

BS_APPELLATIONSGERICHT BES.2021.75 vom 14. Februar 2022

BS Appellationsgericht, 2022-02-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs_appellationsgericht_BES.2021.75

FR: BS_APPELLATIONSGERICHT BES.2021.75 du 14 février 2022

IT: BS_APPELLATIONSGERICHT BES.2021.75 del 14 febbraio 2022

Erwägungen

E. 1

lit. b StPO in Verbindung mit Art. 115 und 118 StPO; vgl. AGE BES.2019.128 vom 5. Juni 2020 E. 1.3.1 mit Hinweisen, BGE 141 IV 380 E. 2.3.1 S. 384 f.; BGer 1B_426/2015 vom 17. Mai 2016 E. 1.4). Aus der Anzeigestellungalleinkann jedoch kein Beschwerderecht abgeleitet werden. Die anzeigee stellenden Personen haben gemäss Art. 301 Abs. 2 StPO bloss Anspruch darauf, dass ihr die Strafverfolgungsbehörden auf Anfrage mitteilen, ob ein Strafverfahren eingeleitet und wie es erledigt wird. Weitergehende Verfahrensrechte stehen ihnen nur dann zu, wenn sie sich auch gültig als Privatkläger konstituieren.

Als Privatklägerschaft gilt die geschädigte Person, die gegenüber einer Strafverfolgungsbehörde ausdrücklich erklärt, sich am Strafverfahren als Straf- oder Zivilklägerin zu beteiligen (Art. 118 Abs. 1 und 3 StPO), wobei der Strafantrag dieser Erklärung gleichgestellt ist (Art. 118 Abs. 2 StPO). Geschädigte Person ist, wer durch die Straftat in ihren Rechten unmittelbar verletzt worden ist (Art. 115 Abs. 1 StPO). Als Opfer gilt dabei die geschädigte Person, die durch die Straftat in ihrer körperlichen, sexuellen oder psychischen Integrität unmittelbar beeinträchtigt worden ist (Art. 116 Abs. 1 StPO). 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 (BGer 6B_89/2018 vom 1. Februar 2019 E. 2.1, 6B_317/2017 vom 19. Juli 2017 E. 1.1).

1.2.2Bei A_____ (Beschwerdeführerin 1) handelt es sich um die Mutter des verstorbenen Opfers. Sie gilt von Gesetzes wegen als Angehörige im Sinne von Art. 116 Abs. 2 StPO. In der angefochtenen Verfügung hält die Staatsanwaltschaft fest, dass in der Anzeige vom 13. August 2019 zwar Art. 117 Abs. 3 StPO aufgeführt, jedoch keine Zivilforderung geltend gemacht worden sei, weshalb unter anderem der Beschwerdeführerin 1 als Angehörige keine Stellung als Privatklägerin ■ und damit sinngemäss auch keine Beschwerdelegitimation ■ zukomme. Indessen muss es entsprechend der Praxis zur Legitimation der Privatklägerschaft vor Bundesgericht auch im kantonalen Verfahren genügen, dass (etwa aufgrund der Natur der untersuchten Straftat) ohne Weiteres aus den Akten ersichtlich ist, weshalb sich die Verfahrenseinstellung inwiefern auf welche Zivilforderungen auswirken kann (vgl. BGer 6B_98/2018 vom 1. Februar 2019 E. 2.2, 6B_317/2017 vom 19. Juli 2017 E. 1.2). Dies ist vorliegend aufgrund des Vorwurfs, wonach sich die Beschuldigte zufolge eines Behandlungsfehlers der fahrlässigen Tötung ihrer Tochter schuldig gemacht hätte, insbesondere mit Bezug auf eine Genugtuung, der Fall. Dass sich der angefochtene Entscheid damit auf ihre Zivilforderungen auswirkt, liegt

auf der Hand, weshalb sie vorliegend auch zur Beschwerde legitimiert sein muss.

1.2.3 Bei den übrigen Beschwerdeführern (Beschwerdeführer 2-7) handelt es sich um die Geschwister des verstorbenen Opfers. Solche gelten nur dann als Angehörige des Opfers im Sinne von Art. 116 Abs. 2 StPO, wenn die Bindung das üblicherweise zwischen Geschwistern bestehende Mass übersteigt bzw. die gleiche Qualität aufweist wie diejenige zwischen Ehegatten, Eltern und Kindern, wobei etwa das (langjährige) Wohnen unter gleichem Dach ein gewichtiges Indiz für die Intensität der Beziehung darstellen kann. Ausschlaggebend ist generell die Intensität der Bindung zum Opfer (Lieber, in: Donatsch et al. [Hrsg.], Kommentar zur Schweizerischen Strafprozessordnung [StPO], 3. Auflage 2020, Art. 116 N 5; BGer 6B_902/2018 vom 31. Oktober 2018 E. 1.1.1). Ob die tatsächlichen Voraussetzungen erfüllt sind, aus denen die Angehörigeneigenschaft abgeleitet wird, haben die betreffenden Personen glaubhaft darzutun und hinreichend zu substantiieren; sie können sich insoweit nicht auf den Untersuchungsgrundsatz von Art. 6 StPO berufen (BGer 1B_594/2012 vom 7. Juni 2013 E. 4.2). Allerdings werden dabei im Rahmen der Zulassung als Privatklägerschaft an die Glaubhaftmachung keine hohen Anforderungen gestellt (Lieber, a.a.O., Art. 116 N 7). Die Beschwerdeführer 2-7 haben zwar ■ obgleich anwaltlich vertreten ■ weder in ihrer Beschwerde noch in ihrer Replik substantiiert begründet, weshalb sie Angehörige im Sinne von Art. 116 Abs. 2 StPO sein sollten, jedoch hält dem die Staatsanwaltschaft in ihren Stellungnahmen auch nichts entgegen. Diese bezeichnet die Beschwerdeführer 2-7 in der angefochtenen Verfügung denn auch selber als «Angehörige». Selbst wenn die Geschwister offenbar an unterschiedlichen Adressen wohnten (aus den Akten geht etwa eine ehemalige Adresse der Verstorbenen an der [...], in [...] hervor) und zwischen ihnen ein teilweise erheblicher Altersunterschied bestand, musste I_____ aufgrund ihres Gesundheitszustands wohl schon seit längerer Zeit auf deren Unterstützung im Alltag angewiesen sein. So jedenfalls ist der Arzteintrag vom 19. Mai 2019 [22.51 Uhr] zu deuten, wonach die Patientin «mit grosser Familie in gleichem Haushalt» lebe. Sie waren es denn auch, welche sie während ihres Spitalaufenthalts umsorgten und die weiteren Behandlungen mit den Ärzten besprachen. Somit ist vorliegend zugunsten der Beschwerdeführer 2-7 vermutungsweise eine intensive Bindung zwischen dem Opfer und ihren Geschwistern, und folglich auch deren Angehörigeneigenschaft, anzunehmen. In Bezug auf die Zivilforderungen kann daher auf das soeben zur Beschwerdeführerin 1 Ausgeführte (E.1.2.2) verwiesen werden.

1.2.4 Auf die im Übrigen frist- und formgerecht erhobene Beschwerde ist demnach einzutreten.

E. 1.2

1.2.1 Gemäss Art. 382 Abs. 1 StPO ist jede Partei zur Erhebung von Rechtsmitteln legitimiert, die ein rechtlich geschütztes Interesse an der Aufhebung oder Änderung des angefochtenen Entscheids hat.

Ein solches haben Anzeigesteller, welche durch die beanzeigten Delikte selbst und unmittelbar in ihren Rechten verletzt worden sind und ausdrücklich erklären, sich am Strafverfahren als Straf- oder Zivilkläger zu beteiligen (Art. 104 Abs.

E. 2

2.1 Eine Verfahrenseinstellung hat nach Art. 319 Abs. 1 lit a. und b StPO unter anderem zu erfolgen, wenn kein Tatverdacht erhärtet ist, der eine Anklage rechtfertigt oder, wenn kein Straftatbestand erfüllt ist. Der Entscheid über die Einstellung eines Verfahrens hat sich nach

dem Grundsatz *dubio pro duro* zu richten. Danach darf eine Einstellung durch die Staatsanwaltschaft grundsätzlich nur bei klarer Straflosigkeit oder offensichtlich fehlenden Prozessvoraussetzungen angeordnet werden. Hingegen ist 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. 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 143 IV 241 E. 2.2.1 mit Hinweisen).

2.2 Art. 117 StGB stellt die fahrlässige Tötung eines Menschen unter Strafe. Fahrlässig handelt, wer die Folge seines Verhaltens aus pflichtwidriger Unvorsichtigkeit nicht bedenkt oder darauf nicht Rücksicht nimmt (Art. 12 Abs. 3 erster Satz StGB). Ein Schuldspruch wegen fahrlässiger Tötung setzt 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. Erforderlich ist zudem, dass der Taterfolg vermeidbar war. Dies ist der Fall, wenn er nach einem hypothetischen Kausalverlauf bei pflichtgemäsem Verhalten des Täters ausgeblieben wäre. Für die Zurechnung des Erfolgs genügt, dass das Verhalten des Täters mindestens mit einem hohen Grad an Wahrscheinlichkeit die Ursache des Erfolgs bildete (BGE 135 IV 56 E. 2.1 mit Hinweisen; BGer 6B_89/2018 vom 1. Februar 2019 E. 3.1.3).

2.3 Die Staatsanwaltschaft erwog, die Ärzte seien ihrer Meldepflicht für aussergewöhnliche Todesfälle nachgekommen. Auch sei der Fall vorschriftsgemäss dem Institut für Rechtsmedizin (IRM) sowie der Kantonspolizei respektive der Staatsanwaltschaft gemeldet worden. Nach anschliessender Durchführung der Legalinspektion durch medizinische Fachpersonen des IRM und des Spitals sei auf eine Obduktion verzichtet worden, zumal bei einer gesundheitlich derart stark beeinträchtigten Patientin, bei der ein natürlicher Tod ohne weiteres eintreten können oder es jedenfalls naheliegend erschienen sei, dass sie wegen ihres Gesundheitszustandes sterben könnte (dauerhaft viel zu tiefe Sauerstoffsättigung u.a. als Folge von Adipositas per magna [Werte stets unter 85%], Herzleiden, Pleuraerguss rechts [Flüssigkeitsansammlung um die Lunge, zwischen Lungenfell und Brust-Rippenfell], grundsätzlich punktierbar, aber in casu unbehandelbar, weil Eingriffsrisiko als zu hoch betrachtet wurde, respiratorische Insuffizienz mit chronischer Hyperknappie [chronisch zu hohen CO₂-Werten], progredienter Thoraxdruck seit Wochen vorbestehend), die zudem ärztlich angeordnete Massnahmen unzureichend befolgt und damit ihr Leben selbst stark gefährdet habe, jegliche Hinweise auf die Möglichkeit eines nicht natürlichen Todes gefehlt hätten.

Zu den in der Anzeige erhobenen Vorwürfen, wonach die Entfernung der Beatmungsmaske und die falsche Lagerung der Patientin während der Bettreinigung für deren Tod ursächlich gewesen seien, hielt die Staatsanwaltschaft fest, die tatsächliche Todesursache könne gemäss IRM-Gutachten mangels durchgeführter Obduktion nicht zweifelsfrei festgestellt werden. Aufgrund der fehlenden oder stark ungenügenden Mitwirkung der Patientin bei der Befolgung der ihr verordneten Sauerstoffmaske könne aber das kurzzeitige Fehlen der Maske nicht die Ursache für ihr Tod gewesen sein. Zudem sei sie zuvor schon mehrfach

umgelagert worden, weshalb eine weitere Umlagerung nicht als kritisch zu betrachten gewesen sei. Ohne Kenntnis der effektiven Todesursache lasse sich eine Kausalität der zeitweise abgesetzten Sauerstoffmaske angesichts der auch in der Vorgeschichte nicht kontinuierlich durchgeführten Sauerstoffzufuhr und in Anbetracht des gesamten Gesundheitszustandes der Patientin nicht belegen. Selbst aber in der Annahme, dass ein kurzzeitiges Abnehmen der Beatmungsmaske und die Umlagerung der Patienten irgendeinen Einfluss auf den Eintritt des Todes gehabt hätten, habe diese das Risiko eines Todeseintrittes durch wiederholtes Missachten der Aufforderung, die Sauerstoffmaske zu tragen, in entscheidender Weise mitverursacht.

Was den weiteren Vorwurf der nicht durchgeführten Reanimation anbelange, sei die Patientin informiert gewesen, dass man sie nicht reanimieren würde und damit einverstanden gewesen. Das Gegenteil lasse sich nicht nachweisen und erscheine auch nicht plausibel. Die Einschätzung wonach eine Reanimation selbst auf der Intensivstation «technisch unmöglich und medizinisch aussichtslos» gewesen wäre, sei bei einer Adipositas per magna und den übrigen Gesundheitsbeeinträchtigungen der Patientin evident und auch ohne Gutachten aus Laiensicht nachvollziehbar. Jedenfalls könnten gemäss Gutachten weder die Verlegung auf die Normalstation, noch die nicht durchgeführte Reanimation medizinisch als Sorgfaltspflichtverletzung gewertet werden. Es hätten keine Symptome vorgelegen, die eine zwingende medizinische Indikation für eine Intensivbehandlung ergeben hätten, und der Verzicht auf Reanimationsmassnahmen sei aus medizinischer Sicht mangels Aussicht auf Erfolg gemäss Gutachter nachvollziehbar. Selbst wenn eine Reanimation von einer Patientin gewünscht wäre, eine solche aber medizinisch erkennbar von Anfang an absolut chancenlos oder nicht durchführbar sei, könne die Nichtvornahme der Reanimation keine Sorgfaltspflichtverletzung begründen.

Selbst wenn jedoch medizinische Sorgfaltspflichtverletzungen stattgefunden hätten, liesse sich mangels genau überprüfbarer Todesursache keine Kausalität herleiten. Die von der Verteidigung behauptete Unzulänglichkeit des Gutachtens erscheine daher irrelevant. Keine Sachverständigenperson könne ohne Obduktion die effektive Todesursache feststellen. Rechtlich sei die Kausalität der behaupteten Sorgfaltspflichtverletzungen für den Eintritt des Todes mangels Kenntnis der effektiven Todesursache nicht nachweisbar, weshalb im Falle einer Anklage mit Sicherheit mit einem Freispruch zu rechnen wäre. Zudem lasse sich mangels Obduktion auch nicht beweisen, dass der Tod mit einer sofortigen Reanimation hätte vermieden werden können.

E. 3

3.1 Die Beschwerdeführer bestreiten, dass ein hinreichender Kausalitätsnachweis zwischen einer allfälligen Sorgfaltspflichtverletzung bzw. der unterlassenen Reanimation und dem Todeseintritt mangels Obduktion von vornherein ausgeschlossen sei. Die Staatsanwaltschaft stütze sich bei der Annahme, eine Kausalität von Sorgfaltspflichtverletzungen lasse sich mangels genau überprüfbarer Todesursache nicht herleiten, auf das IRM-Gutachten, welches jedoch eine notwendige Differenziertheit vermissen lasse und mit unüberwindbaren Zweifeln behaftet sei. Folglich sei eine allfällige Sorgfaltspflichtverletzung des Pflegefachpersonals bzw. der Sitzwache oder gar der Gesamtorganisation der Beschuldigten zu klären und hierzu die involvierten Personen zu befragen. Falls eine Sorgfaltspflichtverletzung zu bejahen wäre, bliebe zu prüfen, ob sich diese kausal auf den Todeseintritt ausgewirkt habe. Es geht dabei nicht darum, dass auch ein natürlicher Tod eingetreten sein könnte ■ dies sei praktisch in jedem Fall möglich,

sondern vielmehr um die Frage, ob der plötzliche Atem- und Herzkreislaufstillstand mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zumindest teilkausal auf eine Sorgfaltspflichtverletzung zurückzuführen sei oder ob nicht doch berechtigte Zweifel an einer unnatürlichen (verschuldeten) Todesursache bestünden. Alleine aufgrund des fehlenden Obduktionsergebnisses könne nicht auf eine Beweisunmöglichkeit geschlossen werden.

3.2 Anders als für die Frage einer allfälligen zivilrechtlichen Haftung, bei welcher sich das Beweismass für den Nachweis des natürlichen Kausalzusammenhangs auf die «überwiegende Wahrscheinlichkeit» beschränkt (Landolt/Herzog-Zwitter, *Arzthaftungsrecht*, 2015, § 9 N 702, BGE 133 III 81 E. 4.2.2), darf eine strafrechtliche Verurteilung ■ angesichts des hier geltenden in dubio pro reo Grundsatzes ■ nur dann ergehen, wenn das Strafgericht über jeden vernünftigen Zweifel hinaus überzeugt ist, dass sämtliche Strafbarkeitsvoraussetzungen in tatsächlicher Hinsicht vorliegen. Eine überwiegende Wahrscheinlichkeit reicht hierfür nicht aus; gefordert wird vielmehr ein sehr hoher Grad, d.h. ein mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit (Topfink, in: *Basler Kommentar*, 2. Auflage 2014, Art. 10 StPO N 83 mit Hinweisen; siehe hierzu bereits E. 2.2). Ist von vornherein klar, dass sich auch nur eine der Voraussetzungen für ein Fahrlässigkeitsdelikt ■ hier eine fahrlässige Tötung nach Art. 117 StGB ■ nicht mehr beweisen lässt, ist das Verfahren ohne Weiterungen einzustellen (Kaegi, *Arzthaftpflichtrecht* 2019, *Strafrechtliche Aspekte im Kontext mit Ärzteversagen*, 2019, S. 235 f.). Lässt sich also ■ so die Annahme der Staatsanwaltschaft im vorliegenden Fall ■ ein Kausalzusammenhang zwischen einem ärztlichen Behandlungsfehler und einem Schaden nicht mehr Anklagegenügend nachweisen, so besteht keine Notwendigkeit, weitere Abklärungen und Untersuchungen zu tätigen (Kaegi, a.a.O., S. 230) und ist das Verfahren einzustellen.

3.3 Bezüglich des Gesundheitszustandes der Verstorbenen, der in den Akten aufgrund der Krankheitsgeschichte sehr gut dokumentiert und im Gutachten zusammengefasst worden ist, kann auf die zutreffenden Ausführungen der Staatsanwaltschaft (E. 2.3) verwiesen werden. Zusammenfassend wurde bei I_____ einerseits eine ausgeprägte Atemstörung, andererseits aber auch eine Herzvergrößerung und Zeichen einer Herzinsuffizienz diagnostiziert (Gutachten, S. 10). Angesichts dieser Grundkrankheiten erscheine ein akutes Pumpversagen des Herzens als Erklärung für den plötzlichen eingetretenen Tod nach Einschätzung des rechtsmedizinischen Gutachters «plausibel». Die medizinische Ursache für den plötzlichen Atem- und Herzkreislaufstillstand sei nach Aktenlage aber unklar geblieben und könne ohne durchgeführte Obduktion anhand der zur Verfügung stehenden Krankenunterlagen bzw. der dort dokumentierten Befunde auch im Rahmen der rechtsmedizinischen Begutachtung nicht zweifelsfrei geklärt werden (Gutachten, S. 11).

Weshalb diese Einschätzung mit unüberwindbaren Zweifeln behaftet sei, erschliesst sich ■ angesichts des aktenkundigen Gesundheitszustands der Patientin ■ nicht. Entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführer, wonach ein natürlicher Tod praktisch in jedem Fall möglich sei, trifft diese Einschätzung nur auf jene Ausnahmefälle zu, in denen aufgrund der bestehenden Grunderkrankungen der zu behandelnden Person jederzeit mit einem plötzlichen Atem- und Herzkreislaufstillstand zu rechnen ist. Dafür, dass vorliegend von einem solchen Ausnahmefall auszugehen ist, spricht nicht nur die im Gutachten vertretene Ansicht, sondern auch die Tatsache, dass trotz vorschriftsgemäss erfolgter Meldungen für aussergewöhnliche Todesfälle (Art. 253 StPO) die beigezogenen medizinischen

Fachpersonen des IRM auf eine Obduktion verzichtet hatten, womit die Annahme einer natürlichen Todesursache nach durchgeführter Legalinspektion im Vordergrund gestanden haben muss. Dafür, dass die Beschwerdeführer auf eine Obduktion bestanden hätten, bestehen keinerlei Anhaltspunkte. Angesichts der Tatsache, dass sie erst am 13. August 2019 Anzeige erhoben haben, dürften vielmehr auch die Beschwerdeführer mit der Möglichkeit einer natürlichen Todesursache gerechnet oder eine solche jedenfalls nicht ausgeschlossen haben. Eine Obduktion kann vorliegend offensichtlich auch nicht wiederholt werden; was von den Beschwerdeführern auch nicht geltend gemacht wurde. Im Übrigen sprechen auch diverse Einträge in den Akten dafür, dass im vorliegenden Fall die Möglichkeit eines natürlichen Todes nahelag, was den Beschwerdeführern offenbar nicht bewusst zu sein schien; so etwa der Eintrag im Pflegeverlauf vom 22. Mai 2019 [13:24]: «PP hat aber den Eindruck, dass die Angehörigen über die schlechte Situation der Pat nicht ganz klar sind und nicht wissen, was passieren kann, wenn sie sie so mit Nahrung versorgen, dass es zu ihrem Tod führen kann».

Ausgehend von der gutachterlichen Feststellung, dass die Todesursache ohne durchgeführte Obduktion nicht zweifelsfrei zu klären ist, könnten die von den Beschwerdeführern geforderten weiteren Untersuchungshandlungen höchstens zu (weiteren) Vermutungen führen. Der Nachweis jedoch, dass (eine) anzunehmende Sorgfaltspflichtverletzung(en) mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ursächlich für den Todeseintritt von I_____ gewesen wäre(n), ist ausgeschlossen, solange ■ wie im vorliegenden Fall ■ die konkrete und plausible Möglichkeit eines davon unabhängigen, natürlichen Todes nicht von der Hand zu weisen ist. Angesichts dieser Ausgangslage müsste im Falle einer Anklageerhebung zwingend ein Freispruch erfolgen und ist folglich auch die Verfahrenseinstellung diesbezüglich nicht zu beanstanden.

3.4 Die Beschwerdeführer bestreiten weiter, dass I_____ mit einem Reanimationsverzicht einverstanden gewesen sei. Der Entscheid sei einseitig von den Ärzten der Beschuldigten angeordnet worden. I_____ sei lediglich darüber informiert worden, dass man sie ■ wegen Aussichtslosigkeit ■ nicht reanimieren würde. Sie selbst und ihre Angehörigen hätten aber Reanimationsmassnahmen gewünscht. Es sei folglich abzuklären, weshalb bei einer 45-jährigen Person effektiv keine Wiederbelebungsversuche vorgenommen worden seien. Das IRM-Gutachten beantworte die Fragen, ob Reanimationsmassnahmen überhaupt möglich und erfolgsversprechend gewesen wären, nichts rechtsgenügend. Der Gutachter halte die Auffassung, wonach eine Reanimation unmöglich und aussichtslos gewesen sei, angesichts der massiven Fettleibigkeit der Patientin rechtsmedizinisch für durchaus nachvollziehbar, ohne dies zu begründen oder mit Quellenangaben zu untermauern. Abgesehen davon, dass eine vollumfängliche Zustimmung definitiv anders formuliert wäre, seien diese Äusserungen nicht nachvollziehbar und unbegründet. Es bleibe gutachterlich zu klären, ob eine Reanimation tatsächlich technisch unmöglich und/oder medizinisch aussichtslos gewesen sei, wie das korrekte technische Vorgehen (sofern möglich) gewesen wäre und wie hoch die Überlebenschancen auf der Normal- sowie auf der Intensivstation gewesen wären.

In den medizinischen Unterlagen ist tatsächlich nirgends ersichtlich, dass die Verstorbene oder ihre Angehörigen jemals auf eine Reanimation verzichtet hätten. Einzig in den nachträglichen Aufzeichnungen von Dr. med. J_____ vom 23. Mai 2019 wurde festgehalten, dass die Patientin informiert worden sei, dass sie wegen Aussichtslosigkeit nicht reanimiert würde, womit sie einverstanden gewesen sei. Es liegen also keine klaren Belege vor,

wonach auf eine Reanimation zumindest auf Wunsch oder doch mit Einverständnis der Beteiligten hätte verzichtet werden können. Zu prüfen wäre also, ob sich die Beschuldigte der fahrlässigen Tötung zufolge unterlassener Reanimationsmassnahmen schuldig gemacht haben könnte. Auch die Unterlassung ist jedoch nur dann strafbar, wenn zwischen dieser und dem Erfolg ein hypothetischer Kausalzusammenhang besteht, daher wenn bei Vornahme der gebotenen Handlung der Erfolg mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht eingetreten wäre; die blosse (überwiegende) Möglichkeit des Nichteintritts des Erfolgs bei Vornahme der gebotenen Handlung reicht zur Bejahung des Kausalzusammenhangs nicht aus (Niggli/Muskens, in: Basler Kommentar, 4. Auflage 2019, Art. 11 N 109 f.; so schon BGE 116 I 306 E. 2a).

Gemäss Arzteintrag vom 23. Mai 2019 (7.45 Uhr) sei nicht nur aufgrund des vorliegend bestrittenen REA Nein, sondern auch aufgrund der ■ aktenkundigen ■ «desolaten Gesamtsituation» auf eine Reanimation verzichtet worden. Nach Angaben von Dr. med. J.____ vom 23. Mai 2019 sei schon auf der Intensivstation allen klar gewesen, dass eine Reanimation technisch unmöglich und medizinisch aussichtslos gewesen wäre. Eine Reanimation auf Station wäre noch aussichtsloser gewesen. Diese Auffassung erscheine gemäss Gutachter «angesichts der massiven Fettleibigkeit der Patientin rechtsmedizinisch durchaus nachvollziehbar» (Gutachten, S. 12). In Anbetracht des Arzteintrags vom 23. Mai 2019 und der ■ im rechtsmedizinischen Gutachten bestätigten ■ Einschätzung von Dr. med. J.____ muss im vorliegenden Fall zumindest die Aussichtslosigkeit von Reanimationsmassnahmen aus medizinischer Sicht als geradezu evident gelten. Dass die Begründung in der gutachterlichen Stellungnahme diesbezüglich unter Bezugnahme auf die massive Fettleibigkeit der Patientin eher knapp ausfällt, erscheint vor diesem Hintergrund verständlich und vermag keine Zweifel an deren Richtigkeit zu begründen. Die Fragen der Beschwerdeführer sind damit zumindest implizit beantwortet: Selbst wenn eine Reanimation technisch möglich gewesen wäre, hätten ■ angesichts der anzunehmenden Aussichtslosigkeit jeglicher Reanimationsmassnahmen ■ jedenfalls keine signifikanten Überlebenschancen bestanden. Der Nachweis, wonach der Tod von I.____ durch eine Reanimation mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit abgewendet worden wäre, erscheint nach dem Gesagten ausgeschlossen. Auch in Bezug auf den Unterlassungsvorwurf ist die Verfahrenseinstellung folglich nicht zu beanstanden.

3.5 Insgesamt ist mit Verweis auf die zutreffenden Ausführungen der Staatsanwaltschaft der Vorwurf der fahrlässigen Tötung (durch Unterlassen) mangels eines feststellbaren Kausalzusammenhangs nicht nachweisbar. Somit wäre im Falle einer Anklageerhebung ein Freispruch zu erwarten, und zwar unabhängig von der Frage, ob im vorliegenden Fall überhaupt (eine) ärztliche Sorgfaltspflichtverletzung(en) begangen wurde(n), ■ wofür gemäss Gutachten aus rechtsmedizinischer Sicht ohnehin keine Hinweise bestehen; auf die diesbezüglichen Vorbringen in der Beschwerde braucht nicht weiter eingegangen zu werden. Das Strafverfahren wurde demnach zu Recht eingestellt, und die vorliegende Beschwerde gegen die Einstellungsverfügung der Staatsanwaltschaft ist abzuweisen.

E. 4

Bei diesem Ausgang des Verfahrens haben die Beschwerdeführer die Kosten in solidarischer Verbindung zu tragen (Art. 428 Abs. 1 StPO in Verbindung mit § 21 Abs. 2 des Gerichtsgebührenreglements [GGR, SG 154.810]), wobei vorliegend eine Gebühr von CHF 1■000.■ als angemessen erscheint. Die Beschuldigte war im vorliegenden Beschwerdeverfahren nicht involviert, weshalb ihr keine Parteientschädigung zuzusprechen

ist.

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