

AG_STRAFGERICHT SBK.2024.112 vom 8. August 2024

Ag Strafgericht, 2024-08-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_strafgericht_SBK.2024.112

FR: AG_STRAFGERICHT SBK.2024.112 du 8 août 2024

IT: AG_STRAFGERICHT SBK.2024.112 del 8 agosto 2024

Erwägungen

E. 1.1.1

Die Legitimation einer beschwerdeführenden Person im kantonalen Beschwerdeverfahren gegen eine Einstellungsentscheidung setzt voraus, dass diese durch die angezeigten Straftaten in ihren Rechten unmittelbar verletzt wurde und sie demnach Geschädigte im Sinne von Art. 115 Abs. 1 StPO ist (Art. 322 Abs. 2 StPO; Art. 104 Abs. 1 lit. b i.V.m. Art. 118 Abs. 1 und Art. 115 StPO). Die Umschreibung der unmittelbaren Verletzung in eigenen Rechten in Art. 115 Abs. 1 StPO geht vom Begriff des Rechtsgutes aus. Danach ist unmittelbar verletzt und geschädigt im Sinne von Art. 115 StPO, wer Träger des durch die verletzte Strafnorm geschützten oder zumindest mitgeschützten Rechtsgutes ist. Die Geschädigtenstellung und damit die Möglichkeit, im Prozess als Privatkläger mitzuwirken, hängt davon ab, ob mit dem Tatbestand individuelle Rechtsgüter unmittelbar oder lediglich mittelbar geschützt werden. Als Geschädigter ist somit anzusehen, wer Träger des Rechtsgutes ist, das durch die fragliche Strafbestimmung vor

- 4 - Verletzung oder Gefährdung geschützt werden soll (Urteil des Bundesgerichts 6B_299/2013 vom 26. August 2013 E. 1.1 und 1.2 mit Verweis auf BGE 138 IV 258 E. 2.2 und 2.4). Geschütztes Rechtsgut bei Tötungsdelikten – ein solches steht hier zur Diskussion – ist primär das Leben (GORAN MAZZUCHELLI/MARIO POSTIZZI, in: Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, 3. Aufl. 2023, N. 48 zu Art. 115 StPO). Beim Erfolgseintritt war der Träger des geschützten Rechtsgutes ausschliesslich die getötete Person selbst. Die Angehörigen sind deshalb keine geschädigten Personen i.S.v. Art. 115 Abs. 1 StPO bzw. sie stehen als bloss mittelbar verletzte, gesetzliche Rechtsnachfolger (als Erben der gestorbenen geschädigten Person) der unmittelbar verletzte Person ausserhalb des persönlichen Anwendungsbereichs von Art. 115 Abs. 1 StPO (MAZZUCHELLI/POSTIZZI, a.a.O., N. 26 und 48 f. zu Art. 115 StPO). Da die Beschwerdeführerin als Angehörige ihres verstorbenen Ehemannes nicht Trägerin des durch einen Tötungstatbestand geschützten Rechtsgutes und ebenso wenig potentiell unmittelbar in ihren eigenen rechtlich geschützten Interessen verletzt sein kann, darf sie nicht als geschädigte Person i.S.v. Art. 115 Abs. 1 StPO qualifiziert werden. Eine Berechtigung, sich im vorliegenden Strafverfahren unter Zugrundelegung von Art. 115 Abs. 1 StPO als Partei zu konstituieren, ist demnach bei der Beschwerdeführerin zu verneinen.

E. 1.1.2

Geschädigteneigenschaft wird für die Privatklägerschaft nicht verlangt bei den Angehörigen des Opfers, den sog. indirekten Opfern i.S.v. Art. 116 Abs. 2 StPO, bei welchen es sich um bloss mittelbar verletzte Personen handelt, welche in einer besonderen Beziehung zum Träger des verletzten Rechtsgutes stehen. Die Beschwerdeführerin wird als Ehefrau ihres verstorbenen Ehemannes vom persönlichen Anwendungsbereich des Art. 116 Abs. 2 StPO erfasst und sie gilt demnach als Angehörige eines Opfers i.S.v. Art. 116 Abs. 2

StPO.

E. 1.1.3

Als Angehörige eines Opfers hat die Beschwerdeführerin das Recht, sich als Privatklägerschaft zu konstituieren und dabei aus der Straftat abgeleitete eigene Zivilansprüche adhäsionsweise geltend zu machen (Art. 117 Abs. 3 i.V.m. Art. 122 Abs. 2 StPO; siehe dazu auch MAZZUCHELLI/POSTIZZI, a.a.O., N. 49 zu Art. 115 StPO). Zudem tritt sie gemäss Art. 121 Abs. 1 StPO in die Verfahrensrechte von B. _____ ein, und ist als Rechtsnachfolgerin verfahrensrechtlich legitimiert, vererbte, mit der Straftat konnexen Zivilansprüche adhäsionsweise geltend zu machen (MAZZUCHELLI/POSTIZZI, a.a.O., N. 49 zu Art. 115 mit Hinweisen und N. 8 zu Art. 121 StPO).

- 5 - Mit Eingabe vom 21. August 2023 beantragte die Beschwerdeführerin bei der Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau, es sei eine Strafuntersuchung gegen alle in Frage kommenden medizinischen Personen zu führen (act. 179). Sie hat sich somit als Straflägerin konstituiert. Zudem machte sie im Rahmen des Strafverfahrens adhäsionsweise eine Zivilforderung geltend (act. 180). Die Identitäten allfällig in Frage kommender beschuldigter Personen werden zwar nicht genannt, die Privatklägerschaft wäre indessen selbst bei unbekannter Täterschaft möglich (MAZZUCHELLI/POSTIZZI, a.a.O., N. 9 zu Art. 118 StPO mit Verweis). Zusammengefasst hat sich die Beschwerdeführerin als Privatklägerin konstituiert und somit Parateilstellung i.S.v. Art. 104 Abs. 1 lit. b StPO erworben. Demgemäss ist die Legitimation der Beschwerdeführerin zur Ergreifung der Beschwerde gegen die angefochtene Einstellungsverfügung zu bejahen.

E. 1.2

Die übrigen Eintretensvoraussetzungen sind erfüllt und geben zu keinen Bemerkungen Anlass, so dass zusammenfassend auf die Beschwerde einzutreten ist.

E. 2

Bestehen bei einem Todesfall Anzeichen für einen unnatürlichen Tod, eröffnet die Staatsanwaltschaft eine Untersuchung (Art. 253 Abs. 1 StPO). Die Staatsanwaltschaft verfügt die Einstellung des Verfahrens unter anderem, wenn kein Tatverdacht erhärtet ist, der eine Anklage rechtfertigt (Art. 319 Abs. 1 lit. a StPO). Der Entscheid über die Einstellung des Verfahrens richtet sich nach dem aus dem Legalitätsprinzip fließenden Grundsatz "in dubio pro duriore" (vgl. Art. 5 Abs. 1 BV und Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 319 Abs. 1 und Art. 324 Abs. 1 StPO). Danach darf eine Einstellung durch die Staatsanwaltschaft grundsätzlich nur bei klarer Straflosigkeit oder offensichtlich fehlenden Prozessvoraussetzungen angeordnet werden. 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 (vgl. BGE 138 IV 186 E. 4.1; 138 IV 86 E. 4.1; je mit Hinweisen). Bei zweifelhafter Beweis- oder Rechtslage hat nicht die Staatsanwaltschaft über die Stichhaltigkeit des strafrechtlichen Vorwurfs zu entscheiden, sondern das zur materiellen Beurteilung zuständige Gericht. Der Grundsatz, dass im Zweifelsfall nicht eingestellt werden darf, ist auch bei der Überprüfung von Einstellungsverfügungen zu beachten (vgl. BGE 143 IV 241 E. 2.2.1 mit Hinweisen). Das Strafverfahren ist ebenfalls einzustellen, wenn kein Straftatbestand erfüllt ist (Art. 319 Abs. 1 lit. b StPO). Eine Einstellung kann erfolgen, wenn ein Tatbestandselement (z.B. die Sorgfaltspflichtverletzung bei einem

Fahrlässigkeitsdelikt) ganz offensichtlich nicht gegeben ist (NATHAN

- 6 - LANDSHUT/THOMAS BOSSHARD, in: Kommentar zur Schweizerischen Strafprozessordnung [StPO], 3. Aufl. 2020, N. 19 zu Art. 319 StPO).

E. 3.1.1

Die Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau stellte das Verfahren betreffend aussergewöhnlichen Todesfall mit der Begründung ein, der Tod des Verstorbenen sei auf ein unvorhersehbares suizidales unvorhersehbares Geschehen zurückzuführen. Es bestünden keine Anhaltspunkte für eine ärztliche Sorgfaltspflichtsverletzung. Mangels strafrechtlich relevantem Verdacht auf ein Fremdverschulden am Tod des Verstorbenen sei die Untersuchung gemäss Art. 253 und Art. 319 Abs. 1 lit. a StPO einzustellen.

E. 3.1.2

Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen geltend, dass die Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau den Sachverhalt nicht genügend abgeklärt habe und entsprechend den Untersuchungsgrundsatz und dem Prinzip in dubio pro durore nicht Genüge getan habe. So seien die Unterlagen der C._____ vom behandelnden Personal selbst erstellt worden und verlangten nach einer Validierung. Das Gutachten bzw. Ergänzungsgutachten sei von Fachärzten für Rechtsmedizin statt Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie erstellt worden. Es müsse geklärt werden, ob das zuständige Personal der C._____ die Schwere des psychiatrischen Krankheitsbildes richtig erkannt und eingeordnet habe und ob B._____ medizinisch ausreichend behandelt worden sei. Die Tatsache, dass Suizide gemäss medizinischen Studien häufig kurzfristig und unerwartet aufträten, müsse dazu führen, dass die behandelnden Ärzte nicht nur nach einer sich ausreichend früh offenbarenden Suizidalität Ausschau hielten, sondern sich auch vergewisserten, dass die von ihnen verordnete Therapie dem Leidensdruck des Patienten ausreichend begegne, so dass dieser nicht "plötzlich" in eine Suizidalität "abrutsche". Selbstverständlich könne nicht jeder Suizid verhindert werden. Vorliegend bestünden indessen Anhaltspunkte, dass B._____ nicht ausreichend behandelt worden sei. So habe ein Facharzt für Psychiatrie zu prüfen, ob aus ärztlicher Sicht angezeigt gewesen sei, Herrn B._____ trotz grosser Anspannung und noch bestehender Instabilität von Temesta auf das Neuroleptikum Quetiapin umzustellen bzw. ob die Medikation in der verordneten Dosis ausreichend gewesen sei, um dem Krankheitsbild von B._____ zu begegnen und/oder ob mit einer Medikamentenumstellung nicht hätte zugewartet werden müssen, bis sich der Patient ausreichend stabilisiert habe. Sodann habe B._____ am 17. April 2023 um mehr assistenzärztliche Visiten bzw. am Tag des Suizids um Vorziehen der Einzeltherapie gebeten, was ihm jedoch verweigert worden sei. Die Akten enthielten also Anhaltspunkte dafür, dass der Patient mit seiner Angststörung erkennbar überfordert gewesen sei und immer wieder um Hilfe gebeten habe. "Angstpatienten" seien generell krankheitssymptomatisch gegen

- 7 - aussen gewandt, um sich regulieren zu können. Indessen sei von einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie einzuschätzen, ob die Hilfsbedürftigkeit von Herrn B._____ "bloss" krankheitsimmanent gewesen sei, und es aus Therapiezwecken angezeigt gewesen sei, ihn "sich selbst zu überlassen", oder ob die Hilfsbedürftigkeit ein übliches Mass überstiegen habe und es fachärztlich angezeigt gewesen wäre, ihn z.B. mit mehr ärztlichen Visiten besser zu unterstützen. Dabei sei zu berücksichtigen, dass der Patient erst seit Kurzem in der Klinik gewesen sei und die erfolgreiche Anwendung von sog. "Skills" zur Selbstregulation erfahrungsgemäss einige Zeit und Übung voraussetzten

(Beschwerde, S. 4 ff.). Im Zusammenhang mit dem im Nachgang zur Beschwerde eingereichten psychiatrischen Gutachten von Dr. med. E._____ vom 3. Mai 2024 machte die Beschwerdeführerin geltend, dieses Gutachten stütze die Vorbringen in der Beschwerde, dass die Abklärungen der Staatsanwaltschaft Lenzburg- Aarau ungenügend seien und sich aus einer fachärztlichen psychiatrischen Expertise wesentliche weitergehende Erkenntnisse gewinnen liessen, ins- besondere dazu, wie zuverlässig die Aufzeichnungen der C._____ seien, und dazu, dass sich die dringliche Frage stelle, ob die C._____ sorgfalts- widrig die Situation von B._____ falsch eingeschätzt habe und sie ihn hätte anders behandeln müssen. Das psychiatrische Gutachten erkläre u.a. (auf S. 47), dass durchaus Anhaltspunkte für ein erhöhtes Suizidrisiko gegeben gewesen seien. Die psychiatrische Begutachtung führe zur Einschätzung, dass sich die Frage stelle, ob insgesamt die ärztliche Behandlung unsorg- fältig gewesen sei, während sich bei sorgfältiger ärztlicher Behandlung der Suizid hätte vermeiden lassen. Diese psychiatrischen Fragestellungen lies- sen sich nur über ein fachärztliches psychiatrisches Gutachten beantwor- ten (Eingabe vom 13. Mai 2024).

E. 3.1.3

In ihrer Beschwerdeantwort machte die Staatsanwaltschaft Lenzburg- Aarau im Wesentlichen geltend, dass das von der Beschwerdeführerin ein- gereichte Privatgutachten von Dr. med. E._____ weit weniger qualifiziert über strafrechtlich Relevantes Auskunft gebe als das Ergänzungsgutach- ten des IRM der Kantonsspital Aarau AG vom 19. März 2023. Denn vorlie- gend sei ausschliesslich entscheidend, ob Hinweise auf ein strafrechtlich relevantes Verhalten im Zusammenhang mit dem Suizid des Verstorbenen bestünden. Es seien alle für die Strafuntersuchung notwendigen Unterla- gen und Angaben vorhanden und es bestehe kein Verdacht auf ein straf- rechtlich relevantes Verhalten.

E. 3.1.4

Dem entgegnete die Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vom 13. Juni 2024 im Wesentlichen, dass psychiatrische Fachfragen vorlägen und nun ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und zertifizierter Gutachter SIM sich mit der Krankengeschichte eingehend

- 8 - auseinandergesetzt habe. Das IRM habe keine besondere fachliche Qua- lifikation, um das Beschwerdebild des Verstorbenen sowie dessen medizi- nische Behandlung zu beurteilen. Es sei nicht ersichtlich, weshalb dem Gutachten des IRM mehr Bedeutung beigemessen werden könne.

E. 3.2

Zu prüfen ist vorliegend der Antrag auf Aufhebung der Einstellungsverfü- gung bzw. der Antrag auf Ergänzung der Untersuchung und nachfolgende Anklageerhebung bzw. nachfolgenden Erlass eines Strafbefehls gegen die in der C._____ zur Behandlung von B._____ zuständigen medizinischen Personen.

E. 3.3.1

Vorliegend steht der Tatbestand der fahrlässigen Tötung gemäss Art. 117 StGB zur Diskussion. Gemäss Art. 117 StGB wird, wer fahrlässig den Tod eines Menschen verursacht, mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bestraft.

E. 3.3.2

Fahrlässig begeht ein Täter ein Verbrechen oder Vergehen, wenn die Tat darauf zurückzuführen ist, dass er die Folge seines Verhaltens aus pflichtwidriger Unvorsichtigkeit nicht bedacht oder darauf nicht Rücksicht genommen hat (Art. 12 Abs. 3 Satz 1 StGB). Ein Schuldspruch wegen fahrlässiger Tötung setzt damit voraus, dass der Täter den Erfolg durch Verletzung einer Sorgfaltspflicht verursacht hat. Sorgfaltswidrig ist die Handlungsweise, wenn der Täter zum Zeitpunkt der Tat aufgrund der Umstände sowie seiner Kenntnisse und Fähigkeiten die damit bewirkte Gefährdung der Rechtsgüter des Opfers hätte erkennen können und müssen und wenn er zugleich die Grenzen des erlaubten Risikos überschritten hat (Art. 12 Abs. 3 Satz 2 StGB).

E. 3.3.3

Die Straftat kann auch durch pflichtwidriges Unterlassen (vgl. Art. 11 StGB) begangen werden. Voraussetzung ist in diesem Fall eine Rechtspflicht zur Vornahme der unterlassenen Handlung (Garantenstellung) sowie die Möglichkeit, diese Handlung vorzunehmen. Ein sog. unechtes Unterlassungsdelikt liegt vor, wenn im Gesetz wenigstens die Herbeiführung des Erfolgs durch Tun ausdrücklich mit Strafe bedroht wird, der Beschuldigte durch sein Tun den Erfolg tatsächlich hätte abwenden können (Vermeidbarkeit des Erfolgseintritts) und infolge seiner Garantenstellung dazu auch verpflichtet war, so dass die Unterlassung der Erfolgsherbeiführung durch aktives Tun als gleichwertig erscheint. Für die Annahme einer Garantenstellung genügt nicht jede, sondern nur eine qualifizierte Rechtspflicht (BGE 148 IV 39 E. 2.3.1 f. mit Verweis auf BGE 141 IV 249 E. 1.1).

- 9 -

E. 3.3.4

Der Begriff der Pflichtverletzung darf jedoch nicht so verstanden werden, dass darunter jede Massnahme oder Unterlassung fällt, welche aus nachträglicher Betrachtungsweise den Schaden bewirkt oder vermieden hätte. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts richten sich die Sorgfaltspflichten des Arztes im Allgemeinen nach den Umständen des Einzelfalles, namentlich nach der Art des Eingriffs oder der Behandlung, den damit verbundenen Risiken, dem Beurteilungs- und Bewertungsspielraum, der dem Arzt zusteht, sowie den Mitteln und der Dringlichkeit der medizinischen Massnahme. Der Arzt hat die nach den Umständen gebotene und zumutbare Sorgfalt zu beachten. Er hat indes nicht für jene Gefahren und Risiken einzustehen, die immanent mit jeder ärztlichen Handlung und auch mit der Krankheit an sich verbunden sind. Zudem steht dem Arzt sowohl in der Diagnose als auch in der Bestimmung therapeutischer oder anderer Massnahmen oftmals ein gewisser Entscheidungsspielraum zu. Der Arzt verletzt seine Sorgfaltspflichten nur dort, wo er eine Diagnose stellt bzw. eine Therapie oder ein sonstiges Vorgehen wählt, das nach dem allgemeinen fachlichen Wissensstand nicht mehr als vertretbar erscheint und daher den objektivierten Anforderungen der ärztlichen Kunst nicht genügt (BGE 148 IV 39 E. 2.3.4 mit Verweis auf BGE 134 IV 175 E. 3.2, BGE 130 IV 7 E. 3.3 sowie Urteile des Bundesgerichts 6B_63/2020 vom 10. März 2021 E. 3.3.2 und 6B_1287/2018 vom 11. März 2019 E. 1.1).

E. 3.3.5

Die Beschwerdeführerin erblickt in einer falschen Einschätzung der Situation bzw. einer medizinisch nicht ausreichenden Behandlung eine Sorgfaltswidrigkeit der C._____. Die verantwortlichen Personen hätten so nicht verhindert, dass die Situation von B._____

eskaliert sei. Anhaltspunkte für eine nicht ausreichende Behandlung seien die Umstellung vom Medikament Temesta auf das Neuroleptikum Quetiapin sowie die Verweigerung von mehr assistenzärztlichen Visiten bzw. des Vorziehens einer Einzeltherapie (Beschwerde, S. 5 ff.).

E. 3.3.6

Werden die obgenannten (E. 3.3.4) allgemeinen Leitsätze auf den vorliegenden Fall angewendet, so ist eine Sorgfaltspflichtverletzung insbesondere der behandelnden Ärzte der C._____ (in den Akten erwähnt werden die auf der Station B2 tätig gewesenen Oberärztin F._____, Oberärztin G._____ und Oberarzt H._____ sowie Assistenzarzt I._____ und Stv. Oberpsychologe J._____ [vgl. ambulante psychosomatisch-psychiatrische Sprechstunde vom 21. März 2023, act. 8/9.1 bzw. 126 f., Austrittsbericht vom 4. Mai 2023, act. 14, Pflegebericht, act. 15 ff., Verlauf Psychiatrie, act. 138 ff. sowie Verlauf Psychologie, act. 141 ff.; vgl. zum übrigen tätigen Klinikpersonal act. 56) zu verneinen.

- 10 - Den von der C._____ edierten Krankenakten bzw. Berichten ist zu entnehmen, dass B._____ keine Suizidabsichten geäußert und keine Symptome gezeigt hat, die im Vorfeld vom 24. April 2023 auf eine akute Suizidgefährdung hingewiesen hätten (vgl. act. 9, 11 ff., 24, 54 f., 57 f., 62, 72, 139 f., 148, 257; in der Beschwerde, S. 5, wird nicht bestritten, dass B._____ zur Suizidgefährdung befragt worden ist; vgl. auch Ergänzungsgutachten des IRM vom 19. März 2024, S. 21 f., act. 256 f.). B._____ selber gab im Aufnahmefragebogen der C._____ an, keine Suizidversuche unternommen zu haben (act. 167) und die Beschwerdeführerin gab an, dass sie einmal am Telefon mitgehört habe, wie B._____ auf die Thematik angesprochen worden sei und verneint habe (vgl. Polizeirapport vom 24. Juni 2023, S. 3, act. 197). Auch das von der Beschwerdeführerin eingereichte Privatgutachten führte aus, dass bei B._____ im Vorfeld des Suizids kein schwergradiges psychiatrisches Krankheitsbild bestand (Privatgutachten von Dr. med. E._____ vom 3. Mai 2024, S. 50, Beilage zur Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 13. Mai 2024). B._____ galt gemäss vorhandener Unterlagen als physisch gesund, auch wenn er an einer Herzvorerkrankung litt (Vorhofflimmern vor ca. 20 Jahren mit anschliessender Verödung der Reizleitung bzw. 2021 Sinustachikardie, vgl. Einweisungszeugnis von Frau lic. phil. K._____, act. 132) und am 22. April 2023 in der Physiotherapie aufgrund eines Schwächeanfalls von einem Hometrainer gefallen war (vgl. Polizeirapport vom 24. Juni 2023, S. 3, act. 197; vgl. auch Austrittsbericht vom

E. 3.4

Gestützt auf die obigen Ausführungen kann gesagt werden, dass eine pflichtwidrige Unvorsichtigkeit des verantwortlichen Spitalpersonals nicht schlüssig nachzuweisen und daher eine Verurteilung wegen fahrlässiger Tötung auszuschliessen (oder höchst unwahrscheinlich) ist und die Ermittlungen deshalb nicht wieder aufzunehmen sind. Unter diesen Umständen erübrigt es sich auch, dass ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie klärt, ob B._____ ausreichend medizinisch behandelt worden ist. Die Einstellungsverfügung der Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau ist zu bestätigen und die Beschwerde folglich abzuweisen.

- 14 -

E. 4

Bei diesem Ausgang des Beschwerdeverfahrens hat die vollumfänglich un- terliegende Beschwerdeführerin die Kosten des obergerichtlichen Be- schwerdeverfahrens zu tragen (Art. 428 Abs. 1 StPO). Sie hat keinen An- spruch auf Entschädigung. Die Beschwerdekammer entscheidet: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten, bestehend aus einer Gerichtsgebühr von Fr. 1'000.00 sowie den Auslagen von Fr. 61.00, insgesamt Fr. 1'061.00, werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Zustellung an: [...] Rechtsmittelbelehrung für die Beschwerde in Strafsachen (Art. 78 ff., Art. 90 ff. BGG) Gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen, kann innert 30 Tagen, von der schrift- lichen Eröffnung der vollständigen Ausfertigung des Entscheides an gerechnet, die Be- schwerde an das Schweizerische Bundesgericht erhoben werden. Dieselbe Beschwerde kann erhoben werden gegen selbständig eröffnete Vor- und Zwischenentscheide, wenn diese einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken können oder wenn die Gutheis- sung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeuten- den Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 44 Abs. 1, Art. 78, Art. 90, Art. 93, Art. 100 Abs. 1 und Art. 112 Abs. 1 BGG). Die Beschwerde ist schriftlich oder in elektronischer Form beim Schweizerischen Bundes- gericht einzureichen (Art. 42, Art. 100 Abs. 1 BGG). Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschriften bzw. eine anerkannte elektronische Signatur zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht (Art. 95 ff. BGG) verletzt. Die Urkunden, auf die sich eine Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; ebenso ist der angefochtene Entscheid beizulegen (Art. 42 BGG). Für die Beschwerde- legitimation ist Art. 81 BGG massgebend.

- 15 - Aarau, 8. August 2024 Obergericht des Kantons Aargau Beschwerdekammer in Strafsachen Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: Richli Groebli Arioli

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.