

BE_ZIVILSTRAF BK 2021 8 vom 16. Februar 2021

BE Obergericht, 2021-02-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_zivilstraf_BK_2021_8

FR: BE_ZIVILSTRAF BK 2021 8 du 16 février 2021

IT: BE_ZIVILSTRAF BK 2021 8 del 16 febbraio 2021

Regeste

Einstellung Strafverfahren wegen fahrlässiger schwerer Körperverletzung |
Einstellung/Nichtanhandnahme

Erwägungen

E. 1

Mit Verfügung vom 23. Oktober 2020 stellte die Kantonale Staatsanwaltschaft für Besondere Aufgaben (nachfolgend: Staatsanwaltschaft) das Strafverfahren gegen A. _____ wegen fahrlässiger schwerer Körperverletzung zum Nachteil der Straf- und Zivilklägerin B. _____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) ein. Hiergegen erhob die Beschwerdeführerin am 5. Januar 2021 Beschwerde. Sie stellte sinn- gemäss den Antrag, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Staats- anwaltschaft sei anzuweisen, das Strafverfahren fortzuführen. Die Generalstaats- anwaltschaft schloss mit Stellungnahme vom 26. Januar 2021 auf kostenfällige Abweisung der Beschwerde. Die Stellungnahme der Generalstaatsanwaltschaft wurde der Beschwerdeführerin am 29. Januar 2021 zugestellt. Die Beschwerdefüh- rerin liess sich in der Folge nicht mehr vernehmen.

E. 2

Einstellungsverfügungen können von den Parteien innert zehn Tagen bei der Be- schwerdeinstanz angefochten werden (Art. 322 Abs. 2 i.V.m. Art. 393 ff. der Straf- prozessordnung [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 hat als Straf- und Zivilklägerin im vorliegenden Strafverfahren Parteistellung (Art. 118 Abs. 1 und 2 i.V.m. Art. 104 Abs. 1 Bst. b StPO). Sie ist durch die angefochtene Einstellungsverfügung unmittelbar in ihren rechtlich ge- schützten Interessen betroffen und somit zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 382 Abs. 1 StPO). Die Beschwerde erfolgte zudem formgerecht. Betreffend die Fristwahrung geht aus der Sendungsverfolgungs-Nr. 98.40.174608.00032590 einzig hervor, dass die angefochtene Verfügung am 23. November 2020 die Schweiz in Richtung Frankreich verlassen hat. Das Zustellungsdatum ist unbe- kannt. Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass sie die Sendung am 28. De- zember 2020 zugestellt erhalten hat. Die Beweislast für die Zustellung der Einstel- lungsverfügung trägt die Staatsanwaltschaft. Zu Gunsten der Beschwerdeführerin ist demnach davon auszugehen, dass die Beschwerde fristgerecht erfolgte. Auf die frist- und formgerechte Beschwerde ist einzutreten.

E. 3

gischen und kardiopulmonalen Überwachung gemäss den Stroke Richtlinien, ins
E. _____ (Spital) verlegt. Nach der dortigen Aufnahme wurde die Beschwerde- führerin

um 03.22 Uhr auf die Bettenstation verlegt. Dort wurde um 03.48 Uhr schriftlich festgehalten, dass die Beschwerdeführerin ruhig und beschwerdefrei wirke. Um 05.07 Uhr wurde vermerkt, dass die Beschwerdeführerin schlafend angetroffen worden sei. Gemäss Eintrag von 10:28 Uhr sei um 09.15 Uhr der Ehemann der Beschwerdeführerin eingetroffen und habe festgestellt, dass die Beschwerdeführerin den linken Arm nicht mehr einsetze. Daraufhin sei der Dienstarzt herbeigerufen worden, welcher die Beschwerdeführerin untersucht und anschliessend mit der Verdachtsdiagnose auf ein erneutes cerebrovaskuläres Ereignis (CVI) mit motorischem Hemisyndrom links mittels Rettungsdienst ins D. _____ (Spital) habe zurückverlegen lassen (vgl. Kurzaustrittsbericht des E. _____ (Spital) vom 24. Juni 2017). Im D. _____ (Spital) wurde am 23. Juni 2017 ein progressiver ischämischer Hirninfarkt im Bereich der rechtsseitigen ventralen Medulla oblongata diagnostiziert. Gefässverschlüsse durch thrombotisches Material (Blutgerinnsel) seien keine erkennbar gewesen. Die Neurorehabilitation erfolgte vom 30. Juni bis 20. Juli 2017 im F. _____ (Spital), wo die Beschwerdeführerin gemäss Austrittsbericht vom 25. Juli 2017 bei der Entlassung verkehrssicher und in allen Alltagsaktivitäten selbständig gewesen sei. Es hätten keine ergotherapeutisch relevanten Defizite mehr bestanden. Gemäss den neurologischen Verlaufskontrollen im D. _____ (Spital) am 15. Dezember 2017 und 31. Januar 2018 habe sich ein erfreulicher Verlauf ohne erneute cerebrale Ereignisse mit einem aktuellen NIHSS von 0 Punkten gezeigt.

E. 3.1

Aus den Akten ergibt sich zusammengefasst folgender Sachverhalt: Am Abend des 23. Juni 2017 um ca. 18.50 Uhr erlitt die Beschwerdeführerin gemäss eigenen Angaben beim C. _____ (Platz) in Bern eine «Streifung». Sie wurde mit der herbeigerufenen Sanitätspolizei in den Notfall des D. _____ (Spital) gebracht, wo eine diskrete Hypästhenie / verminderte Sensibilitätsangabe im linken Bein festgesellt wurde. Als Ursache hierfür wurde von einer transient ischämischen Attacke (TIA), d.h. einer kurzfristigen Minderdurchblutung des Gehirns, ausgegangen. Dies, nachdem sich keine Hinweise auf eine frische Ischämie (Hirninfarkt) oder eine Blutung in der Bildgebung des Gehirns hatten finden lassen. Da am Abend des 23. Juni 2017 im D. _____ (Spital) kein Bett mehr frei war, um eine Patientin mit einem Hirninfarkt aufzunehmen, wurde die Beschwerdeführerin zur Fortsetzung der konservativen Therapie, namentlich einer engmaschigen neurolo-

E. 3.2

Am 13. Januar 2018 erstatteten die Beschwerdeführerin und ihr Ehemann Anzeige gegen das medizinische Personal des E. _____ (Spital) wegen ungenügender neurologischer Überwachung in der Nacht vom 23. Juni auf den 24. Juni 2017 im E. _____ (Spital), wo es zu einem Hirninfarkt und einem körperlichen Schaden gekommen sei.

E. 3.3

Die Staatsanwaltschaft eröffnete am 1. Februar 2018 eine Untersuchung gegen A. _____ wegen fahrlässiger schwerer Körperverletzung und holte beim Institut für Rechtsmedizin (IRM) der Universität Bern zur Klärung der Frage, ob Sorgfaltspflichtverletzungen seitens des medizinischen Personals des E. _____ (Spital) vorliegen und ob jene gegebenenfalls eine dauernde körperliche Schädigung der Beschwerdeführerin zu Folge gehabt haben, ein Gutachten ein. PD Dr. med. Dr. iur. G. _____ kommt in seinem Gutachten vom 20. November 2019 zum Schluss, dass zur Behandlung bzw. klinisch-neurologischen

Überwachung der Be- schwerdeführerin im E. _____ (Spital) in der Nacht vom 24. Juni 2017 zu wenige Informationen dokumentiert seien, um eine allfällig durchgeführte, engmaschige neurologische und kardiopulmonale Überwachung gemäss Stroke Richtlinien beur- teilen zu können. Ungeachtet dessen hätte auch bei korrekter Behandlung die kör- perliche Schädigung der Beschwerdeführerin nicht vermieden werden können. Die Beschwerdeführerin leide offensichtlich an einer bislang noch nicht verbindlich ge- klärten Erkrankung kleiner Gefässe im Hirnbereich mit zumindest zweimal doku- mentierten Störungen der Durchblutung im Hirnstammbereich in der Pons links im Februar 2017 und in der Medulla oblongata rechts im Juni 2017. Die Durchblu- tungsstörungen würden trotz korrekter Therapie auf Basis differenzierter Ursachen-

E. 3.4

Am 23. Oktober 2020 stellte die Staatsanwaltschaft das Strafverfahren wegen fahr- lässiger schwerer Körperverletzung mit folgender Begründung ein: Aus dem medi- zinischen Gutachten gehe klar hervor, dass einerseits die erneute Ischämie im Hirnstamm der Beschwerdeführerin in der Nacht vom 23. Juni auf den 24. Juni 2017 im E. _____ (Spital) schicksalhaft gewesen sei und medizinisch nicht hät- te abgewandt werden können. Andererseits habe die gutachterliche Abklärung er- geben, dass aus der erneuten Ischämie kein bleibender körperlicher Schaden re- sultiert habe. Damit fehle es am Vorliegen einer Schädigung (Taterfolg) und es mangle auch am Kausalzusammenhang zwischen dem medizinischen Handeln und der erneut aufgetretenen Ischämie der Beschwerdeführerin.

E. 3.5

Die Beschwerdeführerin bringt dagegen zusammengefasst vor, bei der Behandlung und Überwachung im E. _____ (Spital) seien Fehler begangen worden. Ihr Schlaganfall sei aufgrund der mangelhaften Überwachung nicht rechtzeitig erkannt worden, weshalb eine Lyse nicht mehr habe durchgeführt werden können. Mit einer Lyse hätte sie gemäss Statistik bessere Genesungsvoraussetzungen gehabt. Ihr Aufenthalt sei mangelhaft dokumentiert worden, beispielsweise der Umstand, dass ihr eine Schlaftablette gegeben worden sei. Durch den Schlaganfall habe sie sehr wohl eine Schädigung erlitten. Sie ermüde rasch, gehe an Stöcken, ziehe das linke Bein hinter sich her und könne oft das Gleichgewicht nicht halten. Ausserdem sei ihr Kopf beeinträchtigt, was es ihr verunmögliche, wieder im Familienunternehmen zu arbeiten. Ihr Mann habe sie mehr als ein Jahr gepflegt und unterstütze sie auch heute noch. Sie sei nicht in der Lage, selbständig zu leben. Das Gutachten sei ein- seitig wohlwollend.

E. 4

forschung auftreten. Die Durchblutungsstörungen seien als hypothetisch irgend- wann wiederkehrend möglicherweise voraussehbar, aber die allfällige Verwirkli- chung nicht komplett vermeidbar und somit als schicksalshafte Gesundheitsstörung einzuordnen. Gemäss Verlaufskontrollen im D. _____ (Spital) am 15. Dezember 2017 und 31. Januar 2018 seien von diesem schicksalshaften Ereignis keine Rest- folgen zurückgeblieben. Die schicksalshafte erneute Ischämie im Hirnstamm habe zu keiner bleibenden Schädigung geführt. Es seien im Nachgang zum Hemisyn- drom links vom 23./24. Juni 2017 keine motorischen Ausfälle mehr an den Extre- mitäten im Rahmen der klinisch-neurologischen Verlaufsuntersuchung festgestellt und ein Normalbefund von NIHSS 0/42 erfasst worden. Gesetzt den Fall, dass der diagnostizierte Hirninfarkt ca. zwischen 03.00 Uhr und 05.00 Uhr

seinen Beginn genommen hätte, bereits in diesen frühen Morgenstunden eine pathologische Neurologie zu erkennen gewesen wäre, eine Diagnose gestellt und die Beschwerdeführerin unverzüglich ins D._____ (Spital) zur Evaluation einer Lysetherapie transferiert worden wäre, müsse aus der ex post Betrachtung offen bleiben, ob und wenn ja in welchem Umfang der weitere klinisch-neurologische Verlauf der Beschwerdeführerin in ihrem Heilungsprozess durch eine Lysetherapie zusätzlich beschleunigt oder durch eine Lysekomplikation verschlechtert worden wäre. In der MRI-Untersuchung vom 24. Juni 2017 seien keine Blutgerinselfürungen zur Darstellung gekommen. Die Lysetherapie sei ihrerseits zudem mit Risiken verbunden, etwa dem Risiko möglicher Blutungen im Gehirn.

E. 4.1

Die Staatsanwaltschaft verfügt die Einstellung des Verfahrens, wenn kein Straftatbestand erfüllt ist (Art. 319 Abs. 1 Bst. b StPO).

E. 4.2

Nach Art. 125 Abs. 2 des Schweizerischen Strafgesetzbuches (StGB; SR 311.0) ist strafbar, wer fahrlässig einen Menschen schwer am Körper oder an der Gesundheit schädigt. Beim fahrlässigen Erfolgsdelikt – wie es Art. 125 StGB darstellt – ist für eine Strafbarkeit erforderlich, dass der tatbestandliche Erfolg durch ein aktives Tun oder – im Falle des untätig bleibenden Garanten (vgl. Art. 11 StGB) – durch ein Unterlassen des Täters verursacht wird. Des Weiteren muss sich das Verhalten des Täters als sorgfaltswidrig erweisen und es muss ein Zurechnungszusammenhang zwischen der Sorgfaltspflichtwidrigkeit und dem Erfolg bestehen. Das fahrlässige Erfolgsdelikt setzt voraus, dass sich die Sorgfaltswidrigkeit des Verhaltens des Täters im eingetretenen Erfolg niedergeschlagen hat. Ist dies nicht der Fall, handelt es sich beim eingetretenen Erfolg um ein Unglück und nicht um etwas, das man dem Täter als sein Verschulden vorwerfen kann. Der Pflichtwidrigkeitszusammenhang ist zu bejahen, wenn feststeht, dass ein sorgfaltspflichtgemässes Verhalten den Eintritt des deliktischen Erfolges mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit verhindert hätte. Das fahrlässige Delikt ist nur als vollendetes Delikt strafbar; einen fahrlässigen Versuch gibt es nicht (vgl. WOHLERS, Schweizerisches Strafgesetzbuch, Handkommentar, 4. Aufl. 2020, N. 15, 21 f. zu Art. 12 StGB).

E. 4.3

Die Staatsanwaltschaft hat in der angefochtenen Verfügung rechtlich fehlerfrei begründet, weshalb sie das Strafverfahren gegen A._____ (Mitarbeiter des E._____ (Spital)) wegen fahrlässiger schwerer Körperverletzung eingestellt hat. In der Einstellungsverfügung wurde dargetan, dass – gestützt auf das medizinische Gutachten des IRM vom 20. November 2019 – einerseits zwischen dem medizinischen Handeln und der erneut aufgetretenen Ischämie im Hirnstamm der Beschwerdeführerin kein Kausalzusammenhang besteht und andererseits keine Schädigung bei der Beschwerdeführerin eingetreten ist. Die Beschwerdekammer in Strafsachen schliesst sich diesen zutreffenden Ausführungen der Staatsanwaltschaft – und auch denjenigen der Generalstaatsanwaltschaft in der oberinstanzlichen Stellungnahme – an. Die Einstellung des Verfahrens ist rechtmässig. Daran vermögen auch die im Rechtsmittelverfahren vorgetragene Einwände der Beschwerdeführerin nichts zu ändern. Wie die Generalstaatsanwaltschaft zu Recht dargetan hat, werden viele der von der Beschwerdeführerin gerügten Fehler im Zusammenhang mit ihrem Aufenthalt im

E._____ (Spital) im medizinischen Gutachten vom 20. November 2019 als solche anerkannt. Es ist in der Tat so, dass sich die Frage nach der korrekten Durchführung der Behandlung und Überwachung im E._____ (Spital) aufgrund der mangelhaften Dokumentation nicht mehr beurteilen lässt. Es lässt sich auch nicht mehr abschliessend beantworten, ob der Beschwerdeführerin tatsächlich das Beruhigungsmittel Temesta – wie gewünscht – verabreicht worden ist oder nicht (vgl. S. 25 f. des IRM-Gutachtens). Diese gutachterlichen Feststellungen sind für die Frage der Strafbarkeit wegen fahrlässiger (schwerer) Körperverletzung indes letztlich irrelevant, da im medizinischen Gutachten in nachvollziehbarer Weise aufgezeigt wird, dass und warum der Hirninfarkt der Beschwerdeführerin als schick-

E. 5

4.

E. 6

salshafte Gesundheitsstörung einzuordnen ist und auch bei korrekter Überwachung und Behandlung im E._____ (Spital) medizinisch nicht hätte verhindert werden können (vgl. S. 24, 27 und 31 des IRM-Gutachtens; vgl. auch S. 5 des IRM-Gutachtens, wonach in der Anamnese der Beschwerdeführerin bereits acht ähnliche Episoden seit 2004 bekannt seien; mit einem letzten Aufenthalt im E._____ (Spital) im Februar 2017 wegen einem Hirnschlag, einem cerebrovasculären Insult/CVI). Es fehlt vorliegend damit an einem Zurechnungszusammenhang zwischen der angezeigten Sorgfaltspflichtwidrigkeit (falsche oder ungenügende Überwachung) und dem erlittenen Hirninfarkt. Nicht das Handeln resp. Nicht-Handeln der Ärzte und des Pflegepersonals des E._____ (Spital) in der Nacht vom 23. Juni auf den 24. Juni 2017 hat zum erneuten Hirninfarkt der Beschwerdeführerin geführt, sondern dieser ist schicksalhaft eingetreten, d.h. zusammenhängend mit dem angeblichen (Nicht-)Handeln der Mitarbeiter des E._____ (Spital). Soweit die Beschwerdeführerin rügt, das Thema der verpassten Lyse sei eine Schwachstelle der angefochtenen Verfügung und des Gutachtens, ist ihr entgegenzuhalten, dass im IRM-Gutachten zur Lyse Stellung genommen wurde (vgl. S. 24, 27 und 31 des IRM-Gutachtens). Aus dem Gutachten ergibt sich, dass selbst wenn bei korrekter Überwachung der Hirninfarkt der Beschwerdeführerin zeitlich früher erkannt worden wäre, im vorliegend konkreten Fall eine Lysetherapie keine nachweisbar bessere Genesung gebracht hätte. In der gleichzeitig durchgeführten MRI-Untersuchung seien keine Blutgerinnsel zur Darstellung gekommen und die Lysetherapie gehe ihrerseits mit medizinischen Risiken einher, wie beispielsweise dem Risiko möglicher Blutungen im Gehirn (vgl. S. 27 des IRM-Gutachtens). Der Verweis der Beschwerdeführerin auf statistische Zahlen betreffend die Chancen auf eine Genesung nach einer Lysetherapie ändert daran nichts. Vielmehr wurde im Gutachten festgehalten, dass der Ermessensentscheid, wegen unklaren Symptombeginns und den damit verbundenen Risiken keine Lysetherapie zu machen, im Interesse einer sorgfältigen Behandlung der Beschwerdeführerin auch ex post betrachtet eine medizinisch nachvollziehbare Güterabwägung darstelle (vgl. S. 24 des IRM-Gutachtens; vgl. auch den Hinweis auf S. 27 des IRM-Gutachtens, wonach in der MRI-Untersuchung vom 24. Juni 2017 keine Blutgerinnsel-Problematik als Ursache des progressiv ischämischen Hirninfarkts erkennbar gewesen sei). Letztlich bestätigte denn auch die Beschwerdeführerin selbst, dass das Thema Lysetherapie hinfällig werde, wenn sie durch den Hirninfarkt keinen Schaden erlitten habe. Es ist gutachterlich bestätigt, dass aufgrund des am 23./24. Juni 2017 erfolgten

Hirnfarkts bei der Beschwerdeführerin keine Restfolgen zurückgeblieben sind (vgl. S. 21, 24, 27 und 31 des IRM-Gutachtens; vgl. insoweit auch S. 2 und 4 des Austrittsberichts des F. _____ (Spital) vom 25. Juli 2017 und S. 3 des Berichts des D. _____ (Spital) vom 22. Dezember 2017 betreffend die neurologische Verlaufskontrolle vom 15. Dezember 2015). Die körperlichen Beschwerden, welche die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde schildert (schnelles Ermüden; Hinter- herziehen des linken Beines; Gleichgewichtsschwierigkeiten; Beeinträchtigung des Kopfes) können nach dem Gutachter nicht dem Vorfall vom 23./24. Juni 2017 zu- geordnet werden (vgl. betreffend die in Verbindung mit der klinisch-neurologischen Untersuchung vom 31. Januar 2017 neu beschriebene leicht spastische

E. 7

Gangstörung, S. 21 des IRM-Gutachtens). Damit fehlt es auch an der für die fahr- lässige schwere Körperverletzung tatbestandsmässigen Schädigung an Körper und Gesundheit. Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, das Gutachten sei ein- seitig wohlwollend, gibt es hierfür keine Anzeichen. Das Gutachten wurde umfas- send erstellt, insbesondere auch unter Berücksichtigung der Ausführungen der Be- schwerdeführerin und ihres Ehemannes (vgl. S. 2 ff. des IRM-Gutachtens). Hin- sichtlich der Frage der Restfolgen stützt sich das Gutachten auf den Austrittsbericht des F. _____ (Spital) und die neurologischen Verlaufskontrollen im D. _____ (Spital) am 15. Dezember 2017 und 31. Januar 2018. Inwiefern diese Berichte «falsch» sein sollten, ist nicht ersichtlich, zumal die Beschwerdeführerin nicht den Mitarbeitern des D. _____ (Spital) und des F. _____ (Spital), son- dern denjenigen des E. _____ (Spital) eine Sorgfaltspflichtverletzung vorwirft und folglich nicht nachvollziehbar erscheint, weshalb in den Berichten des D. _____ (Spital) und des F. _____ (Spital) falsche Befunde hätten erhoben werden sollen. 5. Zusammengefasst erfolgte die Verfahrenseinstellung demnach zu Recht, da es zwischen dem medizinischen Handeln und der erneut aufgetretenen Ischämie im Hirnstamm der Beschwerdeführerin an einem Kausalzusammenhang fehlt und zu- dem mangels Restfolgen der Beschwerdeführerin kein tatbestandsmässiger Erfolg eingetreten ist. Art. 125 StGB ist vorliegend klarerweise nicht erfüllt. Auch sind kei- ne Hinweise auf ein anderweitig strafbares Verhalten des medizinischen Personals des E. _____ (Spital) ersichtlich. Die Beschwerde ist unbegründet und daher ab- zuweisen. 6. Bei diesem Ausgang des Verfahrens trägt die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, bestimmt auf CHF 2'000.00 (Art. 428 Abs. 1 StPO). Zufolge Unterliegens hat sie keinen Anspruch auf eine Entschädigung. Die Strafuntersu- chung wurde gegen A. _____ geführt. Folglich liegt zudem von vornherein keine allfällig entschädigungsberechtigte beschuldigte Person vor.

E. 8

Die Beschwerdekammer in Strafsachen beschliesst:

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