3] ElSohly MA, Salmone SJ (1999) Prevalence of drugs used in cases of alleged sexual assault. J Anal Toxicol 23:141-146
- [4] Goullé J-P, Anger J-P (2004) Drug-Facilitated Robbery or Sexual Assault. Ther Drug Monit 26, No. 2: 206-210
- [5] Hurley M, Parker H, Wells DL (2006) The epidemiology of drug facilitated sexual assault. J Clin Forensic Med. 13(4):181-5
- [6] Jenkins G, Schuller RA (2007) The Impact of Negative Forensic Evidence on Mock Jurors' Perceptions of a Trial of Drug-Facilitated Sexual Assault. Law Hum Behav 9: DOI 10.1007/s 10979-006-9068-2
- [7] McGregor MJ, Ericksen J, Ronald LA, Janssen PA, Van Vliet A, Schulzer M (2004) Rising Incidence of Hospital-reported Drug-facilitated Sexual Assault in a Large Urban Community in Canada. Can J Public Health 95(6):441-5
- [8] Schwartz RH, Milteer R LeBeau MA (2000) Drug-facilitated sexual assault („date rape“). South Med J 93:558-561

- [9] Scott-Ham M, Burton FC (2005) A study of blood and urine alcohol concentrations in cases of alleged drug-facilitated sexual assault in the United Kingdom over a 3-year period. *J Clin Forensic Med.* 13(3):107-11
- [10] Scott-Ham M, Burton FC (2005) Toxicological findings in cases of alleged drug-facilitated sexual assault in the United Kingdom over a 3-year period. *J Clin Forensic Med.* 12:175-186

Univ.-Prof. Dr. Burkhard Madea
Stefanie Plieger
Priv.-Doz. Dr. Frank Mußhoff
Institut für Rechtsmedizin der Universität Bonn
Stiftsplatz 12
D - 53111 Bonn
E-Mail: b.madea@uni-bonn.de