DOI: 10.1007/s00350-008-2332-3

Zur Strafbarkeit eines Narkosearztes nach § 227 StGB

StGB §§ 18, 223, 227

1. Eine Einwilligung kann wirksam nur erteilt werden, wenn der Patient in gebotener Weise über den Eingriff, seinen Verlauf, seine Erfolgsaussichten, Risiken und mögliche Behandlungsalternativen aufgeklärt worden ist.

2. Zu den Voraussetzungen einer Verurteilung wegen Körperverletzung mit Todesfolge bei ärztlichem Handeln. (Leitsätze des Bearbeiters)

BGH, Beschl. v. 20. 12. 2007 – 1 StR 576/07 (LG Ellwangen)

Problemstellung: In neueren Entscheidungen haben der 1. und der 4. Strafsenat des BGH unterstrichen, dass die Wirksamkeit der Einwilligung in eine medizinische Behandlung von einer ausreichenden Aufklärung des Patienten abhängt (vgl. BGH, MedR 2008, 435; sowie BGH, MedR 2008, 158). Der vorliegende Beschluss des 1. Senats setzt diese Rechtsprechung fort. Er verneint die Wirksamkeit einer Einwilligung in einem Fall, in dem nach Überzeugung des Tatgerichts ein Narkosemittel nicht sachgerecht angewandt worden war.

Zum Sachverhalt: Nach den Feststellungen des LG versetzte der Angeklagte zwei Patienten mit einem mit Bakterienkeimen kontaminierten Arzneimittel in Narkose. Weil der Angeklagte entgegen den Regeln der ärztlichen Kunst sowie der ausdrücklichen Gebrauchsinformation des Herstellers die Flasche, die das Narkotikum beinhalten sollte, mehrfach verwendete, war es zur Verkeimung des Flascheninhalts gekommen. Während einer der beiden Patienten, ein 42-jähriger Mann, nach zweiwöchiger Erkrankung wieder völlig gesundete, verstarb die andere Patientin, ein dreijähriges Mädchen, infolge eines septisch-toxischen Schocks. Das LG verurteilte den Angeklagten wegen Körperverletzung mit Todesfolge sowie eines weiteren Falls der Körperverletzung zu einer zur Bewährung ausgesetzten Freiheitsstrafe. Die hiergegen gerichtete Revision wurde verworfen.

Aus den Gründen: Ergänzend zu den Ausführungen des Generalbundesanwalts in seiner Antragsschrift v. 15. 11. 2007 merkt der Senat hinsichtlich des gegen die Verurteilung nach §§ 223, 227 StGB gerichteten Revisionsvorbringens an: Der Generalbundesanwalt hat bereits zutreffend darauf hingewiesen, dass der ärztliche Heileingriff des Angeklagten jedenfalls dann eine Körperverletzungshandlung darstellt, wenn es an einer wirksamen Einwilligung des Patienten bzw. bei minderjährigen Patienten von deren Eltern fehlt. Liegt eine Einwilligung vor, ist diese nur dann wirksam erteilt, sofern der Patient vor dem Eingriff in der gebotenen Weise über den Eingriff, seinen Verlauf, seine Erfolgsaussichten, Risiken und mögliche Behandlungsalternativen aufgeklärt worden ist (vgl. BGHSt 16, 309; BGHR StGB § 223 Abs. 1 Heileingriff 4 m. w. N.; Ehlers/Brogli, Arzthaftungsrecht, 3. Aufl., Rdnr. 871). Nach den eindeutigen Feststellungen des Urteils war dies sowohl im Fall N. als auch im Fall H. nicht der Fall. Der Angeklagte wusste, dass die von ihm regelmäßig und auch in den vorliegenden Fällen praktizierte Wiederverwendung angebrochener Flaschen mit dem Narkosemittel Propofol den Warnhinweisen des Herstellers widersprach, nach der einschlägigen Fachliteratur sogar zum Tode des Patienten führen konnte, und daher in keiner Weise kunstgerecht, sondern vielmehr sogar mit einer Gefahr für Leib und Leben der Patienten verbunden war. Gleichwohl setzte er

sich über die anerkannten Regeln der Heilkunst, die ihm eine Wiederverwendung angebrochener Propofolflaschen untersagte, *wissentlich* hinweg. Damit wusste er auch, dass seine Narkosen von den jeweils erteilten Einwilligungen nicht gedeckt und damit vorsätzliche Körperverletzungshandlungen waren.

Soweit die Revision in diesem Zusammenhang weiter rügt, dass dem Angeklagten allenfalls bewusste Fahrlässigkeit hinsichtlich des Todes der drei Jahre alten H. vorgeworfen werden könne, keinesfalls aber Absicht oder direkter Vorsatz, wird offenbar verkannt, dass bei § 227 StGB die Todesfolge gemäß § 18 StGB wenigstens fahrlässig verursacht sein muss, was angesichts der vorbezeichneten Feststellungen des LG keinem Zweifel unterliegt. Soweit nämlich der Angeklagte insoweit mit zumindest bedingtem Vorsatz gehandelt hätte, wäre ein Tötungsdelikt nach § 212 StGB gegeben gewesen (vgl. auch Fischer, StGB, 55. Aufl., § 227, Rdnr. 7).

Der Senat kann im Übrigen offen lassen, ob der Angeklagte sich nicht auch einer gefährlichen Körperverletzung nach § 224 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 StGB strafbar gemacht hat; denn eine insoweit unterbliebene Verurteilung beschwert ihn nicht.

Aufklärung ausländischer Patienten

BGB §§ 276, 611, 823, 847a.F.; ZPO § 286

1. Der aufklärungspflichtige Arzt hat – notfalls durch Beiziehung eines Sprachmittlers – sicherzustellen, dass der ausländische Patient der Aufklärung sprachlich folgen kann (Aufgabe von KG, Ur. v. 15. 1. 1998 – 20 U 3654/96 –, MedR 1999, 226).

2. Eine Embolie stellt bei einer „einfachen“ (arthroskopischen) Knieoperation ein aufklärungspflichtiges Risiko dar.

KG, Ur. v. 8. 5. 2008 – 20 U 202/06 (LG Berlin)

Problemstellung: Medizinrechtlich stehen im Mittelpunkt der Entscheidung zwei Fragen zur Patientenaufklärung von allgemeinerer Bedeutung: Ist auch das allgemeine Operationsrisiko einer Embolie aufklärungspflichtig? Wie hat der Arzt Patienten mit keiner oder geringer Kenntnis der deutschen Sprache aufzuklären? Die Antwort auf beide Fragen ergibt sich aus dem Ziel der Patientenaufklärung, dem Patienten als Laien eine ausreichende Grundlage für seine Entscheidung zu verschaffen, ob er als Preis für seine Heilung auch eine nachhaltige Belastung seiner Lebensführung, unter Umständen sogar das Risiko eines tödlichen Ausgangs der Behandlung eingehen oder lieber auf die Heilung verzichten will.

In gewissem Umfang kann der Arzt erwarten, dass der Patient auch ohne besonderen Hinweis weiß, dass eine „Operation eine Operation“ ist, dass insbesondere mit jeder Operation allgemeine Risiken verbunden sind, die auch der beste Arzt nicht ausschließen kann: Wundheilungsstörungen, Narbenbrüche, unter Umständen auch Embolien, die im schlimmsten Fall zum Tode führen können. Diese Erwartung setzt allerdings voraus, dass ein verständiger Laie schon aus der Aufklärung über das operative Vorgehen erkennen muß, dass es sich um einen Eingriff handelt, der nicht komplikationslos sein kann. Geht es um eine Operation, die er als