

BGer 6B_317/2017 vom 19. Juli 2017

Bundesgericht, 2017-07-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_317_2017

FR: TF 6B_317/2017 du 19 juillet 2017

IT: TF 6B_317/2017 del 19 luglio 2017

Erwägungen

E. 1.1

Zur Beschwerde in Strafsachen ist nach Art. 81 Abs. 1 BGG berechtigt, wer vor der Vorinstanz am Verfahren teilgenommen oder keine Möglichkeit zur Teilnahme erhalten hat (lit. a) und ein rechtlich geschütztes Interesse an der Aufhebung oder Änderung des angefochtenen Entscheids hat (lit. b). Der Privatklägerschaft wird ein rechtlich geschütztes Interesse an der Beschwerde zuerkannt, wenn sich der angefochtene Entscheid auf die Beurteilung ihrer Zivilansprüche auswirken kann (Art. 81 Abs. 1 lit. b Ziff. 5 BGG). In erster Linie geht es um Ansprüche auf Schadenersatz und Genugtuung gemäss Art. 41 ff. OR, die üblicherweise vor den Zivilgerichten geltend gemacht werden müssen. Richtet sich die Beschwerde gegen die Einstellung oder Nichtanhandnahme eines Verfahrens, hat die Privatklägerschaft nicht notwendigerweise bereits vor den kantonalen Behörden eine Zivilforderung geltend gemacht. Selbst wenn sie bereits adhäsionsweise privatrechtliche Ansprüche geltend gemacht hat (vgl. Art. 119 Abs. 2 lit. b StPO), werden in der Einstellungsverfügung keine Zivilklagen behandelt (Art. 320 Abs. 3 Satz 1 StPO). In jedem Fall muss die Privatklägerschaft im Verfahren vor Bundesgericht darlegen, aus welchen Gründen sich der angefochtene Entscheid inwiefern auf welche Zivilforderungen auswirken kann. Das Bundesgericht stellt an die Begründung der Legitimation strenge Anforderungen. Genügt die Beschwerde diesen nicht, kann darauf nur eingetreten werden, wenn aufgrund der Natur der untersuchten Straftat ohne Weiteres ersichtlich ist, um welche Zivilforderungen es geht (BGE 141 IV 1 E. 1.1 mit Hinweisen; Urteil 6B_1358/2016 vom 1. Juni 2017 E. 1.1, zur Publikation vorgesehen).

Als Privatklägerschaft gilt die geschädigte Person, die ausdrücklich erklärt, sich am Strafverfahren als Straf- oder Zivilklägerin oder -kläger zu beteiligen (Art. 118 Abs. 1 StPO). Nach Art. 115 Abs. 1 StPO gilt als geschädigte Person die Person, die durch die Straftat in ihren Rechten unmittelbar verletzt worden ist. Gemäss Art. 116 StPO gilt als Opfer die geschädigte Person, die durch die Straftat in ihrer körperlichen, sexuellen oder psychischen Integrität unmittelbar beeinträchtigt worden ist (Abs. 1). Als Angehörige des Opfers gelten seine Ehegattin oder sein Ehegatte, seine Kinder und Eltern sowie die Personen, die ihm in ähnlicher Weise nahe stehen (Abs. 2). Art. 1 Abs. 2 des Opferhilfegesetzes (OHG; SR 312.5) umschreibt den Begriff des Angehörigen gleich. Machen die Angehörigen des Opfers Zivilansprüche geltend, so stehen ihnen gemäss Art. 117 Abs. 3 StPO die gleichen Rechte zu wie dem Opfer.

E. 1.2

Beim Beschwerdeführer handelt es sich um den Ehemann von B.C._____. In seiner Beschwerdeschrift macht er im Wesentlichen geltend, der Hausarzt von B.C._____ hätte anlässlich der Konsultation vom 1. Dezember 2015 weitergehende Abklärungen treffen müssen. Dadurch hätte er feststellen können, dass seine Frau einen Herzinfarkt

erlitten habe und ihr Tod hätte höchstwahrscheinlich verhindert werden können. Durch den Hinschied seiner Ehefrau sei ihm unter anderem ein Versorgerschaden entstanden. Er beabsichtige daher, Zivilforderungen geltend zu machen.

Der Beschwerdeführer ist als Ehemann von B.C. _____ ein naher Angehöriger im Sinne von Art. 1 Abs. 2 OHG respektive Art. 116 Abs. 2 StPO. Dass sich der angefochtene Entscheid auf seine Zivilforderungen - insbesondere seine Ansprüche auf Genugtuung oder gegebenenfalls den von ihm geltend gemachten Versorgerschaden - auswirkt, liegt auf der Hand. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

Der Beschwerdeführer wendet sich gegen die Verfahrenseinstellung. Er beanstandet die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung und rügt eine Verletzung von Art. 319 StPO.

E. 2.1

Im Wesentlichen erwägt die Vorinstanz, B.C. _____ habe sich am 1. Dezember 2015 in die Praxis ihres Hausarztes begeben. Gemäss den Aussagen des Hausarztes habe sie unter Thoraxschmerzen, vornehmlich im Rückenbereich zwischen den Schulterblättern gelitten. Das Leitsymptom sei Husten gewesen. Seinem Befund nach habe sie eine Erkältung gehabt. Ein ihr empfohlenes EKG habe B.C. _____ abgelehnt. Noch am selben Abend sei B.C. _____ in ihrem Bett verstorben, wo sie der Beschwerdeführer gefunden habe.

Die am 1. Dezember 2015 durchgeführte Legalinspektion habe ergeben, dass B.C. _____ eines natürlichen Todes (Herztod) gestorben sei. Weiter stützt sich die Vorinstanz auf das Obduktionsgutachten des Instituts für Rechtsmedizin der Universität Zürich (IRM) vom 30. Mai 2016. Darin wird von einem akuten Herzversagen bei frischem Herzinfarkt als Todesursache ausgegangen. Schliesslich holte die Staatsanwaltschaft beim IRM ein Ergänzungsgutachten hinsichtlich der Frage ein, mit welcher Wahrscheinlichkeit der Tod von B.C. _____ bei weitergehenden diagnostischen Massnahmen und entsprechend unverzüglich eingeleiteter Herzinfarkttherapie hätte vermieden werden können. Das Gutachten wurde am 14. Juli 2016 erstattet.

Gestützt auf die erwähnten Gutachten und Einvernahmen gelangt die Vorinstanz zum Schluss, B.C. _____ sei einem Herzleiden erlegen, jegliche Fremdeinwirkung könne ausgeschlossen werden. Es sei unbestritten, dass der Hausarzt eine Erkältung diagnostiziert habe. Es stehe auch fest, dass der Hausarzt im Wissen um ein - wenn auch von ihm als gering eingeschätztes - Risiko eines Herzereignisses ein EKG empfahl, was B.C. _____ jedoch ablehnte. Weder habe sich im Nachhinein eine mangelhafte Information von B.C. _____ durch den Hausarzt erstellen lassen, noch habe dieser gegen den Willen der Patientin, einer damals 45-jährigen Managing Direktorin, ein EKG durchführen können. Das Gutachten des IRM vom 30. Mai 2016 halte weiter fest, infolge der abgelehnten Durchführung eines EKG sei es dem Hausarzt nicht möglich gewesen, den Herzinfarkt eindeutig zu diagnostizieren und die weiteren nötigen Massnahmen zu ergreifen. Gestützt darauf müsse geschlossen werden, dem Hausarzt könne nicht vorgehalten werden, er hätte eine andere Diagnose stellen oder andere Massnahmen einleiten müssen. Für die strafrechtliche Beurteilung sei daher nicht mehr massgebend, ob bzw. mit welcher Wahrscheinlichkeit der Tod von B.C. _____ bei weitergehender Diagnostik und unverzüglich eingeleiteter Herzinfarkttherapie hätte vermieden werden können. Es seien keine Untersuchungshandlungen ersichtlich, die zu einem anderen Ergebnis führen könnten. Im Zusammenhang mit dem Tod von B.C. _____ gebe es keine Hinweise auf

ein strafrechtlich relevantes Verhalten, weshalb die Verfahrenseinstellung zu bestätigen sei.

E. 2.2.1

Bestehen bei einem Todesfall Anzeichen für einen unnatürlichen Tod, insbesondere für eine Straftat, so ordnet die Staatsanwaltschaft zur Klärung der Todesart eine Legalinspektion durch eine sachverständige Ärztin oder einen sachverständigen Arzt an (vgl. Art. 253 Abs. 1 StPO). Bestehen nach der Legalinspektion Hinweise auf eine Straftat, so ordnet die Staatsanwaltschaft die Sicherstellung der Leiche und weitere Untersuchungen durch eine rechtsmedizinische Institution, nötigenfalls die Obduktion an (Art. 253 Abs. 3 StPO).

In der Untersuchung klärt die Staatsanwaltschaft den Sachverhalt tatsächlich und rechtlich so weit ab, dass sie das Vorverfahren abschliessen kann (Art. 308 Abs. 1 StPO). Sie zieht eine oder mehrere sachverständige Personen bei, wenn sie nicht über die besonderen Kenntnisse und Fähigkeiten verfügt, die zur Feststellung oder Beurteilung des relevanten Sachverhalts erforderlich sind (Art. 182 StPO).

E. 2.2.2

Eine Einstellung des Verfahrens erfolgt nach Art. 319 Abs. 1 StPO insbesondere, (lit. a) wenn kein Tatverdacht erhärtet ist, der eine Anklage rechtfertigt, (lit. b) kein Straftatbestand erfüllt ist oder (lit. c) Rechtfertigungsgründe einen Straftatbestand unanwendbar machen. Gemäss Art. 117 StGB wird, wer fahrlässig den Tod eines Menschen verursacht, mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bestraft. Ein solches Vergehen kann auch durch pflichtwidriges Untätigbleiben begangen werden. Pflichtwidrig untätig bleibt, wer die Gefährdung oder Verletzung eines strafrechtlich geschützten Rechtsgutes nicht verhindert, obwohl er aufgrund seiner Rechtsstellung dazu verpflichtet ist (Art. 11 Abs. 1 und 2 StGB).

Der Entscheid über die Einstellung eines Verfahrens hat sich nach dem Grundsatz "in dubio pro duriore" zu richten. Dieser ergibt sich aus dem Legalitätsprinzip. Er bedeutet, dass eine Einstellung durch die Staatsanwaltschaft grundsätzlich nur bei klarer Straflosigkeit 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 genauso wahrscheinlich wie eine Verurteilung, drängt sich in der Regel, insbesondere bei schweren Delikten, eine Anklageerhebung auf (BGE 138 IV 86 E. 4.1.1, 186 E. 4.1; je mit Hinweisen; Urteil 6B_1358/2016 vom 1. Juni 2017 E. 2.2.1, zur Publikation vorgesehen). 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 Zweifel nicht eingestellt werden darf, ist auch bei der Überprüfung von Einstellungsverfügungen zu beachten (BGE 138 IV 86 E. 4.1.1 mit Hinweis). Bei der Beurteilung dieser Frage verfügen die Staatsanwaltschaft und die Vorinstanz über einen gewissen Ermessensspielraum, den das Bundesgericht mit Zurückhaltung überprüft (BGE 138 IV 186 E. 4.1).

E. 2.3

Erstmals bringt der Beschwerdeführer vor Bundesgericht vor, er habe keine Gelegenheit gehabt, Beweisanträge zu stellen.

Das Recht der Parteien, Beweisanträge zu stellen, ist in der Strafprozessordnung wiederholt verankert (vgl. etwa Art. 107 Abs. 1 lit. e, Art. 318 Abs. 1, Art. 331 Abs. 2, Art. 345, Art.

385 Abs. 1 lit. c, Art. 389 Abs. 3 und Art. 399 Abs. 3 lit. c StPO). Nach der Rechtsprechung kann die beschuldigte Person den Behörden grundsätzlich nicht vorwerfen, gewissen Beweisen nicht nachgegangen zu sein, wenn sie es unterlässt, rechtzeitig und formgerecht entsprechende Beweisanträge zu stellen (vgl. BGE 131 I 476 E. 2.1 ; 125 I 127 E. 6c/bb mit Hinweisen). Analoges gilt für die Privatklägerschaft.

Allfällige Beweisanträge hätte der Beschwerdeführer spätestens mit der Beschwerde im vorinstanzlichen Verfahren stellen können. Zudem wurde ihm mit Verfügung vom 2. November 2016 die Gelegenheit geboten, eine Replik einzureichen. Inwiefern ihm die Möglichkeit, Beweisanträge zu stellen, versagt geblieben sein soll, ist damit nicht ersichtlich.

E. 2.4

Der Beschwerdeführer macht geltend, die Aussagen des Hausarztes seien nicht wie von der Vorinstanz angenommen unwiderlegbar. Vielmehr gebe es konkrete Hinweise dafür, dass seine Darstellung, wonach er B.C._____ zu einem EKG geraten haben will, unrichtig sei. So sei unerklärlich, weshalb er den Verdacht auf einen Herzinfarkt nicht umgehend in der Krankenakte vermerkt habe. Zudem sei nicht nachvollziehbar, aus welchen Gründen B.C._____ ein EKG abgelehnt haben sollte. Diesbezüglich hätten sowohl er als auch die Mutter von B.C._____ befragt werden müssen.

E. 2.4.1

Auf die in diesem Zusammenhang vorgebrachte Rüge des Beschwerdeführers, die polizeiliche Einvernahme des Hausarztes als Auskunftsperson verstosse gegen die StPO und sei nicht verwertbar, kann nicht eingetreten werden. Gemäss Art. 42 Abs. 2 BGG ist in der Begründung der Beschwerde in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Akt Recht verletzt (vgl. dazu Art. 95 ff. BGG). Dies setzt voraus, dass sich der Beschwerdeführer wenigstens kurz mit den Erwägungen des angefochtenen Entscheids auseinandersetzt (BGE 134 II 244 E. 2.1). Gestützt auf die Ausführungen des Beschwerdeführers ist in keiner Weise ersichtlich, inwiefern welche bundes- oder verfassungsrechtlichen Bestimmungen verletzt sein sollen.

E. 2.4.2

Wie von der Vorinstanz ausgeführt, liegen zum Inhalt der Besprechung anlässlich der Konsultation vom 1. Dezember 2015 lediglich der Vermerk in der Krankenakte und die Aussagen des Hausarztes vor. Diese lassen sich, wie von der Vorinstanz festgehalten, im Nachhinein kaum noch widerlegen. Die Vorinstanz befasst sich auch mit dem Umstand, dass der Hausarzt erst am Tag nach der Konsultation in der Krankenakte vermerkte, ein EKG angeregt zu haben. Die Vorinstanz erwägt, den Nachtrag vermöge der Hausarzt glaubhaft zu erklären. Für ihn habe die Diagnose einer Erkältung im Vordergrund gestanden. Gerade weil er einen Nachtrag verfasst habe, erscheine die darin enthaltene Aussage umso überzeugender. Denn hätte er wahrheitswidrig ein von B.C._____ abgelehntes EKG erfassen wollen, hätte er diesen Umstand auch einfach in der Krankengeschichte in Fortführung der anderen Bemerkungen zur Konsultation vom 1. Dezember 2015 anführen können. Die Tatsache, dass B.C._____ gegenüber ihrer Mutter und ihrem Ehemann nicht erwähnt hatte, dass von einem Verdacht auf einen Herzinfarkt die Rede war, lässt sich nicht ableiten, dies sei nicht Thema der Besprechung zwischen ihr und dem Hausarzt gewesen. Somit ist nicht ersichtlich, inwiefern diesbezüglich die Erhebung der vom Beschwerdeführer angerufenen Beweismittel (Beizug

von E-Mails, Befragung des Beschwerdeführers und der Mutter der Verstorbenen) sachdienlich gewesen wäre. Dass die Beweggründe für die Ablehnung des EKG durch B.C. _____ nicht nachvollziehbar sind, mag sein. Auch diese lassen sich im Nachhinein jedoch nicht mehr rekonstruieren. Insoweit sind die von der Vorinstanz gezogenen Schlussfolgerungen nicht zu beanstanden (zur Überprüfung von Verfahrenseinstellungen durch das Bundesgericht vgl. Urteil 6B_1358/2016 vom 1. Juni 2017 E. 2.2 f., zur Publikation vorgesehen).

E. 2.5

Weiter macht der Beschwerdeführer geltend, der Hausarzt hätte berücksichtigen müssen, dass es sich bei B.C. _____ um eine 45-jährige Frau gehandelt habe, welche bezüglich Herzproblemen genetisch vorbelastet gewesen sei. So habe bereits ihr Vater mehrere Herzinfarkte erlitten, wovon der Hausarzt Kenntnis gehabt habe. Aufgrund der Umstände und der Vorgeschichte hätte der Hausarzt auf einen Herzinfarkt schliessen müssen. Nebst dem EKG hätte er zudem auch andere körperliche Untersuchungen durchführen können.

Dem Beschwerdeführer kann nicht gefolgt werden. Die Vorinstanz gelangt gestützt auf das Gutachten des IRM vom 30. Mai 2016 zum Schluss, dem Hausarzt sei es ohne EKG nicht möglich gewesen, den Herzinfarkt eindeutig zu diagnostizieren. Somit dringt auch die Rüge nicht durch, aufgrund der Symptome sowie der erblichen Vorbelastung hätte der Hausarzt zwingend auf einen Herzinfarkt schliessen müssen. Der in diesem Zusammenhang vom Beschwerdeführer eingereichte Ausdruck einer Internetseite, datierend vom 7. März 2017, ist als echtes Novum unbeachtlich (vgl. Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 139 III 120 E. 3.1.2 ; 135 I 221 E. 5.2.4; je mit Hinweisen). Der Einwand dringt allerdings auch in der Sache nicht durch. Die Internetseite empfiehlt bei Verdacht auf Herzinfarkt die Messung verschiedener Blutwerte. Jedoch könne allein gestützt auf die Blutwerte keine sichere Diagnose gestellt werden. Wie im Gutachten vom 30. Mai 2016 ausgeführt, wäre dazu ein EKG erforderlich gewesen. Insofern bestätigt auch die vom Beschwerdeführer angerufene Internetquelle die gutachterlichen Feststellungen.

E. 2.6

Schliesslich ist der Beschwerdeführer der Ansicht, es hätte die Einschätzung eines spezialisierten Kardiologen eingeholt werden müssen, um beurteilen zu können, mit welcher Wahrscheinlichkeit das Leben von B.C. _____ bei sofortiger Einleitung der Herzinfarkttherapie hätte gerettet werden können. Nachdem feststeht, dass B.C. _____ ein EKG ablehnte, was das Stellen einer eindeutigen Diagnose verunmöglichte, erübrigt sich im Grunde eine weitergehende Auseinandersetzung mit der Frage, wie hoch die Überlebenschancen im Falle einer zutreffenden Diagnose und sofortiger Einleitung entsprechender Massnahmen gewesen wäre. Der Vollständigkeit halber sei angemerkt, dass die Staatsanwaltschaft zu dieser Frage beim IRM ein Ergänzungsgutachten einholte, worauf auch die Vorinstanz verweist. Daraus ergibt sich, dass die Wahrscheinlichkeit des Versterbens bei früh eingeleiteter Herzinfarkttherapie sicher geringer gewesen wäre. B.C. _____ habe allerdings nebst dem frischen Blutgerinnsel auch einen grösseren, in Abheilung befindlichen Herzinfarkt sowie Zeichen einer viele Wochen bis Jahre zurückliegenden kritischen Herzdurchblutung in Form von Verschielungen der Herzmuskulatur sowie höchstgradig lichtungseinengende Verkalkungen der Herzkranzgefässe gezeigt. B.C. _____ sei damit schon seit einiger Zeit schwer herzkrank gewesen, was ihre Überlebenschancen nach dem erneuten Herzinfarkt verringert hätte.

Gemäss Gutachten wäre der tödliche Verlauf somit auch bei sofort eingeleiteter Herzinfarkttherapie nicht sicher abwendbar gewesen.

E. 2.7

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sämtliche erforderlichen Beweise erhoben wurden und die Staatsanwaltschaft respektive die Vorinstanz diese in angemessener Weise würdigt. Es ist nicht ersichtlich, welche weiteren Untersuchungshandlungen unerlässlich gewesen wären. Unter diesen Umständen ist nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz zum Schluss gelangt, es könne niemandem ein strafrechtlich relevanter Vorwurf gemacht werden. Dementsprechend verletzt die Verfahrenseinstellung kein Bundesrecht.

E. 3

Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann. Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die bundesgerichtlichen Kosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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