

Hochschulstrasse 17
Postfach
3001 Bern
Telefon +41 31 635 48 09
Fax +41 31 635 48 15
obergericht-straf.bern@justice.be.ch
www.justice.be.ch/obergericht

Beschluss

BK 17 156

Bern, 22. September 2017

Besetzung

Oberrichterin Schnell (Präsidentin), Oberrichter J. Bähler,
Oberrichterin Bratschi
Gerichtsschreiberin Lauber

Verfahrensbeteiligte

A. _____
v.d. Rechtsanwalt B. _____
Beschuldigte 1

C. _____
v.d. Rechtsanwalt B. _____
Beschuldigte 2

D. _____
v.d. Rechtsanwalt E. _____
Straf- und Zivilklägerin/Beschwerdeführerin

Gegenstand

Einstellung
Strafverfahren wegen falschem Gutachten

Beschwerde gegen die Verfügung der Regionalen Staatsanwalt-
schaft Bern-Mittelland vom 8. März 2017 (BM 14 52068)



Erwägungen:

1. Mit Verfügung vom 8. März 2017 stellte die Regionale Staatsanwaltschaft Bern-Mittelland (nachfolgend: Staatsanwaltschaft) das Strafverfahren gegen A. _____ (nachfolgend: Beschuldigte 1) und C. _____ (nachfolgend: Beschuldigte 2) wegen falschem Gutachten ein. Hiergegen erhob die Straf- und Zivilklägerin D. _____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) Beschwerde mit folgenden Anträgen:
 1. Die Verfügung der Staatsanwaltschaft des Kantons Bern vom 8. März 2017 im Untersuchungsverfahren BM 14 52068 sei aufzuheben.
 2. Der Straffall sei zur Vervollständigung der Untersuchung an die Staatsanwaltschaft zurückzuweisen.
 3. Die Staatsanwaltschaft sei anzuweisen, die notwendigen Untersuchungshandlungen durchzuführen. Insbesondere sind dies:
 - Befragung von Prof. Dr. med. F. _____ als Zeuge,
 - Befragung von Prof. Dr. med. G. _____ als Zeuge,
 - Befragung von H. _____ als Zeuge,
 - Einholung eines Obergutachtens, insbesondere über die Frage des fehlenden Vorsatzes bzw. das Vorliegen eines rechtsgenügenden Eventualvorsatzes.
 4. Die Staatsanwaltschaft sei anzuweisen, Anklage beim Gericht zu erheben (in dubio pro duriore).
 5. Der Beschwerdeführerin sei Gelegenheit zu geben, einen Anwalt beizuziehen und es sei eine angemessene Frist anzusetzen, die Beschwerde zu ergänzen und bei Bedarf in verbesserter Form weiter zu begründen.
 6. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Staatsanwaltschaft Bern bzw. des Kantons Bern.

Am 21. April 2017 wies die Verfahrensleiterin das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung einer angemessenen Nachfrist zur Ergänzung der Beschwerde ab. Die Beschwerdeführerin wurde aufgefordert, eine Sicherheit von CHF 2'000.00 zu leisten. Diese wurde fristgerecht erbracht. Am 15. Mai 2017 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin um Sistierung des Beschwerdeverfahrens bis zum Vorliegen eines rechtskräftigen Entscheides im Strafverfahren gegen Staatsanwalt I. _____ abgewiesen. Die Generalstaatsanwaltschaft schloss am 24. Mai 2017 auf Abweisung der Beschwerde. Die Beschuldigten, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, beantragten am 2. Juni 2017, es seien sämtliche Anträge der Beschwerdeführerin unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdeführerin abzuweisen. Am 6. Juni 2017 wurde das Gesuch der Beschwerdeführerin um Ansetzung einer Replikfrist erst nach dem 15. Juli 2017 abgewiesen. Mit Verfügung vom 19. Juni 2017 wurde die am 6. Juni 2017 angesetzte Replikfrist erst- und letztmals bis am 3. August 2017 verlängert. Am 25. Juli 2017 zeigte Rechtsanwalt E. _____ der Beschwerdekammer an, die rechtliche Vertretung der Beschwerdeführerin übernommen zu haben, und beantragte eine Fristerstreckung bis zum 5. September 2017. Dieser Antrag wurde am 26. Juli 2017 abgewiesen. Mit Replik vom 3. August 2017 bestätigte die Beschwerdeführerin persönlich innert erst- und letztmaliger Fristerstreckung ihre bereits gestellten Anträge. Am 7. August 2017 wurde das Fristerstreckungsgesuch von Rechtsanwalt E. _____ betreffend Rückgabe der Akten abgewiesen. Am 11. August 2017 reichte Rechts-

anwalt E._____ eine weitere Stellungnahme ein. Mit Verfügung vom 15. August 2017 wurde darauf hingewiesen, dass die Eingabe von Rechtsanwalt E._____ beim Beschluss der Beschwerdekammer unbeachtet bleiben werde, da es sich inhaltlich zur Hauptsache um eine nach Ablauf der Replikfrist eingereichte Repliker-gänzung handle.

2. Gegen Verfügungen und Verfahrenshandlungen der Staatsanwaltschaft kann bei der Beschwerdekammer in Strafsachen innert 10 Tagen schriftlich und begründet Beschwerde geführt werden (Art. 393 Abs. 1 Bst. a i.V.m. Art. 396 Abs. 1 der Schweizerischen Strafprozessordnung [StPO; SR 312.0], Art. 35 des Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft [GSOG; BSG 161.1] i.V.m. Art. 29 Abs. 2 des Organisationsreglements des Obergerichts [OrR OG; BSG 162.11]). Die Beschwerdeführerin ist als Straf- und Zivilklägerin durch die angefochtene Einstellungsverfügung unmittelbar in ihren rechtlich geschützten Interessen betroffen und somit zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 382 Abs. 1 StPO). Auf die form- und fristgerechte Beschwerde ist einzutreten.
3. Der Rahmensachverhalt rund um den Vorwurf des angeblich falschen Gutachtens lässt sich wie folgt zusammenfassen:

Am 6. März 2002 schlossen J._____ (geb. 1919) und K._____ (geb. 1921) in öffentlicher Beurkundung unter Anwesenheit der Zeugen Dr. med. L._____, Hausarzt der Ehegatten, und M._____, Haushälterin/Betreuerin der Ehegatten, einen Ehe- und Erbvertrag ab, mittels welchem sie den überlebenden Ehegatten und die Beschwerdeführerin (Tochter) massgeblich begünstigten (Änderung des bisherigen Güterstands der Gütertrennung zum ordentlichen Güterstand der Errungenschaftsbeteiligung; Zuweisung der verfügbaren Quote und der ehelichen Liegenschaft an den überlebenden Ehegatten; Auf-den-Pflichtteil-Setzen der übrigen gesetzlichen Erben; Zusprache eines limitierten Vorkaufsrechts an die Tochter resp. im Falle des Zweitversterbens des Ehegatten oder des gleichzeitigen Versterbens beider Ehegatten Zuweisung der ehelichen Liegenschaft an die Tochter). Die Zeugen Dr. med. L._____ und M._____ bestätigten schriftlich, dass sich J._____ und K._____ im Zustand der Handlungs- und Verfügungsfähigkeit befunden hätten. J._____ verstarb am 24. Dezember 2006.

Am 3. September 2007 reichten die Söhne von J._____ und K._____, Dr. N._____ und PD Dr. med. O._____, beim Kantonsgericht P._____ (Ortschaft) Ungültigkeitsklage gegen die Beschwerdeführerin und K._____ betreffend den Ehe- und Erbvertrag ein. In der Klage wurde unter Verweis auf Arztberichte aus dem Jahr 1999 sowie ein Privatgutachten von Prof. em. Dr. med. Q._____ und Prof. Dr. phil. R._____ vom 17. Mai 2007 die Urteilsfähigkeit von J._____ zum Zeitpunkt der Beurkundung am 6. März 2002 in Frage gestellt. Prof. em. Dr. med. Q._____ und Prof. Dr. phil. R._____ gelangten in ihrem Gutachten zum Schluss, dass J._____ bereits im Jahr 1999 nachweislich demenzkrank und nicht in der Lage gewesen sei, komplexe Geschäfte selbständig zu führen und abzuwickeln. Dies sei dem Hausarzt bekannt gewesen. Es sei «vollends unverständlich», dass Dr. med. L._____ und die langjährige Pflegerin M._____ den Zustand der Handlungs- und Verfügungsfähigkeit

beurkundet hätten. Dass trotz bestehender Kenntnis der Demenzkrankheit keine Testung veranlasst worden sei, sei Ausdruck von «Fahrlässigkeit» und «größter Inkompetenz». Die Unterschrift von J. _____ sei gemäss ihrer Überzeugung ungültig.

Am 4. August 2008 erteilte das Kantonsgericht P. _____ (Ortschaft) der Beschuldigten 1, Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, den Auftrag, eine gerichtliche Expertise zur Frage zu erstellen, ob mit Bezug auf den Tag vom 6. März 2002 infolge des damaligen Gesundheitszustandes von J. _____ – soweit aus den Akten ersichtlich – mit Sicherheit auf eine zu jener Zeit permanent vorhandene Beeinträchtigung seiner geistigen Fähigkeit zu schliessen sei und für den 6. März 2002 bei J. _____ auch luzide Intervalle völlig ausgeschlossen werden könnten. Das Gutachten der Beschuldigten 1 und der Beschuldigten 2, Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, datiert vom 5. Dezember 2008. Die Beschuldigten hielten abschliessend fest, bei J. _____ habe am 6. März 2002 eine (mindestens) mittelgradige Demenz mit erheblich verminderter kognitiver Leistungsfähigkeit vorgelegen. Bei dieser chronisch-progredient verlaufenden Erkrankung sei «mit Sicherheit» von einer zu jener Zeit permanent vorhandenen Beeinträchtigung seiner geistigen Fähigkeiten auszugehen. Bei fortgeschrittenen Demenzerkrankungen seien luzide Intervalle nicht bekannt. Für den 6. März 2002 sei daher in Bezug auf das Rechtsgeschäft von Urteilsunfähigkeit auszugehen, «jeder erhebliche Zweifel» sei ausgeschlossen.

Am 15. Mai 2009 reichten die Beschwerdeführerin und deren Mutter beim Zivilgericht das von ihnen eingeholte Privatgutachten von Dr. med. S. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 23. April 2009 ein. Dr. med. S. _____ führte darin aus, die Frage, ob J. _____ zum Zeitpunkt der Vertragsunterzeichnung am 6. März 2002 mit Sicherheit unzurechnungsfähig gewesen sei, müsse aus psychiatrisch-medizinischer Sicht retrospektiv mit nein beantwortet werden. Am 28. September 2009 reichten die Beschuldigten eine Ergänzung zu ihrem Gutachten ein und hielten an ihrem Standpunkt fest.

Mit Urteil vom 3. Februar 2010 hiess das Kantonsgerichts P. _____ (Ortschaft) die Ungültigkeitsklage gestützt auf das Gutachten der Beschuldigten gut. Das Verfahren ist derzeit beim Obergericht des Kantons P. _____ (Ortschaft) hängig. In diesem Verfahren reichte die Beschwerdeführerin ein weiteres privates Gutachten von Prof. Dr. med. F. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Forensische Psychiatrie (Zivilrecht), ein. Prof. Dr. med. F. _____ hielt als Fazit fest, aus forensisch-psychiatrischer Sicht sei das Vorliegen einer Störung im Sinne eines der in Art. 16 ZGB genannten Zustände bei J. _____ zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses am 6. März 2002 keineswegs nachgewiesen, sondern durchaus unwahrscheinlich.

Kurz vor Einreichung der Zivilklage hatte Dr. N. _____ beim Verhöramt P. _____ (Ortschaft) zudem Antrag gestellt, gegen Dr. med. L. _____ Untersuchungshandlungen einzuleiten. Im Strafverfahren SE 11 35 wurde vom Verteidiger von Dr. med. L. _____ ein Privatgutachten von Prof. Dr. med. T. _____, Facharzt für Neurologie, vom 27. Oktober 2011 eingereicht. Prof. Dr. med. T. _____ bezeichnete die Schlussfolgerung der Beschuldigten unter Berücksich-

tigung des Krankheitsverlaufs als nicht verbindlich. Mit Urteil des Kantonsgerichts P._____ (Ortschaft) vom 16. August 2012 wurde Dr. med. L._____ vom Vorwurf der Urkundenfälschung (Art. 251 Ziff. 1 des Schweizerischen Strafgesetzbuches [StGB; SR 311.0]) und der Erschleichung einer Falschbeurkundung (Art. 253 StGB) rechtskräftig freigesprochen. In der Urteilsbegründung wurde ausgeführt, die Würdigung der aufgelegten Gutachten würden ganz klar ergeben, dass erhebliche Zweifel daran bestünden, dass J._____ am 6. März 2002 in Bezug auf den damals unterzeichneten Ehe- und Erbvertrag urteilsunfähig gewesen sei. Es stehe nicht mit Sicherheit fest, sondern es erscheine im Gegenteil als eher unwahrscheinlich, dass J._____ sich anlässlich der öffentlichen Beurkundung des Ehe- und Erbvertrags im Zustand der Urteilsunfähigkeit und damit auch der Handlungs- und Verfügungsunfähigkeit befunden habe.

Am 12. Dezember 2014 reichte die Beschwerdeführerin gegen die Beschuldigten Strafanzeige ein wegen falschem Gutachten. Die Beschwerdeführerin machte geltend, das Gerichtsgutachten der Beschuldigten verstosse gegen die ICD-10-Richtlinien und weise fundamentale medizinische Fehler auf. Die Beschuldigten hätten sich bei der Frage der Urteilsunfähigkeit lediglich auf die falsche und unzulässige Diagnose «Alzheimer-Demenz» von Dr. med. U._____ vom 14. Juni 1999 gestützt und alle Zeugenaussagen und späteren Beweise ignoriert. Es hätte ihnen auffallen müssen, dass Dr. med. U._____ keine verlässlichen Angaben bezüglich der zeitlichen Dynamik und Entwicklung der Störung zur Verfügung gehabt habe, was seine Einschätzung «langsam progrediente dementielle Entwicklung» zu einer reinen Annahme ohne jegliche Beweiskraft mache. Dr. med. U._____ habe darüber hinaus nicht berücksichtigt, dass die Untersuchung nur sieben Tage nach Beginn einer Hospitalisation erfolgt sei, wobei J._____ unter Vitamin B12- und Folsäuremangel gelitten und unter Einfluss von Medikamenten sowie dem Alkoholentzug gestanden habe. Dr. med. U._____ habe auch das Sprachverhalten und die maximale Punktezahl beim Uhrentest unberücksichtigt gelassen und die widersprüchlichen Ergebnisse zum Mini-Mental-Status-Test (MMST) verdrängt. All dies hätten die Beschuldigten berücksichtigen müssen; ebenso den Umstand, dass im Juni 2005, also sechs Jahre nach der Diagnose von Dr. med. U._____, J._____ vollständig orientiert gewesen sei und bei der Glasgow-Coma-Scale (GCS) einen Wert von 15 erreicht habe. Aufgrund der Fehlerhaftigkeit des Gutachtens müsse davon ausgegangen werden, dass die Beschuldigten voreingenommen gewesen seien und das Gutachten unter bewusst einseitiger und falscher Interpretation des Tatsachenmaterials zugunsten des Berufskollegen Dr. O._____ (Sohn von J._____ und Kläger im Zivilverfahren) erstellt hätten. Als erfahrene Forensikerinnen sei den Beschuldigten der Unterschied zwischen einer Demenz und einem Delirium bekannt gewesen, weshalb von einer vorsätzlichen Täuschung des Gerichts auszugehen sei. Weitere Elemente für die Urteilsfähigkeit im Zeitpunkt der Unterzeichnung des Ehe- und Erbvertrags seien unberücksichtigt geblieben, so die Aussagen der Zeugen Dr. med. L._____ (Hausarzt), M._____ (Haushälterin) und V._____ (Notar und Gemeindevorschreiber). Zudem seien weder die Bestätigung der Fahrtauglichkeit vom 11. Oktober 2001 noch die im Jahr 2005 ausgestellte Bestätigung der vollständigen Orientiertheit von J._____ mitberücksichtigt worden.

Im Verlauf der Strafuntersuchung reichte die Beschwerdeführerin ein weiteres Privatgutachten von Prof. Dr. med. G._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie, vom 22. März 2016 ein, welcher als Ergebnis festhielt, es sei davon auszugehen, dass sich J._____ anlässlich der öffentlichen Beurkundung des Ehe- und Erbvertrags im Zustand der Urteilsfähigkeit und damit der Handlungs- und Verfügungsfähigkeit befunden habe.

4.

- 4.1 Die Staatsanwaltschaft führt in der angefochtenen Einstellungsverfügung aus, die Beschuldigten hätten anlässlich der Einvernahme und in der nachfolgenden schriftlichen Entgegnung ausführlich zu den Vorwürfen, namentlich zur Kritik Stellung genommen, sich auf eine zu dünne Aktenlage und insbesondere auf eine nicht lege artis gestellte Diagnose gestützt zu haben. Sie hätten festgehalten, dass beim Verstorbenen ihrer Meinung nach wahrscheinlich eine zerebrale Multimorbidität bestanden habe, wobei als Ursachen ein degenerativer Prozess («M. Alzheimer»), eine vaskuläre Schädigung und der Alkoholmissbrauch in Frage kämen. Wohl möge zutreffen, dass die von Dr. med. U._____ am 14. Juni 1999 gestellte Diagnose «Dementielles Syndrom Alzheimer'schen Typ» zum damaligen Zeitpunkt nicht lege artis erfolgt sei. Durch die von Dr. med. L._____ am 6. September 2000 erstellte Diagnose «degeneratives ZNS-Syndrom: DD arteriosklerotisches psychoorganisches Syndrom/M. Alzheimer» sei das ICD-10-Zeitkriterium (> 6 Monate) hingegen erfüllt. Weiter führte die Staatsanwaltschaft aus, es falle auf, dass weder im Gutachten noch im Ergänzungsbericht die eine Urteilsfähigkeit bejahenden Zeugenaussagen einen ihnen gebührenden Niederschlag gefunden hätten. Des Weiteren überrasche, dass weder die dürftigen fremdanamnестischen Angaben bei der Beurteilung von Dr. med. U._____ noch die mangelhaften weiteren Hinweise auf eine Demenz in den medizinischen Akten 1999-2005 die Beschuldigten zu einer kritischen Beurteilung der Sachlage bewegt hätten. Es erstaune ferner, dass das Zeugnis von Dr. med. L._____ zuhanden des Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamts vom 11. Oktober 2001 zwar erwähnt, aber nicht wirklich darauf eingegangen worden sei, und dass der Entscheid des Gemeinderats vom 29. Mai 2006 bezüglich des Verzichts auf Errichtung von vormundschaftlichen Massnahmen keine Beachtung gefunden habe. Angesichts dieser mangelhaften Datenverwertung mute die apodiktische Aussage der Beschuldigten, wonach bei J._____ am 6. März 2002 von einer Urteilsunfähigkeit auszugehen sei, «jeder erhebliche Zweifel sei ausgeschlossen», seltsam an. Die Frage, ob die Beschuldigten ein falsches Gutachten erstellt hätten oder nicht, sei trotz der Fülle des Aktenmaterials und nicht zuletzt aufgrund der Komplexität der medizinischen Fragen nicht einfach zu beantworten. Sie könne allerdings offen bleiben, weil den Beschuldigten kein vorsätzliches Handeln nachgewiesen werden könne. Die Beschuldigten hätten einen direkten Vorsatz anlässlich der Einvernahme indirekt und vehement bestritten, indem sie die Falschheit des Gutachtens in Abrede gestellt hätten. Weder die Befragung der Beschuldigten noch diejenige von W._____ (Lebenspartner der Beschuldigten 1), X._____ (Ehemann der Beschuldigten 2) und PD Dr. med. O._____ (Sohn von J._____; Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie; Privatdozent an der Universität Y._____(Ortschaft)) hätten einen Nach-

weis der angeblichen Verflochtenheit der in Frage stehenden Personen einbringen können. Die Behauptungen der Beschwerdeführerin könnten nicht belegt werden, weshalb der Nachweis des Vorsatzes über die Befangenheit scheitere. Wie beim direkten Vorsatz müsse beim Eventualvorsatz das Wissensselement vorliegen. Gestützt auf die Angaben der Beschuldigten anlässlich ihrer Einvernahmen und in der schriftlichen Stellungnahme ergebe sich, dass diese seinerzeit von der Richtigkeit ihrer Schlussfolgerung überzeugt gewesen seien. So stelle die Beschuldigte 2 anlässlich der Einvernahme klar, dass sie die damals vorhandenen Akten als ausreichend erachtet habe, um zu einem gutachterlichen Schluss zu kommen. Dass sie durchaus Varianten zum Schlussergebnis in Betracht gezogen habe, ergebe sich aus ihrer Aussage, wonach sie in Erwägung gezogen habe, auf eine Empfehlung zu verzichten, diese Variante nach Gesprächen mit der Beschuldigten 1 und weiteren Kollegen indes verworfen habe. Diese beiden Stellen würden zeigen, dass die Beschuldigte 2 nicht leichtfertig zum vorliegenden (allenfalls falschen) Gutachtensschluss gekommen sei. Das Gegenteil lasse sich nicht beweisen, auch wenn unter Berücksichtigung der aktuellen Aktenlage (insbesondere der mittlerweile vorliegenden weiteren Gutachten) der Eindruck entstehe, dass die Beschuldigten nicht alle Faktoren richtig oder genügend gewürdigt und deshalb eine Schlussfolgerung gezogen hätten, die aus heutiger Sicht nur noch schwer nachvollziehbar sei. Tatsächlich spreche vieles dafür, dass J. _____ am 6. März 2002 urteilsfähig gewesen sei und deshalb das Gutachten inhaltlich nicht stimme. Daraus ergebe sich jedoch nicht automatisch, dass die Beschuldigten dies gewusst hätten, umso weniger als ihnen ein Beweggrund dafür, wider besseres Wissens etwas Falsches aufzuschreiben, nachgewiesen werden könne. Die erst im vorliegenden Verfahren von den Beschuldigten vorgenommene ergänzende Erläuterung zu ihrem Gutachten sei dahingehend zu interpretieren, dass sie auch heute noch von ihrer damaligen Auffassung überzeugt seien, was das Wissensselement ausschliesse. Selbst wenn es sich bei den nachträglichen Erläuterungen um den Versuch einer Rechtfertigung handeln würde, liesse sich daraus kein Beweis für das Vorhandensein des Wissensselements im Zeitpunkt der Begutachtung ableiten; dies wäre höchstens ein Hinweis darauf, dass sie seinerzeit unbewusst unsorgfältig vorgegangen wären und deshalb pflichtwidrig unvorsichtig gehandelt hätten. Den Beschuldigten könne – wenn überhaupt – höchstens unbewusste Fahrlässigkeit nachgewiesen werden.

- 4.2 Die Beschwerdeführerin rügt in ihrer Beschwerde, die Strafuntersuchung sei nicht korrekt und nicht vollständig durchgeführt worden. Die Staatsanwaltschaft gehe zwar davon aus, dass die Aussagen, welche die Beschuldigten in ihrem Gutachten machen würden, objektiv falsch seien. Indes seien keine weiteren Untersuchungshandlungen durchgeführt worden in der blossen Annahme, es lasse sich kein Vorsatz nachweisen. Die Staatsanwaltschaft habe nicht berücksichtigt resp. untersucht, wie viele post-mortem-Gutachten zur Testierfähigkeit die Beschuldigten vor dem 5. Dezember 2008 erstellt hätten und ob die Beschuldigten ihre Sorgfaltspflichten bei der Erstellung des Gerichtsgutachtens eingehalten hätten. Es sei nicht untersucht worden, welche Fehler sich die Beschuldigten aus wissenschaftlicher und methodischer Sicht vorwerfen lassen müssten und welches die Gründe hierfür seien. Ohne Untersuchungshandlungen zu schliessen, es lasse sich kein Vorsatz nachweisen, deute auf eine Voreingenommenheit des Staatsanwalts hin. Prof.

Dres. med. F._____ und G._____ hätten nachgewiesen, dass und wo die Beschuldigten in ihrem Gutachten schwere Fehler begangen hätten. Die Staatsanwaltschaft sei verpflichtet, die objektive Wahrheit zu erforschen und das falsche Gerichtsgutachten unter Beizug von Experten oder einem Obergutachten genau zu überprüfen. Ein medizinischer Experte könne die Falschheit des Gutachtens und das vorsätzliche Handeln beurteilen. Die im Gerichtsgutachten behauptete mittelschwere Demenz ohne jegliche Zweifel sei eine Falschbehauptung ohne objektive Beweisgrundlage (vgl. Gutachten Dr. med. S._____; Gutachten Prof. Dr. med. F._____; Urteil Strafverfahren SE 11 35 gegen Dr. med. L._____; Gutachten Prof. Dr. med. G._____; Dokument Beweis für die Korrektheit der Diagnose Delir bzw. reversibles psychoorganisches Syndrom). Bei diesem Tatverdacht anzunehmen, die Beschuldigten hätten diese Fehler nicht absichtlich gemacht, sei unglaublich. Zumindest hätten die Beschuldigten mit ihrer fehlerhaften Vorgehensweise ein falsches Gutachten in Kauf genommen. Es liege ein Verstoß gegen den Grundsatz in dubio pro reo vor. Es bestünden genügend Beweise, um eine Anklage zu erheben. Die Falschheit des Gerichtsgutachtens werde auch durch die Zeugenaussagen bestätigt. Die Negierung dieser objektiven Tatsachen durch die Beschuldigten könne nur bewusst geschehen sein. Die Beschuldigten hätten gegen die trivialsten medizinischen Regeln der Demenzdiagnostik verstoßen und das vorhandene Beweismaterial verzerrt ausgewertet resp. missachtet. Die Demenzbehauptung beruhe primär auf dem von Dr. med. U._____ am 4. Juni 1999 durchgeführten MMST, bei welchem sich J._____ im Zustand eines Delirs befunden habe. Das Delir sei durch den Alkoholentzug, den grossen Vitamin B12- und Folsäuremangel sowie den sehr starken Harninfekt verursacht worden. Nach dem Spitalaustritt im Juni 1999 seien beim 10-tägigen Spitalaufenthalt vom Mai 2000 keine Demenz festgestellt und im Oktober 2001 vom Hausarzt Dr. med. L._____ die Fahrtauglichkeit bestätigt worden. Die Demenz sei im Gegensatz zu einem reversiblen Delir eine irreversible, progrediente Krankheit. J._____ hätte sich nach dem Spitalaustritt nicht so gut erholen können, wenn er an einer Demenz gelitten hätte. Dass J._____ im Juni 1999 an einer Delir bzw. einem reversiblen organischen Psychosyndrom und nicht an einer Demenz erkrankt gewesen sei, bewiesen diverse in den Krankenakten dokumentierte Tatsachen (Einlieferungsgrund Alkohol; festgestellter starker Vitamin B12- und Folsäuremangel; akutes Auftreten der Störung; optimale Punktezahl im Uhrentest und normales Sprachverhalten; Tagesschwankungen; sehr starker, bis am 17. Juni 1999 nicht behandelter Harninfekt; rasche Genesung nach dem Spitalaustritt im Juni 1999 ohne weitere Demenzabklärungen und ohne Verabreichung von Medikamenten; Arztbericht vom Jahr 2000, bei welchem nach einem 10-tägigen Spitalaufenthalt keine Demenzdiagnose gestellt worden sei; Fahrtauglichkeitsprüfung, bei welcher im Oktober 2001 die vollständige Orientierung bestätigt worden sei; Zeugenaussagen von Dr. med. L._____, der Haushälterin und dem Notar). Dass so viele Beweise in der Krankenakte von J._____ mit der Diagnose eines Delirs übereinstimmen, der Diagnose einer mittelschweren Demenz hingegen widersprechen würden, beweise, dass das Gerichtsgutachten falsch sei. So viele Gegenbeweise könnten von den Beschuldigten unmöglich übersehen worden sein. Dr. med. U._____ habe bei der Zeugenbefragung zugegeben, dass möglicherweise eine Fehldiagno-

se vorliege. Denkbar sei insbesondere auch, dass J._____ im Juni 1999 an einem reversiblen Delir gelitten habe. Dass die Beschuldigten trotz dem Widerruf von Dr. med. U._____ noch immer an ihrer Falschdiagnose festhalten würden, obwohl die für diese Behauptung erforderlichen Beweise fehlen würden und nach dem Spitalaustritt im Juni 1999 nur Gegenbeweise zur Demenzbehauptung vorhanden seien, zeige, wie vorsätzlich sie handeln würden. Niemand halte an seinen Aussagen fest, wenn diese als falsch nachgewiesen seien, es sei denn, er mache es in vollem Bewusstsein und zwar von Anfang an. Das Argument der Staatsanwaltschaft, wonach der Umstand, dass die Beschuldigten vehement bestritten hätten, ein falsches Gutachten erstellt zu haben, Beweis dafür sei, dass sie nicht vorsätzlich gehandelt hätten, sei unzulässig. Es sei nicht haltbar, aus der offensichtlichen Falschbehauptung, dass das Gerichtsgutachten kein Falschgutachten sei, auf das Fehlen des Vorsatzes zu schliessen. Diesfalls müsste die Staatsanwaltschaft bei allen Straftaten, welche vom Täter bestritten würden, es als erwiesen betrachten, dass die Straftat nicht vorsätzlich begangen worden sei.

- 4.3 In ihrer Stellungnahme verweist die Generalstaatsanwaltschaft vorab auf die Erwägungen in den angefochtenen Verfügungen. Die Einstellung des Verfahrens sei zu Recht erfolgt. Ergänzend hält sie fest, weder die Beantwortung der von der Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde aufgeführten zahlreichen Fragen, noch die Befragung der beantragten Zeugen, würden etwas daran ändern, dass den Beschuldigten kein vorsätzliches Verhalten nachgewiesen werden könne. Zur Beantwortung des (Eventual-)Vorsatzes sei kein medizinisches, wohl aber juristisches Fachwissen erforderlich, welches bei der Staatsanwaltschaft in hohem Masse vorhanden sei. Insofern würde auch das von der Beschwerdeführerin beantragte Obergutachten keine andere Beurteilung der Sachlage bringen. Die Schlussfolgerung der Beschwerdeführerin, wonach die Beschuldigten im Strafverfahren nicht einsichtig seien, was nichts anderes heissen könne, als dass sie zumindest eventualvorsätzlich gehandelt hätten, sei nicht nachvollziehbar. Die Beschwerdeführerin stelle ihrer Begründung die Behauptung zugrunde, dass es sich beim Gutachten nachweislich um ein Falschgutachten handle. Dieser Nachweis sei jedoch nie erbracht worden und stelle eine blosser Parteibehauptung dar. Ungeachtet der objektiven Richtigkeit des Gutachtens seien die Beschuldigten nach wie vor von der Richtigkeit ihres Gutachtens überzeugt, was sie in ihren Einvernahmen glaubhaft zum Ausdruck gebracht hätten. Anders als die Beschwerdeführerin meine, könne – selbst wenn objektiv von einem falschen Gutachten ausgegangen werden müsste – der Nachweis des subjektiven Tatbestandes bei den Beschuldigten nicht erbracht werden. Anders zu entscheiden hiesse, jedem Verfasser eines Gutachtens, das sich nachträglich als fehlerhaft herausstelle, zu unterstellen, er habe dieses vorsätzlich falsch verfasst. Die Beschuldigten wären durch die Erstellung eines bewusst falschen Gutachtens das Risiko eines enormen Reputationsschadens eingegangen. Ein solches Risiko gehe erfahrungsgemäss nur ein, wer daraus einen Vorteil für sich oder eine nahestehende Person zu erlangen glaube. Den Beschuldigten könne kein Motiv für die vorgeworfene Tat nachgewiesen werde. Unter diesen Umständen wäre es realitätsfremd, ein vorsätzliches Handeln der Beschuldigten anzunehmen.

- 4.4 Die Beschuldigten bringen vor, sie hätten in ihren Anmerkungen vom 29. Oktober 2015 ausführlich zum Privatgutachten von Prof. Dr. med. F._____ Stellung bezogen und dessen schwere Mängel aufgezeigt. Prof. Dr. med. F._____ stülpe sehr viel wissenschaftliche Literatur und Befunde wissenschaftlicher Untersuchungen auf diesen klinischen Einzelfall, was in der Form für ein unparteiisches Gutachten nicht zulässig sei. Jeder, der einmal klinisch gearbeitet habe und sich auskenne, würde nie darauf kommen, anhand einer GCS mit 15 Punkten eine Demenzdiagnose auszuschliessen. Es sei grotesk, MMST gegen die GCS-Punkte aufzurechnen. Dies sei unstatthaft. Prof. Dr. med. F._____ führe auch aus, dass das MMST durchschnittlich um 4 Punkte pro Jahr nachlasse. Dies sei ein Durchschnittswert, der die Verlaufsnorm im Einzelfall völlig ausser Acht lasse. Man wisse, dass die Alzheimer-Demenz zwischen 8-10 Jahre verlaufe. Dass der Verlauf variere und dass es auch längere und kürzere Verläufe gebe, berücksichtige Prof. Dr. med. F._____ nicht. Das Parteigutachten konzentriere sich sehr stark auf die Alzheimer-Demenz. Die Beschuldigte 2 habe aber gesagt, dass bei J._____ eine gemischte Demenz vorgelegen habe und zwar aus Elementen von zerebrovaskulärer Demenz, Alzheimerdemenz und Alkoholfolge. Auch die Auslegung der schriftlichen CCT-Befunde durch Prof. Dr. med. F._____ sei empörend, denn jeder, der sich schon mit solchen Befunden auseinandergesetzt habe, wisse, dass man nie schriftliche Befunde miteinander vergleichen dürfe, sondern nur die entsprechenden Bilder. Die Überzeugungskraft des von ihnen erstellten Gerichtsgutachtens werde durch die diversen Parteigutachten nicht erschüttert. Das Gerichtsgutachten entspreche den fachlichen Anforderungen und sei in korrekter Form ergangen. Die Staatsanwaltschaft hätte den objektiven Tatbestand klar verneinen müssen. Die Frage des Vorsatzes könne nicht von Prof. Dr. med. F._____ und G._____ oder Herrn H._____ beantwortet werden. Ob Wissen und Wollen gegeben sei, sei von den rechtsanwendenden Behörden zu entscheiden. Betreffend den subjektiven Tatbestand werde auf die Ausführungen in der Einstellungsverfügung verwiesen.
- 4.5 In ihrer Replik führt die Beschwerdeführerin unter Verweis auf diverse Arztberichte und Unterlagen aus, es lägen nachweisbar mindestens 17 Beweise vor, welche im Widerspruch zur von den Beschuldigten behaupteten mittelschweren Demenz stünden. Diese Beweise würden eindeutig belegen, dass J._____ aufgrund eines sehr schweren Harninfekts und anderer, ein Delir auslösender Faktoren, wie Alkoholentzug, Vitamin B12- und Folsäuremangel usw. in der Klinik Z._____ (Ortschaft) im Juni 1999 an einem Delir bzw. einem reversiblen, organischen Psychosyndrom erkrankt gewesen sei, von dem er sich nach dem Spitalaustritt wieder sehr gut erholt habe. Dass es ein Delir gewesen sei, beweise auch das akute Auftreten der Störung und die von Dr. med. AA._____ beobachteten, für ein Delir charakteristischen tagesszeitlichen Schwankungen inkl. seiner Diagnose. Auch das normale Sprachverhalten und der mit der maximalen Punktezahl absolvierte Uhrentest wie auch die im EEG beobachtete Thetaaktivität zeigten, dass die von Dr. med. U._____ gestellte Diagnose falsch gewesen sei und er offensichtlich eine temporäre Störung eines Delirs mit einer progredienten Demenz verwechselt habe. Zwei Hauptgründe hätten zum falschen Gerichtsgutachten geführt. Der erste Grund sei die offensichtliche Befangenheit und Voreingenommenheit der

Beschuldigten, die durch das falsche Privatgutachten von Prof. em. Dr. med. Q._____ und Prof. Dr. phil. R._____ so geblendet gewesen seien, dass sie bei der Erstellung des Gutachtens krampfhaft versucht hätten, die Falschbehauptung aus diesem im Auftrag und unter starker Beeinflussung des Zivilklägers O._____ erstellten, falschen Privatgutachten zu bestätigen. Der zweite Grund scheine die mangelnde Erfahrung der Beschuldigten bei der Erstellung von Gutachten zur Testierfähigkeit zu sein. Die definitive Beurteilung des subjektiven Tatbestands setze voraus, dass die Richtigkeit oder Falschheit des Gerichtsgutachtens objektiv geklärt sei, was nur mit entsprechendem medizinischem Fachwissen möglich sei. Je fehlerhafter ein Gutachten sei, desto wahrscheinlicher sei auch ein vorsätzliches bzw. eventualvorsätzliches Handeln. Das Gutachten der Beschuldigten sei mit vielen Fehlern gespickt (Verstoss gegen ICD-10-Richtlinien, Diagnose Demenz; Verstoss gegen ICD-10-Richtlinien, Diagnose Alzheimer-Demenz; Diagnose von Dr. med. AA._____ nicht erwähnt; Ignorierung von Zeugenaussagen, welche die Urteilsfähigkeit bestätigten; Austrittsbericht vom 7. Juni 2000 – wesentliche Fakten seien verschwiegen worden; besserer CT-Befund vom März 2005 sei nicht erwähnt worden; Widerspruch zwischen MMST und Uhrentest sei nicht behandelt worden; vollständige Orientiertheit im Juni 2005 sei nicht erwähnt worden).

5.

- 5.1 Die Staatsanwaltschaft verfügt die Einstellung des Verfahrens gemäss Art. 319 Abs. 1 Bst. a und b StPO, wenn kein Tatverdacht erhärtet ist, der eine Anklage rechtfertigt, oder wenn kein Straftatbestand erfüllt ist. Der Entscheid über die Einstellung hat sich nach dem Grundsatz «in dubio pro duriore» zu richten. Dieser ergibt sich aus dem Legalitätsprinzip und bedeutet, dass eine Einstellung durch die Staatsanwaltschaft grundsätzlich nur bei klarer Strafflosigkeit oder offensichtlich fehlenden Prozessvoraussetzungen angeordnet werden darf. Hingegen ist, sofern die Erledigung mit einem Strafbefehl nicht in Frage kommt, Anklage zu erheben, wenn eine Verurteilung wahrscheinlicher erscheint als ein Freispruch. Ist ein Freispruch gleich wahrscheinlich wie eine Verurteilung, drängt sich in der Regel, insbesondere bei schweren Delikten, eine Anklageerhebung auf (BGE 138 IV 86 E. 4.1.1; Urteil des Bundesgerichts 6B_918/2014 vom 2. April 2015 E. 2.1.1).
- 5.2 Wegen falschem Gutachten macht sich nach Art. 307 Abs. 1 StGB strafbar, wer in einem gerichtlichen Verfahren als Sachverständiger ein falsches Gutachten abgibt. Sachverständige haben in allen Bereichen, die für die Erstellung des Sachverhalts und zur Ziehung schlüssiger Folgerungen von Bedeutung sein können, vollständige Befunde abzugeben. Werden nicht vorhandene Tatsachen festgestellt, ist das Gutachten genauso falsch, wie wenn aus richtigen Befunden wissenschaftlich ungenaue Schlussfolgerungen gezogen werden. Schlussfolgerungen sind so lange nicht falsch, als sie, gemessen am anerkannten Erfahrungswissen der Forschungsdisziplin, vertretbar sind. Basiert das Gutachten nicht auf den Standardansätzen, ist es unvollständig – und deshalb falsch –, wenn der Gutachter seinen Aussenseiteransatz nicht offen gelegt hat. Sind klare Schlüsse nicht möglich, ist dies kenntlich zu machen (DELNON/RÜDY, in: Basler Kommentar, Strafrecht, 3. Aufl. 2013, N. 23 zu

Art. 307 StGB; STRATENWERTH/WOHLERS, Schweizerisches Strafgesetzbuch Handkommentar, 3. Aufl. 2013, N. 8 zu Art. 307 StGB).

In subjektiver Hinsicht verlangt Art. 307 Abs. 1 StGB Vorsatz, wobei Eventualvorsatz ausreicht. Der Vorsatz muss sich auf alle objektiven Strafbarkeitselemente erstrecken (DELNON/RÜDY, a.a.O., N. 31 zu Art. 307 StGB), d.h. der Täter muss sich der Falschheit seines Gutachtens bewusst gewesen sein (vgl. BGE 87 I 81 E. 3). Eventualvorsatz liegt vor, wenn «der Täter den Eintritt des Erfolgs bzw. die Tatbestandsverwirklichung für (ernsthaft) möglich hält, aber dennoch handelt, weil er den Erfolg für den Fall seines Eintritts billigt, sich mit ihm abfindet, mag er ihm auch unerwünscht sein» (statt vieler: BGE 130 IV 58 E. 8.2 mit Hinweisen). Die eigentliche Crux des Vorsatzes besteht in der Beweisproblematik, die sich mit ihm verbindet. Als innere Tatsache entzieht er sich der direkten Wahrnehmung durch Dritte. Für den Nachweis des Vorsatzes muss sich das Gericht – soweit der Täter nicht geständig ist – regelmässig auf äusserlich feststellbare Indizien und Erfahrungsregeln stützen, die Rückschlüsse von den äusseren Umständen auf die innere Einstellung des Täters erlauben. Zu den äusseren Umständen, aus denen der Schluss gezogen werden kann, der Täter habe die Tatbestandsverwirklichung in Kauf genommen, zählt auch die Grösse des dem Täter bekannten Risikos der Tatbestandsverwirklichung und die Schwere der Sorgfaltspflichtverletzung. Je grösser dieses Risiko ist und je schwerer die Sorgfaltspflichtverletzung wiegt, desto eher darf gefolgert werden, der Täter habe die Tatbestandsverwirklichung in Kauf genommen (statt vieler: BGE 134 IV 26 E. 3.2.2 mit Hinweisen; vgl. auch NIGGLI/MAEDER, in: Basler Kommentar, Strafrecht, a.a.O., N. 59 f. zu Art. 12 StGB).

- 5.3 Gerichtliche Gutachten unterliegen – wie alle Beweise – der freien richterlichen Beweismittelwürdigung (Art. 10 Abs. 2 StPO). Grundsätzlich kommt dem Gutachten kein höherer Beweiswert zu als anderen Beweismitteln (HEER, in: Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, 2. Aufl. 2014, N. 1 zu Art. 189 StPO). Das Bundesgericht hält aber in Einschränkung des Grundsatzes der freien richterlichen Beweismittelwürdigung ein Abweichen vom Gutachten nur aus triftigen Gründen für zulässig (vgl. BGE 130 I 337 E. 5.4.2 mit Verweis auf BGE 128 I 81 E. 2; 129 I 49 E. 4; 101 IV 129 E. 3a; Urteil des Bundesgerichts 6B_1028/2014 vom 17. Juli 2015 E. 3.5; je mit Hinweisen; vgl. HEER, a.a.O., N. 2 zu Art. 189 StPO mit Hinweisen). Anlass dafür, nicht auf ein Gutachten abzustellen, können Widersprüche innerhalb des Gutachtens oder zwischen schriftlichen und mündlichen Ausführungen des Experten sein. Zu denken ist auch an Differenzen zwischen Auftraggeber und Gutachter bei der Bewertung von Akten, Zeugenaussagen etc. Weitere Beispiele sind in Lücken oder fehlerhaften Feststellungen von Tatsachen im Gutachten zu sehen. Nicht hingenommen werden darf, dass die sachverständliche Person Lücken im Sachverhalt wegdiskutiert (HEER, a.a.O., N. 3 zu Art. 189 StPO).

Parteigutachten, die ebenfalls Äusserungen eines Sachverständigen enthalten, stellen formell betrachtet und im Gegensatz zum Gerichtsgutachten kein Beweismittel dar, sondern gelten als Bestandteil der Parteivorbringen (BGE 127 I 73 E. 3f/bb mit Verweis auf BGE 97 I 320 E. 3). Solche Unterlagen können vom Gericht zwar entgegengenommen werden. Keinesfalls lassen sich darauf aber wichtige Entscheide abstützen. Ein Parteigutachten kann indes geeignet sein, die Erstel-

lung eines (zusätzlichen) Gutachtens zu rechtfertigen oder darzulegen, dass das gerichtliche Gutachten mangelhaft im Sinne von Art. 189 Bst. a-c StPO oder nicht schlüssig ist (HEER, a.a.O., N. 6 zu Art. 189 StPO mit Hinweisen). Nicht selten lassen sich substantzierte Einwände gegen Erkenntnisse gerichtlicher Sachverständiger nur gestützt auf die Auffassung eines privaten Gutachten machen, gehen doch auch den Parteien in Fachfragen regelmässig die erforderlichen Spezialkenntnisse ab. Gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten können dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen. Sehr wohl in die Beweiswürdigung einzubeziehen sind daher Parteigutachten, die als Antwort auf ein gerichtliches Gutachten eingereicht werden und den Zweck haben, dessen Unrichtigkeit oder Fehlerhaftigkeit darzulegen. Auch für Privatgutachten gilt, dass sie nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei zu sein haben (HEER, a.a.O., N. 7 zu Art. 189 StPO mit Hinweisen).

- 5.4 Art. 182 StPO bestimmt, dass Staatsanwaltschaft und Gerichte eine sachverständige Person beiziehen, wenn sie nicht über die besonderen Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen, die zur Feststellung oder Beurteilung eines Sachverhalts erforderlich sind. Häufig sind Gutachten medizinischer und psychiatrischer Art (HEER, a.a.O., N. 2 zu Art. 182 StPO).
- 5.5 Die Beschuldigten führen im Gutachten vom 5. Dezember 2008 zu Beginn aus, auf welche Unterlagen sie sich stützen (Zivilverfahrensakten betreffend die Ungültigkeitsklage; Akten der Vormundschaftsbehörde AB. _____ (Ortschaft) bezüglich J. _____ die von Dr. med. L. _____ geführte Krankengeschichte). Sodann erfolgt ein Aktenauszug. Im Rahmen der Beurteilung gelangten die Beschuldigten namentlich gestützt auf die Untersuchungsbefunde aus dem Jahr 1999, einschliesslich des MMST sowie die Hinweise auf die Hilfsbedürftigkeit von J. _____ im Jahr 2000, zum Schluss, dass bei J. _____ bereits im Jahr 1999 ein mittelgradiges dementielles Syndrom vorgelegen habe. Der dementiellen Entwicklung sei am ehesten eine Alzheimer'sche Entwicklung sowie eine vaskuläre Problematik als Folge der Zuckerkrankheit zugrunde gelegen. Hinzu komme der mindestens phasenweise Alkoholüberkonsum. Diesbezüglich sei wichtig, dass im Arztbericht 1999 aber explizit darauf hingewiesen worden sei, dass sich die kognitive Leistungsfähigkeit von J. _____ auch nach Einhalten der Alkoholabstinenz nicht wesentlich verbessert habe. Die Beschuldigten führten zusammengefasst weiter aus, bei Demenzerkrankungen handle es sich um chronische, allmählich voranschreitende Störungen. Der pathologische Befund, der bereits 1999 deutlich auffällig gewesen sei, so dass ein mittelgradiges dementielles Syndrom diagnostiziert worden sei, sei daher zum fraglichen Zeitpunkt, rund drei Jahre später, im März 2002, höchstwahrscheinlich noch stärker pathologisch gewesen. Ausgehend von den vorliegenden Akten habe bei J. _____ am 6. März 2002 ein (mindestens) mittelgradiges dementielles Syndrom vorgelegen. Ursächlich für diese Demenz sei eine Alzheimer'sche Erkrankung sowie die Gefässerkrankung im Rahmen des Diabetes mellitus Typ II. Hinzu komme ein anscheinend bis 1999 bestehender Alkoholmissbrauch, der sich wahrscheinlich ebenfalls negativ auf die Hirnfunktion ausgewirkt habe. Eine Demenzerkrankung entspreche gemäss ZGB dem Zustand der Geisteschwäche. Da bei J. _____ bereits drei Jahre vor dem fraglichen Rechtsgeschäft ein mittelschweres dementielles Syndrom bestanden habe, müsse man aus

forensisch-psychiatrischer Sicht davon ausgehen, dass bereits die Erkenntnisfähigkeit von J._____ in Bezug auf den Ehe- und Erbvertrag nicht vorgelegen habe. Selbst wenn man davon ausgehen würde, dass J._____ in der Lage gewesen wäre, den Inhalt des Vertragswerks in groben Zügen zu erfassen, so sei die Werlungsfähigkeit in Bezug auf dieses Rechtsgeschäft nicht vorhanden gewesen. Bezüglich eines möglichen «luziden Intervalls», d.h. einer vorübergehenden Besserung oder Normalisierung der kognitiven Funktionen, sei anzumerken, dass es sich bei Demenzerkrankungen um chronische bzw. langsam fortschreitende Erkrankungen handle. Ein sog. «luzides Intervall» wäre allenfalls dann denkbar, wenn einer kognitiven Störung eine kurzfristige, fluktuierende Ursache, z.B. ein akutes Delir oder eine Intoxikation, zugrunde liege. Dies habe bei J._____ aber zweifellos nicht vorgelegen. Bei chronischen Demenzerkrankungen, die bereits zu einer erheblichen Einschränkung der kognitiven Funktionen geführt hätten – und darum habe es sich gemäss Aktenlage bei J._____ gehandelt – seien «luzide Intervalle» nicht bekannt. Die Beschuldigten schliessen mit der Beantwortung der Frage «Ist mit Bezug auf den Tag vom 6. März 2002 infolge des damaligen Gesundheitszustandes von J._____ – soweit heute aus den Akten ersichtlich – mit Sicherheit auf eine zu jener Zeit permanent vorhandene Beeinträchtigung seiner geistigen Fähigkeiten zu schliessen und können für den 6. März 2002 bei J._____ auch luzide Intervalle völlig ausgeschlossen werden?»: Bei J._____ sei am 6. März 2002 eine (mindestens) mittelgradige Demenz mit erheblicher verminderter kognitiver Leistungsfähigkeit vorgelegen. Bei dieser chronisch-progredient verlaufenden Erkrankung sei mit Sicherheit von einer zu jener Zeit permanent vorhandenen Beeinträchtigung seiner geistigen Fähigkeiten auszugehen. Bei fortgeschrittenen Demenzerkrankungen seien «luzide Intervalle» nicht bekannt. Für den 6. März 2002 sei daher in Bezug auf das Rechtsgeschäft von Urteilsunfähigkeit auszugehen, jeder erhebliche Zweifel sei ausgeschlossen.

Im Ergänzungsbericht vom 28. September 2009 nahmen die Beschuldigten namentlich zur Kritik im Privatgutachten von Dr. med. S._____ vom 23. April 2009, welcher insbesondere fehlende differenzialdiagnostische Überlegungen kritisierte, Stellung und äusserten sich etwas vertiefter zu den möglichen Differentialdiagnosen. Sie hielten fest, dass die im Jahre 1999 beschriebenen Symptome Ausdruck einer degenerativen Alzheimer-Erkrankung auf dem Boden einer möglichen Vorschädigung des Gehirns durch Alkohol sowie im Verlauf der Erkrankung akzentuiert durch zerebrovaskuläre Ergebnisse gewesen seien. Zwar könne eine Demenz vom vaskulären Typ mit einer stufenartigen Verschlechterung und der Möglichkeit einer zwischenzeitlichen Stabilisierung oder sogar leichten Besserung der Defizite verlaufen. Eine degenerative Alzheimer-Demenz verlaufe hingegen mit einem fortschreitenden Abbau der Hirnleistung. Es komme nicht zu einer Besserung der einmal eingetretenen Defizite. Die Beschuldigten hielten an ihrem Fazit gemäss Gutachten vom 5. Dezember 2008 fest.

- 5.6 Die Beschwerdeführerin verweist im Wesentlichen auf das Privatgutachten von Prof. Dr. med. F._____ vom 12. Dezember 2011 sowie auf das Privatgutachten von Prof. Dr. med. G._____ vom 22. März 2016, welche die gutachterliche Schlussfolgerung der Urteilsunfähigkeit von J._____ zum Zeitpunkt vom 6. März 2002 durch die Beschuldigten kritisieren.

Prof. Dr. med. F. _____ hielt in seinem ausführlichen Gutachten zusammenfassend fest, bei J. _____ habe im Mai/Juni 1999 mit einer vernünftigen Zweifel ausschliessenden Sicherheit keine Demenz vom Alzheimer-Typ vorgelegen, sondern eine im Wesentlichen reversible Beeinträchtigung kognitiver Funktionen, die mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit durch den langjährigen Alkoholabusus (einschliesslich des mit derartigem Alkoholmissbrauch typischerweise verbundenen Folsäure- und Vitamin B12-Mangels) sowie den unmittelbar vorangegangenen Alkoholexzess, gegebenenfalls auch das aufgetretene Alkoholdelir, bedingt gewesen sei. Wie der weitere Verlauf dann gezeigt habe, sei es nach Beendigung des übermässigen Alkoholkonsums in den folgenden Jahren zu einer guten Rückbildung der kognitiven Defizite gekommen, so dass, ausser einer vorübergehenden Episode mit entgleistem Diabetes mellitus, Fieber und Flüssigkeitsmangel im Mai 2000, bis Anfang 2005 keine Krankenhausaufenthalte mehr erforderlich und auch keine Zwischenfälle bekannt geworden seien, bei denen J. _____ desorientiert oder sonst wie physisch auffällig gewesen sei. Angesichts dieses Krankheitsverlaufs und des fünfeinhalbjährigen Intervalls (Juni 1999 bis Anfang 2005), währenddessen keine für eine durchgehend bestehende dementielle Erkrankung sprechenden Befunde dokumentiert seien, sei aus forensisch-psychiatrischer Sicht das Vorliegen einer Geisteskrankheit, einer Geistesschwäche, einer Trunkenheit oder ähnlicher Zustände im Sinne des Art. 16 ZGB nicht nachgewiesen. Vielmehr habe bei dem im Mai/Juni 1999 vorgelegenen Krankheitsbild nicht nur eindeutig die theoretische Möglichkeit einer mehr oder weniger vollständigen Rückbildung bestanden, sondern die im Gutachten im einzelnen aufgeführten Tatbestände würden eindeutig dafür sprechen, dass es zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses am 6. März 2002 bei J. _____ tatsächlich zu einer vollständigen oder zumindest ganz weitgehenden Rückbildung der kognitiven Beeinträchtigung gekommen sei. Die bei derartigen Begutachtungen völlig unübliche Extrapolation der im Mai/Juni 1999 im Rahmen einer akuten Zuspitzung des Alkoholismus aufgetretenen kognitiven Beeinträchtigungen auf einen Zeitraum fast 3 Jahre später sei methodologisch nicht statthaft, zumal ein konstanter oder gar fortschreitender Krankheitsverlauf für diesen Zeitraum eben gerade nicht nachgewiesen sei. Das Gerichtsgutachten der Beschuldigten sowie das Privatgutachten von Prof. em. Dr. med. Q. _____ und Prof. Dr. phil. R. _____ gingen von unzureichenden Auswertungen der vorliegenden Tatsachenbasis sowie von psychiatrisch unzulässigen diagnostischen Schlussfolgerungen (Demenz vom Alzheimer-Typ) aus; ihre darauf basierende gutachterliche Einschätzung einer angeblich mangelhaften Urteilsfähigkeit von J. _____ vom 6. März 2002 sei nicht nachvollziehbar.

Im Gutachten von Prof. Dr. med. G. _____ vom 22. März 2016 werden nochmals die Hauptkritikpunkte gegen die gutachterliche Beurteilung der Beschuldigten aus medizinischer Sicht zusammengefasst: Demnach sei die Diagnose einer Alzheimer-Demenz weder biologisch noch klinisch belegt worden. Ärztliche Befunde zum Zeitpunkt der Aufsetzung des Testaments, die eine Geschäfts- oder Testierfähigkeit positiv belegen würden, lägen nicht vor, währenddem der Hausarzt, der Notar und die Haushälterin die Urteilsfähigkeit anlässlich der öffentlichen Beurkundung des Ehe- und Erbvertrags ausdrücklich bejaht hätten. Auch der weitere Verlauf (keine psychiatrische Behandlung, keine Aufnahme in einem Pflegeheim)

spreche gegen das Vorliegen einer progredienten degenerativen Erkrankung. Überdies sei eine Reihe anderer Erkrankungen, die für passagere Orientierungs- und Gedächtnisstörungen verantwortlich sein könnten, in den Unterlagen nachdrücklich diagnostiziert worden, namentlich ein früherer Alkoholismus, ein Diabetes mellitus, der zwischenzeitlich auch entgleist gewesen sei, sowie wiederholte Exsikkosen (Flüssigkeitsmangel) und andere körperliche Erkrankungen. Schliesslich sprächen auch andere medizinische Untersuchungen und Erhebungen (Fahrtauglichkeitsuntersuchung etc.) gegen das Vorliegen einer schweren hirnorganischen Störung bzw. einer dementiellen Erkrankung.

- 5.7 Die Beschuldigten nahmen anlässlich der Einvernahmen vom 22. Oktober 2015 und in der nachfolgenden schriftlichen Entgegnung vom 29. Oktober 2015 zur Kritik Stellung, sich auf eine zu dünne Aktenlage und insbesondere eine nicht lege artis gestellte Diagnose gestützt zu haben. Sie hielten im Wesentlichen fest, dass bei J._____ ihrer Meinung nach wahrscheinlich eine zerebrale Multimorbidität bestanden habe, wobei als Ursache ein degenerativer Prozess («M. Alzheimer»), eine vaskuläre Schädigung und der Alkoholmissbrauch in Frage komme. Wohl möge zutreffen, dass die von Dr. med. U._____ am 14. Juni 1999 gestellte Diagnose «Dementielles Syndrom Alzheimer'schen Typ» zum damaligen Zeitpunkt nach dem Zeitkriterium der ICD-10, wonach die Beeinträchtigung seit mindestens 6 Monaten bestehen müsse, nicht lege artis erfolgt sei. Durch die von Dr. med. L._____ am 6. September 2000 erstellte Diagnose «degeneratives ZNS-Syndrom: DD arteriosklerotisches psychoorganisches Syndrom/M. Alzheimer» sei das Zeitkriterium hingegen erfüllt.
- 5.8 Betreffend die weiteren umfangreichen Unterlagen wird auf das Strafurteil SE 11 35 des Kantonsgerichts P._____(Ortschaft) vom 16. August 2012 betreffend Dr. med. L._____ sowie die dortigen zutreffenden Feststellungen verwiesen (betreffend Aussagen Dr. med. L._____, V._____, M._____, S. 26 ff. des Urteils; betreffend Krankengeschichte, S. 31 ff. des Urteils; betreffend Privatgutachten Prof. em. Dr. med. Q._____ und Prof. Dr. phil. R._____, S. 36 ff. des Urteils; betreffend Privatgutachten Dr. med. S._____, S. 50 ff. des Urteils; betreffend Privatgutachten Prof. Dr. med. T._____, S. 62 des Urteils).
- 5.9 Die Staatsanwaltschaft hat in der angefochtenen Verfügung zu Recht ausgeführt, dass unter Berücksichtigung der aktuellen Aktenlage (insbesondere der mittlerweile vorliegenden weiteren Gutachten) der Eindruck entsteht, dass die Beschuldigten nicht alle Faktoren richtig oder genügend gewürdigt und deshalb eine Schlussfolgerung gezogen haben, welche aus heutiger Sicht nur noch schwer nachvollziehbar ist. Die Staatsanwaltschaft hat zudem zutreffend ausgeführt, dass das Gutachten der Beschuldigten diverse Auffälligkeiten aufweist (vgl. E. 10 der angefochtenen Verfügung [kein gebührender Niederschlag der eine Urteilsfähigkeit bejahenden Zeugenaussagen; keine kritische Beurteilung trotz dürftigen fremdanamnestischen Angaben bei der Beurteilung von Dr. med. U._____ im Bericht vom 14. Juni 1999 sowie der mangelhaften weiteren Hinweise auf eine Demenz in den medizinischen Akten 1999-2005; keine wirkliche Berücksichtigung des Zeugnisses von Dr. med. L._____ zuhanden des Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamtes vom 11. Oktober 2001; keine Beachtung des Entscheides des Gemeinderates vom

29. Mai 2005 bezüglich des Verzichts auf eine Errichtung von vormundschaftlichen Massnahmen]; vgl. ebenso die zutreffende Würdigung im Strafurteil SE 11 35 des Kantonsgerichts P._____ (Ortschaft) vom 16. August 2012 in Sachen Dr. med. L._____, E. 2.7.2/B, auf welche verwiesen wird). Es trifft auch zu, dass aus dem Umstand, dass ein Gutachten allenfalls inhaltlich nicht stimmt, nicht ohne weiteres der Schluss gezogen werden kann, dass die Gutachter dies gewusst resp. mindestens in Kauf genommen haben. Allerdings kann entgegen der Auffassung der Staatsanwaltschaft nicht allein aufgrund der Tatsache, dass die Beschuldigten auch heute noch von ihrer damaligen Einschätzung überzeugt sind, mit Sicherheit auf ein fehlendes Wissen um die Falschheit des Gutachtens geschlossen werden. Wurde das Gutachten nicht lege artis erstellt und weist dieses zahlreiche, aus wissenschaftlicher Sicht geradezu unhaltbare Fehler auf, so dass die Schlussfolgerungen schlichtweg nicht mehr vertretbar sind, kann dies ein massgeblicher äusserer Umstand darstellen, welcher darauf hindeuten kann, dass die Gutachter die Falschheit des Gutachtens, wenn nicht willentlich, so doch zumindest in Kauf genommen haben (vgl. E. 5.2 hiavor).

Die von der Beschwerdeführerin ins Recht gelegten Gutachten von Prof. Dres. med. F._____ und G._____ vom 12. Dezember 2011 resp. 22. März 2016, aber auch das Gutachten von Dr. med. S._____ vom 23. April 2009 haben erhebliche Kritik am Gerichtsgutachten der Beschuldigten geäussert. Diese komplexen medizinischen Einwände können – auch unter Berücksichtigung des Umstandes, dass es sich bei sämtlichen Gutachten um Privatgutachten handelt – nicht ohne weiteres von der Hand gewiesen werden. Die umfangreichen Einwände erscheinen weder widersprüchlich, unverständlich noch nicht nachvollziehbar. Insbesondere das Gutachten von Prof. Dr. med. F._____ sticht durch seine detaillierte Begründung hervor (vgl. dazu auch die einlässliche Würdigung im Strafurteil SE 11 35 des Kantonsgerichts P._____ (Ortschaft) in Sachen Dr. med. L._____, E. 2.7.3/D). Prof. Dr. med. F._____ vertritt die Auffassung, dass die Diagnose einer Alzheimer-Demenz im Mai/Juni 1999, auf welche sich die Beschuldigten massgeblich abstützen, nach den gültigen ICD-10-Kriterien und den allgemeinen Standards der Demenz-Diagnostik unzulässig gewesen ist. Er erwähnt diverse Gründe, welche gegen das Vorliegen einer Demenz vom Alzheimer-Typ bei J._____ sprechen und hält fest, dass sich anhand der im Zeitraum von 1999 bis 2006 dokumentierten Befunde *definitiv* ausschliessen lasse, dass der im Mai/Juni 1999 bei J._____ beschriebene Zustand kognitiver Beeinträchtigungen durch Alzheimer-Demenz oder andere chronisch-progrediente Demenz verursacht worden sei. Wäre dem so, würde es doch verwundern, weshalb die Beschuldigten ohne kritische Würdigung auf den Bericht von Dr. med. U._____ vom 14. Juni 1999 abgestellt haben (vgl. hierzu auch die Aussagen von Dr. med. U._____ anlässlich der staatsanwaltschaftlichen Einvernahme vom 21. Oktober 2015, Z. 99 ff., 281 ff., wonach er einräumte, dass die von ihm gestellte Diagnose Alzheimer'sche Demenz eine Fehldiagnose gewesen sein könnte und dass er heute, bei gleichem Wissensstand, nicht nochmals dieselbe Diagnose abgeben würde, sondern es vorsichtiger formulieren würde, unbestimmter). Die Beschuldigten verweisen insoweit auf den Bericht von Dr. med. L._____ vom 6. September 2000, welcher unter anderem die Diagnosen C2H5-OH-Abusus (Alkoholmissbrauch) so-

wie degeneratives ZNS-Syndrom: DD arteriosklerotisches POS/M. Alzheimer enthielt. Dr. med. L._____ hat anlässlich der Einvernahme im Strafverfahren SE 11 35 am 16. August 2012 auf diesen Bericht angesprochen ausgeführt, DD (Differentialdiagnose) sei keine sichere Diagnose, aber eine mögliche. Das bedeute einfach, dass J._____ ein kognitives Problem gehabt habe, dass er zeitweise in der Erinnerung gut gewesen sei und dann wieder schlechter. Er habe die Alzheimerdiagnose wieder erwähnt, weil sie früher im Gespräch gewesen sei (Frage 25). Ob dieser Bericht angesichts der Aussagen von Dr. med. L._____ ausreichend ist für die Begründung der gutachterlichen Einschätzung der Beschuldigten, insbesondere was das Zeitkriterium gemäss ICD-10 betrifft, erscheint fraglich. Prof. Dr. med. F._____ kritisiert im Weiteren allgemein die Vorgehensweise der Beschuldigten. Er erachtet eine Extrapolation der im Mai/Juni 1999 im Rahmen einer akuten Zuspitzung des Alkoholismus aufgetretenen kognitiven Beeinträchtigungen auf einen Zustand fast drei Jahre später methodologisch nicht statthaft. Auch Dr. med. S._____ kritisiert, dass sich im Gutachten der Beschuldigten wie selbstverständlich eine Extrapolation der Demenzdiagnose vom Jahre 1999 auf das Jahr 2002 finde, ohne dass entsprechende ärztliche Untersuchungsergebnisse oder gar fachärztliche Befunde für diesen Zeitpunkt vorliegen würden. Eine Momentaufnahme, wie sie die Befunde bei Spitaleintritt im Jahr 2000 darstellten, würde von den Beschuldigten bei J._____ als überdauernd betrachtet und als dementielles Syndrom gewertet.

Die Beschuldigten bringen ihrerseits in der schriftlichen Stellungnahme vom 29. Oktober 2015 zahlreiche medizinische Einwände gegen die von Prof. Dr. med. F._____ gemachten Ausführungen vor. Sie halten insbesondere fest, dass anlässlich der Untersuchung durch Dr. med. U._____ im Jahr 1999 die von Prof. Dr. med. F._____ aufgeführten symptomatischen Demenzursachen entweder ausgeschlossen (z.B. Normaldruckhydrozephalus mittels CCT) oder behandelt worden seien (Gabe von B-Vitaminen und Folsäure). Zudem treffe es zwar zu, dass sich alkoholbedingte Demenzen bei abstinenter Lebensführung bessern könnten. Zu beachten sei aber, dass solche Studien bei jüngeren Probanden beobachtet worden seien. Bei Untersuchungen von Probanden, die wie J._____ hochbetagt gewesen seien, habe keine Besserung der alkoholbedingten kognitiven Störung nach Abstinenz gezeigt werden können. Prof. Dr. med. F._____ verweise an anderer Stelle darauf, dass sich der MMST-Wert bei Menschen mit Alzheimer-Demenz im Jahr um etwa 4 Punkte verschlechtere. Wenn er diesen Wert annehme und dann zurückrechne, um zu belegen, dass der Hausarzt die Fahrtauglichkeit im Jahr 2001 keinesfalls bestätigt hätte, lasse er ausser Acht, dass dieser statistische Wert nichts über die Verlaufsdynamik im Einzelfall aussage. Völlig unwissenschaftlich und ohne Aussagekraft sei auch das Vorgehen von Prof. Dr. med. F._____, MMST-Punkte gegen GCS-Punkte aufzurechnen. Zudem nahmen die Beschuldigten auch einlässlich Stellung zur von Prof. Dr. med. F._____ erwähnten Polyneuropathie (Schädigung der peripheren Nerven, z.B. durch Alkohol oder Zuckerkrankheit). Auch diese komplexen medizinischen Entgegnungen der Beschuldigten können aus juristischer Sicht nicht als von vornherein nicht überzeugend bezeichnet werden. Allerdings kann auch nicht gesagt werden, dass die Be-

schuldigten die privatgutachterlichen Einwände damit ohne weiteres als unzulänglich entkräften konnten.

Es scheint, dass die gutachterliche Beurteilung des Zustands von J._____ zur Zeit des Abschlusses des Erb- und Ehevertrags am 6. März 2002 äusserst schwierig und höchst umstritten ist, wobei die Privatgutachter den Beschuldigten gravierende, aus wissenschaftlicher Sicht unhaltbare Fehler vorwerfen (insbesondere Verstoss gegen die Regeln der Diagnostik [ICD-10-Richtlinie]; verzerrt ausgewertetes Beweismaterial). Sollten diese privatgutachterlichen Kritikpunkte zutreffen und sich ergeben, dass die gutachterliche Einschätzung der Beschuldigten tatsächlich an gravierenden Mängeln leidet und schlicht nicht vertretbar ist, könnte dies ein Anhaltspunkt für einen (Eventual-)Vorsatz der Beschuldigten darstellen (schwerwiegende Sorgfaltspflichtverletzung; vgl. E. 5.2 hiervor). Bei dieser Ausgangslage durfte die Staatsanwaltschaft das Strafverfahren gegen die Beschuldigten zumindest derzeit nicht mit der Begründung einstellen, ein Vorsatz lasse sich nicht nachweisen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 6B_195/2016 vom 22. Juni 2016 E. 2.2). Gemäss Art. 308 Abs. 1 StPO klärt die Staatsanwaltschaft den Sachverhalt tatsächlich und rechtlich so weit ab, dass sie das Vorverfahren abschliessen kann. Dabei stellt auch die Einstellung ein entscheidungsreifes Beweisergebnis voraus. Es dürfen keine konkret zu erhebenden Beweismittel mehr erkennbar sein, die das Resultat im gegenteiligen Sinne beeinflussen könnten (LANDSHUT/BOSSHARD, in: Kommentar zur Schweizerischen Strafprozessordnung, 2. Aufl. 2014, N. 10 zu Art. 308 StPO).

Der vorliegende Sachverhalt bedarf vertiefter Abklärung. Es muss abgeklärt werden, ob das Gutachten der Beschuldigten tatsächlich an derart gravierenden Mängeln leidet, wie es von den Privatgutachtern geltend gemacht wird. Es muss beurteilt werden, ob das Gutachten der Beschuldigten lege artis erstellt wurde, den methodischen und fachlichen Anforderungen sowie den damals in der Wissenschaft einschlägigen Regeln und Normen der Medizin entspricht. Die Argumentation der Beschuldigten sowie der Privatgutachter bewegt sich auf einer komplexen medizinischen Ebene. Diese Ausführungen zu überprüfen bedarf medizinischen Sachverstand. Dementsprechend wird es die Aufgabe der Staatsanwaltschaft sein, als nächstes – unter Einbezug der Parteien – ein neutrales gerichtliches Gutachten einzuholen (Art. 182 StPO), welches sich insbesondere zu der den Beschuldigten vom Kantonsgericht P._____(Ortschaft) gestellte Frage äussert und Stellung nimmt, ob die gutachterliche Einschätzung der Beschuldigten gestützt auf die ihnen vorliegenden Unterlagen sowie unter Berücksichtigung der privatgutachterlichen Argumente vertretbar oder gänzlich unhaltbar ist. Bei der Auswahl der Gutachterstelle wird die Staatsanwaltschaft zu berücksichtigen haben, wer in den Straf- und Zivilverfahren bereits involviert war und daher nicht mehr als neutrale Gutachtensstelle in Betracht fällt.

- 5.10 Im Resultat dringt die Beschwerdeführerin somit mit ihren Anträgen im Wesentlichen durch. Die Ermittlungen gegen die Beschuldigten sind zurzeit als ungenügend zu erachten und es kann das gegen sie geführte Strafverfahren zum heutigen Zeitpunkt nicht eingestellt werden. Es liegt mindestens derzeit kein Einstellungsgrund im Sinne von Art. 319 StPO vor. Die Beschwerde ist insofern gutzuheissen und die

Verfügung vom 8. März 2017 aufzuheben. Die Staatsanwaltschaft wird angewiesen, die Untersuchung gegen die Beschuldigten wegen falschem Gutachten im Sinne der Erwägungen weiterzuführen.

Falls sich nach der ergänzenden Untersuchungshandlung (Einholung eines Gutachtens) unter Einbezug der Parteien kein Tatverdacht gegen die Beschuldigten erhärtet, insbesondere weil das neutrale Gutachten zum Schluss gelangt, dass die Schlussfolgerungen der Beschuldigten vertretbar sind und diese ihr Gutachten entsprechend den fachlichen Anforderungen erstellt, wird die Staatsanwaltschaft abermals eine Verfahrenseinstellung zu erwägen haben. Andernfalls wird sie Anklage beim zuständigen Gericht zu erheben haben (vgl. E. 5.1 hiavor).

6. Bei diesem Ausgang des Verfahrens trägt der Kanton die Verfahrenskosten, bestimmt auf CHF 2'000.00 (Art. 428 Abs. 1 StPO). Der Beschwerdeführer wird die von ihr geleistete Sicherheit von CHF 2'000.00 zurückerstattet.
7. Der Beschwerdeführerin sind im Beschwerdeverfahren keine entschädigungswürdigen Nachteile entstanden. Sie hat insbesondere keine aufgrund des Beschwerdeverfahrens angefallenen wirtschaftlichen Einbussen im Sinne von Art. 429 Abs. 1 Bst. b StPO (analog) dargetan. Zudem war beim entscheidenden Schriftenwechsel Rechtsanwalt E. _____ nicht involviert. Der Beschwerdeführerin ist daher keine Entschädigung auszurichten.

Die Beschwerdekammer in Strafsachen beschliesst:

1. Die Beschwerde wird gutgeheissen. Die Verfügung der Regionalen Staatsanwaltschaft Bern-Mittelland vom 8. März 2014 (BM 14 52068) wird aufgehoben.
2. Die Regionale Staatsanwaltschaft Bern-Mittelland wird angewiesen, die Strafuntersuchung gegen die Beschuldigten 1 und 2 wegen falschem Gutachten im Sinne der Erwägungen fortzusetzen.
3. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens, bestimmt auf CHF 2'000.00, trägt der Kanton Bern. Der Beschwerdeführerin wird die geleistete Sicherheit von CHF 2'000.00 zurückerstattet.
4. Es wird keine Entschädigung ausgerichtet.
5. Zu eröffnen:
 - der Beschuldigten 1, v.d. Rechtsanwalt B. _____
 - der Beschuldigten 2, v.d. Rechtsanwalt B. _____
 - der Straf- und Zivilklägerin/Beschwerdeführerin, v.d. Rechtsanwalt E. _____
 - der Generalstaatsanwaltschaft

Mitzuteilen:

- der Regionalen Staatsanwaltschaft Bern-Mittelland, Staatsanwalt I. _____
(mit den Akten)

Bern, 22. September 2017

Im Namen der Beschwerdekammer
in Strafsachen

Die Präsidentin:

Oberrichterin Schnell

Die Gerichtsschreiberin:

Lauber

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung beim Bundesgericht, Av. du Tribunal fédéral 29, 1000 Lausanne 14, Beschwerde in Strafsachen gemäss Art. 39 ff., 78 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (Bundesgerichtsgesetz, BGG; SR 173.110) geführt werden. Die Beschwerde muss den Anforderungen von Art. 42 BGG entsprechen.