

4. Der Fall Gustl Ferdinand Mollath

Rechtsanwalt Bossi 2006 an einen Untergebrachten:
„... Hieraus wollen Sie sehen, daß Sie im Maßregelvollzug rechtlich ohne jede Hilfe und ausschließlich auf die Beurteilung der Ärzte angewiesen sind. ...“

Bossi legte dem Betroffenen „händeringend“ nahe, sich den Ärzten zu fügen

Der folgende Fall des **Gustl Ferdinand Mollath** gehört an sich noch zum vorausgegangenen Kapitel. Wir behandeln ihn hier gesondert, weil wir mit ihm seit rund einem Jahr besonders beschäftigt sind, er so größeren Umfang angenommen hat und er alles Vorausgegangene in den Schatten stellt.

4.1 Am 11.4.2011 konnte ich (Ref.) Mollath im Bezirkskrankenhaus (BKH) Bayreuth nachuntersuchen und das Ergebnis in einem Gutachten vom 30.4.2011 niederlegen. Mehr noch als es in den Fällen Herrmann und Schmenger aufschien, exemplifiziert der Fall Mollath, welcher Popanz sich mit besagter Reform der Psychiatrie seit den 70er Jahren entwickelt hat, welche üble Zugriffsmöglichkeit den Mächtigen mit ihr zuge wachsen ist und wie leicht und wie entsetzlich Psychiatriemißbräuche heute im „Rechtsstaat“ von statten gehen. Wir veröffentlichen den Fall mit ausdrück lichem Einverständnis des Betroffenen.

Gustl Mollath, geb. 1956, sitzt, so mein gutachtliches Urteil, **seit über fünf Jahren bei voller Gesundheit unschuldig in einer geschlossenen psychiatrischen Anstalt**, weil mächtige Leute glauben, so seine sie störenden Aussagen auf Dauer wegsperren zu können. Unter dem schönsten Schein humaner, politisch neutraler, wissenschaftlich gesicherter Heilkunde wurde er mundtot gemacht - voll nach sowjetischem Muster! Unter dem Etikett des Rechtsstaates und einer umfassend reformierten „Seelenheilkunde“ werden nicht nur Mißbräuche des Fachs in der roten Diktatur weißge waschen, Rehabilitierungen denen versagt, die sie dort erlitten, sondern werden **rechtschaffene Menschen aus unserer Mitte heute ihrer Freiheit, ihrer Bürgerrechte und ihres guten Rufs beraubt**. Im demokratisch sich nennenden Staat war bisher ein Aufkommen dagegen nicht oder in Einzelfällen nur unter größten Anstrengungen möglich.

Auch forensische Psychiatrie braucht es. Was es hier jedoch an Übergriffen gibt, ist vor allem nach dem Getöse der 70er bis 80er Jahre von den jetzt anbrechenden Zeiten des Rechts und der Humanität im Fach ernüchternd, erschreckend. Hatten nicht wenige unserer Landsleute in der DDR Mißbräuche im Sowjet-Stil durchmachen, die im vereinigten „Rechtsstaat“ weiter geleugnet oder totgeschwiegen werden, so spielen sich solche Bosheiten jetzt auch in ihm selbst ab und kaum jemanden kümmert es.

Vom Schicksal Gustl Mollaths hörte ich erstmals im Frühjahr 2010 durch Eberhart Herrmann. Mit diesem setzte sich Mollath in Verbindung, nachdem er im Februar 2010 aus der Zeitung von dessen Erfolg beim Oberlandesgericht München erfahren hatte (3.2).

Genauere Informationen zu seinem Fall, Einsicht insbesondere in das Urteil des Landgerichts Nürnberg-Fürth vom 8.8.2006 und das Einweisungsgutachten eines Dr. L. vom 25.7.2005 gingen mir erst Mitte März 2011 von Mitgliedern eines „Arbeitskreises Solidarität mit Gustl Mollath“ zu. Vieles blieb mir beim Lesen dieser Dokumente unklar. Einen besseren Durchblick verschaffte mir eine Darstellung der Abläufe durch Dr. jur. Wilhelm Schlötterer, der ebenfalls besagtem Arbeitskreis angehört und seit einiger Zeit schon mit der bayerischen Ministerialbürokratie im Clinch liegt.³⁷ Nachdem ich den Eindruck gewann, ich könnte von psychiatrischer Seite aus zu einer angemessenen Beurteilung des Falles beitragen, nahm ich den Auftrag der Arbeitsgemeinschaft zur Begutachtung an.

In groben Umrissen liegt *nach dem Urteil des Landgerichts* folgender Sachverhalt vor: Gustl Mollath hat sich seit Mitte der 90er Jahre psychisch verändert. Er schlug und würgte seine Frau des öfteren, besonders arg aber am 12.8.2001 und 31.5.2002. Im Winter 2004 auf 05 beschädigte er in gemeingefährlicher Weise zudem Autoreifen verschiedener Leute, die er als gegen sich eingestellt empfand. Eine psychiatrische Begutachtung durch Dr. L.³⁸ vom BKH Bayreuth erwies seine Gestörtheit, so daß er von den ihm angelasteten Delikten freizusprechen und seine Unterbringung in einer geschlossenen psychiatrischen Anstalt anzuordnen war.

Von *juristischer und kriminologischer Seite* stellte Dr. Schlötterer einen ganz anderen Ablauf der Ereignisse dar. Nach ihm hat Mollath über Jahre geduldig versucht, seine Frau, eine Bankangestellte, von illegalen Geldgeschäften, der Verbringung gewaltiger Summen un versteuerten Geldes ins Ausland, abzubringen. Darüber habe sich ein Ehekonflikt zugespitzt, der die Frau in Absprache wohl mit ihrem Arbeitgeber schließlich veranlaßte, ihren Mann ins Irrenhaus zu schaffen. Schlötterers Haupteinwand gegen das dies umsetzende Urteil ist, daß das Gericht Mollaths einschlägige, detailliert auch schriftlich niedergelegte Vorbringungen gar nicht geprüft, sondern sie, auf o.g. Gutachten gestützt, kurzerhand als wahnhaft verworfen habe.

Stichwortartig seien erst einmal die Daten von Mol-

³⁷ Von ihm das Buch *MACHT UND MISSBRAUCH*, Heyne, 2010. Schlötterer breitet in ihm aus, was er im bayerischen Finanzministerium so an Intrigen erlebte.

³⁸ Da eine Schuld der beteiligten Ärzte gerichtlich noch nicht festgestellt wurde, nennen ich sie nur mit den Initialen.

laths Zwangsinternierungen zusammengefaßt: Auf Gerichtsbeschuß befand / befindet er sich

vom 30.6. bis 7.7.2004 im Bezirkskrankenhaus (BKH) am Europakanal in Erlangen und
vom 14.2. bis 21.3.2005 im BKH Bayreuth zur Begutachtung;
vom 27.2.-2.3.2006 wieder BKH am Europa-Kanal in Erlangen, anschließend
vom 2.3 bis 24.4.2006 im BKH Bayreuth, weiter
vom 24.4.06 bis 14.5.2009 im BKH Straubing und
vom 14.5.2009 bis heute wieder BKH Bayreuth im Maßregelvollzug.

Nach bereits fünfjähriger Unterbringung Mollaths in den verschiedenen forensisch-psychiatrischen Krankenhäusern Bayerns befand Ende 2010 ein Prof. P. aus Ulm mit Gutachten vom 12.2.2011 deren Fortdauer als ärztlich angezeigt. Dies gab dem Arbeitskreis den weiteren Anstoß, eine neue gutachtliche Stellungnahme einzuholen. So kam es zu meiner

4.2 Untersuchung Gustl Mollaths am 11.4.2011 im Bezirkskrankenhaus Bayreuth auf der forensischen, also streng abgeschlossenen Station FP6.

Mit anwesend war als stiller Zuhörer Herr R. Heindl, Richter i.R. Nachdem die Klinikleitung versucht hatte, die Untersuchung zu verhindern, hatte er bei Frau Staatsministerin Haderthauer (CSU) und beim Bayreuther Abgeordneten Dr. Rabenstein (Mdl-SPD) zu intervenieren, daß die Türen der Klinik für mich (und ihn) doch aufgingen und die Untersuchung in geordneter Form möglich wurde.

Aus ihr das Wichtigste: Gustl Mollath wurde 1956 geboren. 1976 legte er das zweitbeste Abitur an seiner Schule ab. Er begann Maschinenbau zu studieren, arbeitete Anfang der 80er dann erst bei MAN, machte sich bald aber selbstständig mit der Reparatur von Oldtimern und dem Tuning von Sportwagen, insbesondere Ferraris, um im eigenen, auch seine Werkstatt bergenden Haus die krebserkrankte Mutter versorgen zu können.

1978 lernte er Petra, seine spätere Ehefrau, kennen. Diese, eine gelernte Bankkauffrau, habe ab 1986 bei der ...bank zu arbeiten begonnen, beschäftigt in der Hauptniederlassung der ...bank in Nürnberg bald im Privatkundengeschäft, als „Top-Vermögensberaterin“ dabei zunehmend mit der Verbringung großer unversicherter Geldbeträge in die Schweiz. Allwöchentlich habe sie Kurierfahrten dorthin unternommen, was er eine Zeitlang tolerierte. Die Bank habe Anfang der 90er die AKB (Bank) in Zürich quasi als Tochter-Institut übernommen. U.a. habe sie dort noble „Fortbildungsseminare“ veranstaltet, um den Mitarbeitern für den Fall einer Entdeckung die „richtigen“ Alibis anzutrainieren. An einem dieser Seminare habe er als Begleitperson selbst teilgenommen. Ihm sei die Gefahr möglicher strafrechtlicher Konsequenzen dabei immer deutlicher vor Augen getreten. Auch aus immer nach-

haltiger sich meldendem Unrechtsbewußtsein heraus habe er die Frau immer intensiver von solcher Tätigkeit abzubringen versucht, immer dabei darauf bedacht, sie zu schützen. Er habe laufend damit gerechnet, daß was passiert. Nachts sei er oft schweißgebadet aufgewacht. Schließlich habe er ihr die Fahrzeuge weggesperrt mit der Folge, daß die Frau zum Wochenende mit dem Zug nach Zürich fuhr, eines Tages aber die Garagen aufgebrochen und die Ferraris weg waren. Er habe auch das nicht recht verfolgen können und wollen – gegen seine Frau, die er halt liebte.

Was seine angeblichen Tötlichkeiten gegen sie betrafte, so seien sie alle erfunden. Solche Handlungen seien ihm von Grund aus wesensfremd. Grundsätzlich sei er sozial und friedliebend eingestellt. Nicht von ungefähr sei er in der Friedensbewegung engagiert gewesen. Erst jetzt, nach dem (angeblichen) Übergriff am 31.5.2002, trennte sich die Frau von ihm. Im Juli wurde ihm dann ihr Scheidungsbegehren zugestellt. Er habe in der ganzen Zeit all die Belastungen allein mit sich ausmachen müssen. Er wollte ja die Frau auch bei Bekannten nicht anschwärzen.

Ab Sommer 2002 habe er die Vorgesetzten, Direktoren der beteiligten Banken, im November 2002 den Vorstandsvorsitzenden ...bank angeschrieben, um deren Intervention zu erreichen - vergeblich. Am 23.11.2002 habe er den Bruder der Frau aufgesucht, damit er sie mit zur Aufgabe ihrer krummen Geschäfte bewege. Dieser aber habe ihn grob beschimpft und zusammengeschlagen. Er sei einige Tage krankgeschrieben gewesen. Unter Vorlage ärztlicher Atteste habe er den Bruder jetzt wegen Körperverletzung angezeigt.

Von der Frau kam darauf ein bitterböser Anruf, in dem sie ankündigte: „*Wir machen dich fertig.*“ Im Januar 2003 zeigte sie ihn von Berlin aus, wo sie inzwischen bei ihrem Liebhaber, ihrem jetzigen Mann, lebte, wegen besagter, bereits ein halbes bzw. über ein Jahr zurückliegender (angeblicher) Tötlichkeiten an. Sie gab dabei auch zu Protokoll, daß er Schusswaffen im Haus habe. Er könnte sie gegen ihre Familienangehörigen richten. Es sei darauf Anfang Februar 2003 eine ganztägige polizeiliche Hausdurchsuchung durchgeführt, das Haus auf den Kopf gestellt, dabei aber nicht mehr als ein altes Luftgewehr aus Mutters Tagen gefunden worden.

Mit Schreiben ihres Anwalts vom 23.9.2003 beantragte die Frau zudem, er solle auf seinen Geisteszustand hin untersucht werden. Sie hatte eine Ärztin des BKH Erlangen, Dr. K., konsultiert, die allein auf ihre Angaben hin attestierte, er leide „*mit großer Wahrscheinlichkeit an einer ernstzunehmenden psychischen Erkrankung*“ mit weiter zu erwartender „*Fremdgefährlichkeit*“. Und wie sehr die Hausdurchsuchung auch die Unstimmigkeit ihrer Angaben gezeigt hatte, ordnete das Gericht seine psychiatrische Untersuchung an.

Jetzt erst habe *er* begonnen, die gesetzwidrigen Geschäfte der Frau anzuzeigen. Unter dem Druck der bereits angelaufenen Psychiatisierung habe er im April 2004 an Ministerpräsident Stoiber geschrieben und habe endlich Strafanzeige an Richter, Amtsgerichtspräsidenten, Generalstaatsanwalt und den Leitenden Oberstaatsanwalt gestellt. Überall sei er auf taube Ohren gestoßen³⁹ - warum, wäre wohl zu prüfen.⁴⁰

Im April 2004 ordnete das *Amtsgericht* Nürnberg, so Mollath weiter, seine Zwangsunterbringung im Bezirkskrankenhaus Erlangen zur Begutachtung an, nachdem er sich einer ambulanten Untersuchung nicht gestellt hatte. Der dortige Chefarzt Dr. W. erklärte sich nach einer Woche für befangen und empfahl als Gutachter seinen ihm gut bekannten Kollegen Dr. L. im BKH Bayreuth. Er, so Mollath, wurde so im Februar 05 für sechs Wochen dorthin geschafft. Er verweigerte die Untersuchung auch hier, um sich nicht selbst den Schuh des Geisteskranken anzuziehen. Ergebnis war das o.g. Gutachten Dr. L. vom 25.7.2005.

Am 27.2.2006 sei er, so Mollath weiter, nach einem dreiviertel Jahr Freiheit wieder festgenommen und erneut in die Erlanger Klinik, einige Tage später dann wieder ins BKH Bayreuth und ohne Angabe von Gründen einige Wochen danach weiter ins forensische BKH Straubing verlegt worden. Von dort sei er am 8.8.2006 kurzfristig zur Hauptverhandlung ins *Landgericht* Nürnberg verbracht worden, danach gleich wieder zurück in die Straubinger Anstalt. Was er da an Gewaltanwendungen und Demütigungen erlebte, ginge bei der wohl begrenzten Zeit auch meiner Untersuchung zu weit, um wiedergegeben zu werden.

Erst zwei Tage vor der Verhandlung am 8.8.2006 habe er erfahren, daß ihm in größerer Zahl mutwillige Reifenbeschädigungen im Winter 2004 auf 05 angelastet würden, Beschädigungen an Autos von Leuten, die teilweise der Frau verbunden, teilweise gegen ihn gearbeitet hatten. Erst über diese ihm fremden und ihm auch nie wirklich nachgewiesenen Beschädigungen - das ging ihm freilich erst später auf - war ihm die von der Frau postulierte *Gemeingefährlichkeit* zuzuschreiben (deshalb auch die Verlagerung des Prozesses vom *Amtsgericht* an das *Landgericht*) und nur mit diesen Reifenstechereien *und* der Zuerkennung einer Geistes-

³⁹ Ebenso verhalten alle Petitionen, die M. aus der Klinik an Gott und die Welt richtete, u.a. den fortschrittlichen Bamberger Erzbischof Schick.

⁴⁰ In o.g. umfassender Stellungnahme schildert Dr. Schlötterer die umfänglichen Bemühungen Mollaths genauer. Mit ihnen wurde letztlich für die Frau, so führt er aus, der Boden immer heißer. Höchsten Grund hatten sie, ihr Arbeitgeber und ihre Kunden jetzt, dem Mann möglichst schnell aus dem Verkehr zu ziehen. Zwei Monate nach seiner letzten Anzeige hätten die Reifenstechereien stattgefunden, die Mollath die Anklage der „Gemeingefährlichkeit“ einbrachten. Schlötterer spricht abschließend von einem „menschenverachtenden politischen Justizskandal“.

störung waren seine Anzeigen von Schwarzgeldverschiebungen der Frau (der Bank und deren potenten Kunden) als irrelevante Äußerungen eines Geisteskranken abzutun,⁴¹ am wirksamsten natürlich durch seine langfristige Zwangsunterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus. Er vermute, daß die Reifenstechereien jemand aus dem Umkreis der Frau auf deren Veranlassung hin besorgt habe.

Ihm sei mitunter, als lebe er in einem bösen Film. Er sei aber ein „*faktisch orientierter Mensch*“, halte sich an das Beweismögliche und überprüfe das Geschehene immer wieder daran. Über fünf Jahre sei er nun in der geschlossenen psychiatrischen Anstalt, seiner Freiheit und seiner Glaubwürdigkeit beraubt, stigmatisiert und diskreditiert. Sein Leben sei zerstört, sein Elternhaus zwangsversteigert. Er habe nicht einmal mehr ein Bild von seiner Mutter. Zum Glück sei ihm eine Zwangsmedikation erspart geblieben.⁴² Er habe ja an Mitpatienten gesehen, was eine solche anrichte.

Auf die Frage, wie er sich verhalten würde, wenn er, frei gelassen, einer, einem der seinerzeit gegen ihn Agierenden begegnen würde, kommt klar und nachdrücklich die Antwort: „*Auf die andere Straßenseite, allen jedenfalls aus dem Weg gehen, niemandem die Gelegenheit geben, mir wieder irgend etwas anzuhängen.*“ Und auf die Frage, wie er die Erlebnisse in der Klinik verarbeiten werde, antwortet er sinngemäß, er wolle sich, soweit möglich, für eine Verbesserung der Verhältnisse der so völlig entrechtet im Maßregelvollzug Sitzenden einsetzen. Daß sich draußen langsam doch ein Unterstützerkreis für ihn gebildet habe, sei für ihn eine „*Riesenerleichterung*“. Er sei sehr, sehr dankbar dafür. Am längsten (wohl seit 1985) verbunden sei er da mit Herrn Edward Braun, Zahnarzt in Bad Pyrmont, den er von gemeinsamen Tagen bei Ferrari-Rennen am Hockenheimring kenne. Mollath zählt weitere Unterstützer auf, darunter solche, die ihn seit der Schulzeit kennen, großenteils wohl etablierte Damen und Herren, u.a. Mitglieder der CSU. Mit Herrn Dörner, Altenpfleger in Nürnberg, habe er seit gemeinsamen Demonstrationen gegen den Irak-Krieg im Jahr 2003 Kontakt.

Auf spezielle Nachfrage: Vor seiner Festnahme habe er einmal auf der Straße Leute von der KVPM / Scientology gesprochen. Ihm sei ihr Info-Material als dick aufgetragen erschienen. Er sei skeptisch geblieben. Mit Prof. P. habe er darüber gar nicht gesprochen. Wie er in seinem Gutachten darüber schreiben konnte, verste-

⁴¹ Vgl. die Parallele zum Fall Schmenger

⁴² Laut TAZ vom 18.4.11 hat das Bundesverfassungsgericht soeben die Zwangsmedikation von psychisch kranken Straftätern eingeschränkt. „*Krankheitseinsichtige Patienten können sich künftig*“, so hieß es, „*stärker auf ihr Recht auf Krankheit berufen. Nur bei uneinsichtigen Patienten droht künftig noch eine Zwangsbehandlung.*“ Für „*krankheitsuneinsichtige*“ Gesunde keine guten Aussichten!

he er nicht. Einen Schriftsatz von Frau Halmi von IAAPA⁴³ habe er vor zwei Jahren von Herrn Dörner bekommen. Ihre Darstellung entspreche seiner eigenen Erfahrung. Anfang 2011 habe er Herrn Schuster vom Bundesverband Psychiatererfahrener angeschrieben, aber keine Antwort bekommen.

4.3 An Befunden

notierte ich: Unauffälliges Äußeres, klares Bewußtsein, gutes Erinnerungsvermögen, normale Merkfähigkeit. Die an ihn gestellten Fragen wie auch Sinnzusammenhänge erfaßte Mollath mühelos. Er gab bereitwillig auf alle Fragen ruhig und ausführlich Auskunft. Er zeigte sich dabei um Genauigkeit bemüht, nicht aber pedantisch aufs Detail versessen, nicht eifernd und schon gar nicht fanatisch. Es klang auch keine hypochondrische Besorgtheit um die eigene Gesundheit an. Seiner Situation entsprechend war seine Stimmung gedrückt. Mitunter kam auch ein nachdrücklicherer Ton in seine Stimme, verhaltene Empörung über erlittenes Unrecht, damit sehr wohl emotionale Schwingungsfähigkeit anzeigend. Dominierend blieben Trauer und stille Wehmut über all die Verluste der letzten Jahre an Lebenswert, Hab und Gut. Im Antrieb wirkte Mollath verhalten, zurückgenommen. Der Gedankenablauf war flüssig und unkompliziert, formal geordnet. Die Äußerungen waren logisch mit einander verbunden, das jeweilige Thema zu Ende führend. Die anamnестischen Angaben (erwachte nächtens „oft schweißgebadet“ ... s.o.) wiesen auf eine gewissenhafte, eher ängstlich-zwanghafte Persönlichkeitsstruktur. (Gegen eine Neigung zu überschießender Impulsivität spricht schon, daß Mollath bei keinem der erlebten Rückschläge, beim Diebstahl seiner Autos, der Hausdurchsuchung etc. „aus der Haut fuhr“). Nicht die Spur eines Vergeltenswollens, eines Rachebedürfnisses wurde bei der Exploration laut, auch nichts, was verstiegen, uneinnehmbar, absonderlich, aus dem Rahmen fallend oder gar bizarr wirkte, nichts, was als wahnhaft hätte gewertet werden können. Es kamen keine Hinweise für Sinnestäuschungen (Halluzinationen) auf. Gustl Mollath stellt hohe moralische Ansprüche an sich selbst. Altruistisch orientiert, denkt er auch in seiner derzeit so mißlichen Lage an die seiner „Mitgefangenen“.⁴⁴

4.4 Es waren jetzt zur Begutachtung grundsätzliche diagnostische Überlegungen

anzustellen: „Man spricht von *Wahnwahrnehmungen*, wenn *wirklichen Wahrnehmungen ohne rational oder emotional verständlichen Anlaß eine abnorme Bedeutung beigelegt wird*,“ lautet die klassische, immer noch

gültige Definition des Wahnhaften von Kurt Schneider, zit. nach J. Weitbrecht, *Psychiatrie im Grundriß*, Springer, 1963, S. 32). In vorliegendem Fall fiel die Deutung, die Mollath dem Handeln seiner Frau und einiger Banken beilegte, gewiß nicht aus dem Rahmen. Daß Banken und einige in ihnen Tätige in großem Umfang un versteuertes Geld in ausländische „Steuerparadiesen“ schaffen, ist breit ja durch die Medien gegangen. Bekannt sind gar vier parallele Fälle um den hessischen Steuerfahnder Schmenger, der infolge seiner Nachweise solcher „Machenschaften“ von hoher politischer Seite nicht nur diszipliniert, sondern 2006 und 2007 gar für verrückt erklärt, „psychiatrisiert“ wurde. Die Falsch-Diagnose wurde schließlich jedoch aufgehoben, der Falsch-Gutachter Dr. Holzmann verurteilt. Mollath wies P. mit gutem Grund auf den Skandal hin.

Psychiater lehnen sich allgemein heute an die internationalen Diagnostikmanuale an, in Deutschland vor allem die ICD. Das gibt ihrer Diagnostik zwar nicht die Zuverlässigkeit, die sie gern vorspielen, so als seien mit Zahlenwerten wie ICD-10: F22.0 oder F60.0⁴⁵ diagnostische Einheiten endgültig erfaßt und stünden fortan weltweit unverrückbar fest. Besagte Manuale haben de facto wohl eine *etwas* größere diagnostische Zuverlässigkeit gebracht, aber auch nicht mehr. Es läßt sich, wie der vorliegende Fall zeigt, auch mit ihnen immer noch reichlich jonglieren, ja irreführen (Holsboer, Fn 2). Es sei hier zunächst aber auszugsweise zitiert, was die ICD-10: F22.0 von der „*wahnhaften Störung*“ im Klartext besagt. Sie sagt, es könne sich bei dieser Störung handeln um einen „*Verfolgungswahn, hypochondrischen Wahn, Größenwahn, Querulantenwahn, Eifersuchtswahn oder einen Wahn, daß der Körper der betroffenen Person deformiert sei, daß andere denken, sie rieche unangenehm oder sie sei homosexuell*“. Jedenfalls definiert ICD-10: F 22.0 die „*wahnhafte Störung*“ als eine, die von der Außenwelt, zumeist nicht nur von Psychiatern als solche, als *eindeutig* realitätsfremd erkannt wird. Venzlaff und Foerster fügen in ihrem gerichtspsychiatrischen „Klassiker“⁴⁶ (S.180) zu o.g. Aufzählung noch den *Liebeswahn* und den *Beinträchtigungswahn* hinzu. Die Diagnose dieser Erkrankung sei, so auch besagte Autoren, schwierig, wenn die „*Realitätstestung*“ der geäußerten Denkinhalte „*nicht möglich ist*“. Um so mehr ist die Diagnose ohne Grundlage, wenn die „*Realitätsprüfung*“, obwohl wie im Fall Mollath möglich, *nicht durchgeführt* wurde.

Die ICD-10: F22.0 sagt zur Definition der wahnhaften Störung dazu aber noch: „*Weitere psychopathologische Symptome finden sich meistens nicht... Wahnvorstellungen sind das auffälligste oder einzige Charak-*

⁴³ Eine weitere psychiatrischen Übergriffen wehrende Organisation mit leider antipsychiatrischer Tendenz.

⁴⁴ In die „*Sicherungsverwahrung*“ kranker Rechtsbrecher ist auf Grund eines BVG-Urteils jetzt Bewegung gekommen. Für einen Fall wie den Mollaths hat sie wenig Bedeutung.

⁴⁵ Hierzu Näheres unter 3.4

⁴⁶ s. Venzlaff Foerster, PSYCHIATRISCHE BEGUTACHTUNG, Urban & Fischer, München-Jena, 5. Aufl. 2009

teristikum...“ und ausdrücklich weiter: „*Der Wahn ... ist immer auf die eigene Person bezogen.*“

Gustl Mollaths Vorbringungen bezogen und beziehen sich jedoch *immer* und ausschließlich auf das Tun oder Lassen seiner damaligen Ehefrau Petra. Er zeigte dabei Unrechtshandlungen der Frau erst an, *nachdem* diese mit ihrer Anzeige vom Januar 2003 real gegen ihn vorgegangen war und ihn hierbei gleich der Geistesgestörtheit zieh, also das bedrohlichste Register von Entrechtung zog. Er wandte sich jetzt also gegen *realistische* Beeinträchtigungen.

Gustl Mollath ist bereit, seine Erlebnisse immer wieder auf den Prüfstand zu stellen. Es ist in seinen Äußerungen also nichts da von der *Wahngewißheit* eines Wahnkranken. In keiner Weise paßt mithin die Gustl Mollath aufgedrückte Diagnose. In doppelter, ja dreifacher Hinsicht paßt sie nicht, wobei der gravierendste „Eingangsfehler“ gewiß darin liegt, daß eine Prüfung des Realitätsgehalts seiner Äußerungen vom Gutachter Dr. L. nie gefordert, nie veranlaßt und vom Gericht etwa durch genauere Befragung der Ehefrau nie vorgenommen worden ist.

Auch andere Mängel sind an dem Gutachten von Dr. L. anzumerken. Er führte vieles als Indiz für besagte psychische Krankheit an, was als solches keineswegs oder allenfalls als solches zu werten ist, wenn gleichzeitig *sicher* Krankheitswertiges, sicherere Halluzinationen etwa, sog. "*erstrangige Symptome*" nach Kurt Schneider, bestehen. Was L. anführt, fällt insbesondere unter den Bedingungen einer als Unrecht empfundenen Zwangsunterbringung keineswegs aus dem Rahmen des Normalen. Wer von uns wäre etwa nicht vermehrt „*ich-bezogen*“, wenn er sich unverhofft plötzlich auf einer geschlossenen psychiatrischen Abteilung wiederfände?

Die Diagnose einer „*wahnhaften Störung*“ nach ICD-10: F 22.0 darf jedenfalls überhaupt nur gestellt werden, wenn der Wahncharakter vorgebrachter Äußerungen *eindeutig* erwiesen und ihr Realitätsgehalt wirklich ausgeschlossen sind, was im vorliegenden Fall nie geprüft wurde. Schwarzgeldverschiebungen in die Schweiz waren (oder sind) dabei so verbreitet und allgemein so bekannt, daß ihre Ausblendung und die Abschiebung der entsprechenden Anzeige Mollaths ins *Wahnhafte* durch den psychiatrischen Gutachter und dann das Gericht geradezu Kopfschütteln machen. Die von Dr. L. 2005 gestellte und vom Landgericht Nürnberg am 8.8.2006 in ein Urteil überführte Diagnose einer *wahnhaften Störung* hängt voll in der Luft. Sie ist unter Vorgaukelung einer Kongruenz mit internationalem diagnostischem Standards falsch, ja kunstfehlerhaft gestellt worden entweder aus Fahrlässigkeit oder Absicht zu eigenem oder fremdem Vorteil.

4.5 Diagnostisch

brauche ich mich an dieser Stelle natürlich nicht zu

äußern, kann es auch nicht. Nur so viel: Für eine Wahnerkrankung, eine „*wahnhafte Störung*“, eine „*paranoiden Schizophrenie*“ oder „*organisch wahnhafte (schizophreniforme) Störung*“ fanden sich keine Hinweise. Für keine dieser Erkrankungen werden gerade nach der *International Classification of Diseases (ICD)* die diagnostischen Kriterien erfüllt. Selbst für eine „*paranoide Persönlichkeitstörung*“ (ICD-10: D 60.0) mit den dazugehörigen Begriffen: „*fanatisch expansiv paranoide Persönlichkeitsstörung*“ und „*querulatorische Persönlichkeitsstörung*“, wie sie wesentlich „weicher“, weniger belastend Dr. S.⁴⁷ annahm, fand ich keine ausreichende Symptome. Gustl Mollath opponierte aus keinem Fanatismus und keiner Querulanz heraus gegen die illegalen, vom Arbeitgeber unterstützten Geschäfte seiner Frau, sondern aus anerkanntem Rechtsgesühl und aus der Sorge um sich und um die Frau im Bewußtsein der Strafbarkeit von deren geschäftlichem Treiben. Daß er diese Position auch heute vertritt, ist in keiner Weise abnorm.

4.6 Wie anfangs mitgeteilt, war ein kürzlich eingegangenes **Gutachten von Prof. P.** vom 12.2.2011 Anlaß für das aktuelle Tätigwerden des genannten Arbeitskreises und damit auch für meine jetzige Untersuchung und Nachbegutachtung. Da mein Gutachten vom zuständigen Landgericht Bayreuth inzwischen umstandslos verworfen wurde und eine Gegenüberstellung mit diesem Vorgutachter unterblieb (s. 4.9), fühle ich mich frei, meine Ausführungen auch dazu zumindest sinngemäß vorzulegen. Ich habe sie nicht niedergeschrieben, damit sie in einem Gerichtskeller verstauen.

In diesem jüngsten, für Mollath weiteres Schicksal nunmehr bedeutungsschwersten Gutachten schrieb Prof. P., *Arzt für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychoanalyse*,⁴⁸ *Forensische Psychiatrie (DGPPN)*, lapidar, er habe „*zunächst einmal von den Feststellungen des rechtskräftigen Urteils auszugehen*“. Von juristischer Seite stellte Dr. Schlötterer dem entgegen, daß wohl das Urteil, nicht aber die *Urteilsgründe* Bindungswirkung haben.

Prof. P. übernahm aus dem Einweisungsgutachten des Dr. L. dessen Diagnose „*wahnhafte Störung*“ (ICD-10: F22.0), so als sei gänzlich unmöglich, sie in Zweifel zu ziehen oder ihre Überprüfung zu fordern. Er machte

⁴⁷ Dr. S., ein leitender Arzt des BKH Straubing, hat M. 2007 begutachtet und da bereits „*keine Hinweise für eine psychotische Erkrankung*“ gefunden. Zu den Inkonsistenzen der Diagnose ICD-10: F60.0 s. Kap. 3.4

⁴⁸ Die Zusatzbezeichnung Psychoanalyse, die P. herausstellt, ist zwar von deutschen Ärztekammern anerkannt, gilt in englischsprachigen Ländern heute aber gleichwohl vielfach als Schwindelwissenschaft - vgl. Joel Paris, *The Fall of an Icon*, University Press of Toronto, 2005 oder E. Fuller Torrey *Freudian Fraud*, HarpinCollins, 1992.

Abstriche aber bei Ls. Differentialdiagnosen. Hier verwarf er die „*paranoide Schizophrenie*“, offensichtlich weil zwingend da zu fordernde, näher krankheitsbeweisende weitere Symptome wie *eindeutige Halluzinationen* oder „*massive affektive Störungen*“ ganz und gar an Mollath nicht festzustellen waren. Die von L. auch erwogenen, dabei ebenso unhaltbare „*organisch wahnhafte schizophreniforme Störung*“ sah P. dem Vorgutachter damit nach, daß „*Herr M. die Mitarbeit für die dafür notwendige apparative Untersuchung verweigerte*“. Dabei war diese differentialdiagnostische Annahme a priori abwegig, da das Kernsymptom einer hirnrorganischen Störung, die Bewußtseinsstörung, nie bestand, zumindest von Dr. L. nie angeführt worden war.

Auch Mollaths Verweigerung einer Untersuchung durch Dr. L. stellt P. als „*Auffälligkeit*“, implizit als wahrscheinliches Krankheitsindiz für eine psychotische Störung heraus. Daß die seinerzeitige Verweigerung die logisch konsequente Haltung eines Mannes sein könnte, der sich zu Unrecht in eine psychiatrische Klinik gesperrt sieht, blendet er gänzlich aus. In dem Umstand, daß sich Mollath im Vertrauen auf sein unabhängiges Urteil ihm gegenüber nun geöffnet hat, wie auch in dem, was er ihm jetzt „*unkompliziert*“ und „*ausführlich*“ berichtet, sieht P. letztlich selbst gegen eigene (im Folgenden noch darzulegende) Befunde erneut Wahnhaftes. Mollath kann sich zum Untersucher so oder auch gegenteilig verhalten oder äußern: Es ist und bleibt für ihn immer krankhaft und damit ein deutlicher Hinweis für fortbestehende Gefährlichkeit.

Prof. P. referiert aus den Einträgen des BKH-Krankenblatts „*Krankheitsverdächtiges*“ wie: „*wiederholt tief greifende Meinungsverschiedenheiten... mit jeweiligen Anwälten*“, „*abfällig über andere Patienten geäußert*“, „*gegenüber Mitpatienten beleidigend*“, „*provokierend starrer Blick*“, „*Schlafentzug*“ durch nächtliche Kontrollgänge als „*Folter qualifiziert*“⁴⁹, „*Verhalten nicht reflektieren können*“, mache „*kürzere und meist umfangreiche handschriftliche Eingaben* (bzgl.) *Mißständen im Bankgewerbe*“, „*gebe täglich 4-5 Anträge ab*“, werde „*häufig als nicht krankheitseinsichtig beschrieben*“, „*schimpfe auf Therapeuten und Pflegepersonal, streite sich ... mit Mitpatienten, sei gewohnt sarkastisch und leicht gereizt*“. Nichts davon weist jedoch Wahnhaftes aus. Prof. P. bemerkt nicht, daß während der fünfjährigen Zwangsunterbringung *eindeutig wahnhafte Äußerungen* oder *Verhaltensauffälligkeiten* mit Sicherheit aufgefallen und im Krankenblatt festgehalten worden wären, *wenn* es sie gegeben hätte! Er schreibt, „*sein* (Mollaths) *wahnhaftes Verhalten habe sich aus Sicht der Klinik im weiteren Verlauf*

⁴⁹ „Mollath (S. 27): „*Es ist die Hölle, weil Sie Jahre nicht schlafen, stündlich nachts bei den Kontrollgängen mit der Taschenlampe geweckt werden.*“ Die Kennzeichnung der Situation als „*Folter*“ ist wohl nachfühlbar.

eher verfestigt und vom Umfang her erweitert, so daß bezüglich der ... Gefährlichkeitsprognose keine Änderung im Sinne einer Abmilderung eingetreten sei“. Worin die „*Verfestigung*“ und „*Erweiterung*“ des „*wahnhaften Verhaltens*“ bestanden haben sollen, sagt er nicht.

P. gibt (von seiner neunstündigen Exploration) breit dann *Mollaths umfängliche Ausführungen* über die Schwarzgeldverschiebungen seiner Ex-Frau und verschiedener Banken, dazu seine Erlebnisse in der Internierung etc. wieder, gibt sie aber „*in der Reihenfolge ihres Auftretens*“ so wieder, als sei das verkehrt, ja krankheitsverdächtig. Man hat den Eindruck, er hätte lieber von ihm ein „*freies Assoziieren*“, ein ungeordnetes Schwadronieren wie bei einer analytischen Psychotherapiesitzung (Fn 47) gehört. Daß Mollath in seinem Bericht unbeirrt am chronologischen Ablauf der Ereignisse festhielt, spricht dabei *just gegen* eine wahnhafte Denkstörung. Im Erleben eines *Wahnkranken* gibt es keine zeitliche Entwicklung. Daß das Thema, über das Mollath in die Klinik kam, in seinem zeitlichen Ablauf sein Denken beherrscht, ist nur zu verständlich. Weder formale noch inhaltliche Denkstörungen kamen in Mollaths Ausführungen zum Vorschein. Und es zeigt sich in seinem Bericht, daß er in der Zeit der zunehmenden Belastungen bei all den Provokationen der Frau, der Hausdurchsuchung, dem Garageneinbruch, dem Diebstahl der Ferraris, letztlich aber bis heute emotional die Fassung behielt. Daß er auch jetzt nicht an Vergeltung an denen denkt, die ihn in all seine Mißlichkeit brachten, hielt auch P. fest. Er erlebte ja Mollath „*nicht innerlich angespannt, aggressiv oder voller Wut und Haß*“.

Auch aus *Anamnese und Befunden* des BKH zitiert er Entlastendes zu Mollath, vom 25.8.2010 etwa, er „*beteilige sich mit großer Energie am Sport, zeige dort auch Teamgeist*“. „*Ausführungen zu Arztbesuchen seien problemlos verlaufen*“ Am 2.11.2010 habe man in der Lockerungskonferenz „*keine von ihm ausgehende Allgemeingefährdung gesehen und keine Fluchtgefahr*“. Erwähnung fand sein „*sehr gutes Verstehen mit dem Zimmerkollegen*“. Auf Ps. Hinweis auf mitunter hinzunehmendes Unrecht, das das Schicksal verhängt, kommt Mollath *sinttreffend* auf die *Contergan-Opfer* zu sprechen. Mitfühlend denkt er nicht nur an sich – P. notierte es –, „*sondern (an) alle, die zwangsweise in der Psychiatrie untergebracht sind*“. Für den Fall seiner Entlassung zeigt er sinnvolle Planung: „*Zuerst einmal für den Lebensunterhalt sorgen*“.

All diese (und genügend andere) gewichtige Aussagen, die auch mit der ganzen Persönlichkeitsstruktur Mollaths im Einklang stehen, gehen bei P. aber gleich wieder unter. Sie bleiben von seinen gutachterlichen Schlußfolgerungen gänzlich ausgespart. Er kommt immer wieder und zum Schluß nochmals verstärkt auf das „*rechtskräftige Urteil*“ und mit ihm auf die einmal

gestellte Diagnose des Dr. L., „*wahnhafte Störung* (ICD-10: F22.0)“, zurück. „*Selbstverständlich* (müßte) *im Gutachten*, sagt er, „*aufmerksam gemacht werden, wenn im Rahmen der Untersuchung Informationen auftauchen, die zum Zeitpunkt der Einweisung noch nicht bekannt waren und die Zweifel an der Täterschaft des Begutachteten begründen.*“ Ihm, so P., habe „*Herr M. solche Informationen nicht vorgelegt*“, Informationen, die Mollath immer wieder aufs Neue vorgebracht hat und die vielen anderen, nicht zuletzt mir in die Augen springen. P., zu seinen Schlußfolgerungen kommend, vergißt alles, was er gerade richtig zugunsten Mollaths festgestellt hat (s. beide vorherige Absätze) und kehrt verstärkt seine zentrale Position heraus, indem er das „*Einweisungsgutachten von Dr. L.*“, dem gar keine reguläre Untersuchung zugrunde liegt, „*schlüssig und nachvollziehbar*“ nennt und von den dort aufgeführten „*Zitaten und Verhaltensbeobachtung*“ behauptet, sie böten „*ausreichend einschlägiges Material, um die Diagnose zu begründen*“. Muß den Untergebrachten die Erfahrung, die er da mit Prof. P. machte, in seinem natürlichen Mißtrauen, seiner mitgebrachten Ablehnung jeden Kontaktes mit einem Psychiater nicht bestärken?

P. setzt nicht von ungefähr und dennoch *irreführend* die klassische Erzählung Kleists von **Michael Kohlhaas** mit Mollath in Parallele. Kohlhaas ist wohl ein Fall fanatisch-querulatorischer Rechtssuche (Fn 31), die P. für Mollath doch *negiert*. Im Gegensatz zu diesem kam es bei Kohlhaas zudem, wenn ich mich recht erinnere, zu Brandschatzung und Mord. Nie und nirgendwo aber kam bei Kohlhaas Geisteskrankheit ins Spiel. So fehlerhaft, wie Prof. P. Mollath die Diagnose „*wahnhafte Störung*“ aufdrückte, bemühte er Kleists Erzählung. Wollte er, indem er klassische, wenn hier auch unpassende Literatur anführte, Eindruck schinden? Spekulierte er darauf, daß das Gedächtnis auch einiger Richter seit der Schulzeit vielleicht nicht mehr so frisch wäre?

An der Primärpersönlichkeit Mollaths ging Prof. P. auch bei seiner Gefährlichkeitsprognose achtlos vorbei. Das Wenige, das er dazu in Erfahrung brachte und referierte, ist eine Äußerung des Oberarztes Dr. Z. Dieser berichtet, „*daß M. viele Anträge schreibe ..., gelegentlich queruliere und vorwurfsvoll, z.T. auch ausfällig werde, so daß man gar nicht dazu komme, seine Gefährlichkeit zu beurteilen*“. Es berührt schon merkwürdig, daß eine forensisch-psychiatrische Klinik bei einem Patienten, der wegen Gemeingefährlichkeit seit fünf Jahren zwangsinterniert ist, „*nicht dazu kommt, seine Gefährlichkeit zu beurteilen*“. Die Klinik hat Mollath trotz fehlender Beteiligung an ihrem „*strukturierten Modell*“ immerhin „*Lockerungen*“ eingeräumt, denen dieser untadelig auch nachgekommen ist. Ungeachtet dessen bleibt die Gefährlichkeitsprognose des Prof. P. „*ungünstig*“. Immer „*von den Feststellungen des rechtskräftigen Urteils*“, dabei den Mollath nie

eindeutig nachgewiesenen Reifenbeschädigungen ausgehend, schließt P. nach erneuter Beibiegung von allerlei *fragwürdigen* „*Psychopathologien*“, er müsse bei ihm gutachtlich bezüglich der „*Wahrscheinlichkeit neuer Straftaten ... zu einem ungünstigen Ergebnis kommen.*“ Eine ähnliche Inkonsistenz und Inkonsequenz sind mir in einem Gutachten noch nicht begegnet.

4.7 Diskussion des Zusammenhangs von psychischer Krankheit und Gefährlichkeit

Zur Problematik von Prognosegutachten

Prognosen abzugeben ist grundsätzlich schwierig, die Begutachtung der Gefährlichkeitsprognose entsprechend. Dies vorausgestellt, gibt o.g. Klassiker-Buch von Venzlaff und Foerster (S. 492) als Prognosekriterien an 1.) *Anamnestiche Befunde, besonders bzgl. früherer Delinquenz*, 2.) *Aktuelles Querschnittsbild der Persönlichkeit bzw. der Erkrankung*, 3.) *Verlauf seit Tatbegehung* und 4.) *Zukunftsperspektiven*. Wurde Gustl Mollath zu *Unrecht* verurteilt, war er je weder gewalttätig, war und ist er auch nicht geisteskrank, erübrigt sich an sich jede Diskussion einer Gefährlichkeit bei ihm von vornherein. Aber selbst wenn die Voraussetzungen zuträfen, von denen Prof. P. ausging, ist festzustellen:

Punkt 1.) ist bei Mollath absolut leer. Er lebte bis ins gute Mannesalter hinein völlig unauffällig und unbescholten. Zu Punkt 3.) hat P., was „*harte Daten*“ darstellt, selbst durchaus Positives, für Mollath Günstiges dargelegt. Zu Punkt 4.) entwickelt der Untergebrachte selbst angemessene, vernünftige Vorstellungen. Allein der engagierte, in Nürnberg konzentrierte „*Arbeits(Freundes)kreis Solidarität mit Gustl Mollath*“, der sich um ihn herum gebildet hat, stellt eine Sicherung dar, daß der Untergebrachte nach Entlassung aus der Klinik an seinem Heimatort nicht sich selbst überlassen bleiben wird. Punkt 2.) aber, gewiß eines der wichtigsten Kriterien, die Primärpersönlichkeit Mollaths, blieb bei P. auffallend unterbelichtet. Hinweise auf eine bestehende Dissozialität haben er wie Dr. L. so wenig angegeben wie sie sich bei meiner Untersuchung finden ließen. Nur aus einzelnen charakteristischen Ansichten und Handlungsvollzügen ergibt sich das Bild der Primärpersönlichkeit Mollaths, nämlich das eines altruistischen und sozial engagierten, friedfertigen, eher ängstlichen, etwas zwanghaften, Gerechtigkeit suchenden Menschen. Seine (angeblichen) Tätlichkeiten waren und sind wie auch seine „*psychische Erkrankung*“ als ein reines Konstrukt anzusehen. Belastbare Befunde in dieser Richtung hat es offensichtlich von Anfang an nicht gegeben. Solche sind auch in der fünfjährigen Beobachtung nicht hervorgetreten.

Wie Dr. Schlötterer in seinem o.g. Exposé aus Fischer, *Kommentar zum StGB*, § 63 Rz 15 zitiert, setzt die Unterbringung nach § 63 StGB voraus, daß gemeinge-