

GR_GERICHTE SK2 2020 45 vom 18. Januar 2021

GR Gerichte, 2021-01-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_SK2_2020_45

FR: GR_GERICHTE SK2 2020 45 du 18 janvier 2021

IT: GR_GERICHTE SK2 2020 45 del 18 gennaio 2021

Regeste

fahrlässige Körperverletzung | Beschwerde gegen StA, Einstellungsverfügung

Erwägungen

E. 3

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten des Kantons Graubünden. Die Beschwerdeführerin ersuchte mit derselben Eingabe um Gewährung der un- entgeltlichen Rechtspflege und Rechtsverteidigung. Für die Einreichung der notwendigen Unterlagen ersuchte sie um die Ansetzung einer 30-tägigen Frist. O. Mit prozessleitender Verfügung vom 6. Oktober 2020 setzte der Vorsitzende der II. Strafkammer der Beschwerdeführerin eine Frist bis zum 19. Oktober 2020 für die Einreichung eines gehörig begründeten Gesuchs an, worüber in einem separaten Verfahren (SK2 20 48) entschieden wurde. P. Mit Stellungnahme vom 24. September 2020 beantragte Dr. med. C. _____ (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdeführerin.

E. 3.1

Gemäss Art. 125 StGB wird mit Gefängnis oder Busse bestraft, wer fahrlässig einen Menschen am Körper oder an der Gesundheit schädigt. Die fahrlässige Körperverletzung knüpft in Bezug auf den objektiven Tatbestand an die gleichen Voraussetzungen an wie die vorsätzliche Körperverletzung gemäss Art. 123 StGB (einfache) bzw. Art. 122 StGB (schwere). Allerdings genügt hinsichtlich des subjektiven Tatbestandes Fahrlässigkeit im Sinne von Art. 12 Abs. 3 StGB (Andreas Roth/Anne Berkemeier, in: Niggli/Wiprächtiger [Hrsg.], Basler Kommentar, Strafrecht I, 4. Auflage, Basel 2019, N 1 zu Art. 125 StGB). Die vorstehenden Tatbestände können nach herrschender Lehre und bundesgerichtlicher Rechtsprechung auch ärztliche Heileingriffe erfüllen. Die ärztlichen Heileingriffe bleiben jedoch straflos, wenn der Patient nach erfolgter Aufklärung in den durchgeführten Eingriff eingewilligt hat (BGE 124 IV 258 E. 2 m.H.a. BGE 99 IV 208 E. 4; Roth/Berkemeier, a.a.O., N 26 ff. zu Art. 122 StGB m.w.H.).

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin macht zunächst geltend, sie sei vor der Erstoperation nicht aufgeklärt worden (KG act. A.1, B. 3). In den Akten finden sich jedoch drei von der Beschwerdeführerin unterzeichnete Aufklärungsprotokolle in italienischer Sprache (StA act. 4.6, S. 9-13). Im einen Aufklärungsblatt sind Blutungen (italienisch: "Le possibilità d'intervento in laparoscopia sono però ridotte soprattutto in caso di emorragie [...]"), vgl. StA act. 4.6, S. 9) ausdrücklich als mögliche Komplikationen aufgeführt. Auch den anderen von der Beschwerdeführerin unterschriebenen Aufklärungsprotokollen ist zu entnehmen, dass eine Blutung als Komplikation in Betracht zu ziehen ist (StA act. 4.6, S. 10, 13). Im

Operationsbericht (StA act. 3.59) ist sodann vermerkt, dass die Operation "nach entsprechender

E. 3.3

Die Beschwerdeführerin bringt weiter vor, die Erstoperation sei nicht nach den geltenden Guidelines durchgeführt worden, sondern gemäss dem Gutachten von PD Dr. med. L._____ mittels einer nicht nachvollziehbaren technischen Vorgehensweise (KG act. A.1, Ziff. B. 2). Dabei übersieht sie allerdings, dass der Gutachter sich lediglich die Präparation am gesamten Colonrahmen bei Adhäsionen technisch nicht recht vorstellen konnte (StA act. 3.62, Ziff. B. 3.3). Dies bezieht sich jedoch nicht auf die Blutung als hier in Frage stehende Komplikation, sondern auf die Operation selbst. Im dieser Aussage vorangehenden Satz hält der Gutachter ausserdem ausdrücklich fest, dass die Operation regelkonform dokumentiert sei und man keine groben Fehler erkennen könne (StA act. 3.62, Ziff. B. 3.3). Auch Dr. med. J._____ und der Kantonsarzt weisen nicht auf Operationsfehler hin: Der Kantonsarzt äussert sich zur Vorgehensweise während der Operation überhaupt nicht (vgl. StA act. 4.22), während Dr. med. J._____ die Frage explizit offen lässt (vgl. StA act. 4.17 [insb. S. 5]). Vor diesem Hintergrund ist nicht zu beanstanden, dass die Staatsanwaltschaft davon ausging, die Erstoperation sei lege artis durchgeführt worden. Nachdem der Operationsbericht drei Sachverständigen vorgelegt wurde, ist auch nicht zu erwarten, dass ein weiterer Gutachter zu einem anderen Ergebnis gelangen würde.

E. 3.4

In seinem Gutachten hält PD Dr. med. L._____ fest, dass die Beschwerdeführerin eine schwere Blutung als Komplikation der durchgeführten Laparoskopie erlitten habe, was zu einem Schockzustand bis hin zum Bewusstseinsverlust geführt habe. Weitere langfristige Folgen seien den Akten nicht zu entnehmen. Bei einem Hb von 49g/l und der den Akten zu entnehmenden Kreislaufsituation bestand Lebensgefahr, welcher mittels Volumengabe und Blutgabe begegnet wurde (StA act. 3.62, Ziff. E.1 und 3). Folglich ist davon auszugehen, dass die Blutungen mindestens den objektiven Tatbestand einer Körperverletzung im Sinne von Art. 125 StGB erfüllen. Der Beschwerdeführerin kann jedoch nur dann ein Vorwurf gemacht werden, wenn sie diese Blutungen bzw. deren Ausmass zumindest fahrlässig verursacht hat.

E. 4

/ 16 Q. Mit Stellungnahme vom 25. September 2020 beantragte die Staatsanwaltschaft die kostenfällige Abweisung der Beschwerde. R. Auf die weiteren Ausführungen in den Eingaben, der angefochtenen Einstellungsverfügung und den Akten wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. II. Erwägungen 1.1. Gemäss Art. 322 Abs. 2 bzw. Art. 393 Abs. 1 lit. a StPO i.V.m. Art. 22 des Einführungsgesetzes zur Schweizerischen Strafprozessordnung (EGzStPO; BR 350.100) kann gegen Einstellungsverfügungen der Staatsanwaltschaft Graubünden innert 10 Tagen bei der II. Strafkammer des Kantonsgerichts von Graubünden Beschwerde geführt werden (Art. 10 Abs. 1 der Kantonsgerichtsverordnung [KGV; BR 173.100]). Die Beschwerde ist schriftlich und begründet einzureichen (Art. 396 Abs. 1 StPO). Gemäss Art. 385 Abs. 1 StPO hat die beschwerdeführende Partei in der Beschwerde genau anzugeben, welche Punkte der Verfügung sie anfecht (lit. a), welche Gründe einen anderen Entscheid nahelegen (lit. b) und welche Beweismittel sie anruft (lit. c). Mit der Beschwerde können gemäss Art. 393 Abs.

2 StPO Rechtsverletzungen, einschliesslich Überschreitung und Missbrauch des Ermessens, Rechtsverweigerung und Rechtsverzögerung (lit. a), die unvollständige oder unrichtige Feststellung des Sachverhaltes (lit. b) sowie Unangemessenheit (lit. c) gerügt werden. 1.2. Zur Beschwerde legitimiert ist gemäss Art. 382 Abs. 1 StPO jede Partei, soweit sie ein rechtlich geschütztes Interesse an der Aufhebung oder Änderung eines Entscheids hat. Geschädigte können die Einstellungsverfügung – von hier nicht zutreffenden Ausnahmen abgesehen – nur dann anfechten, wenn sie sich als Privatkläger im Strafpunkt konstituiert haben (Art. 118 Abs. 1 StPO; PKG 2013 Nr. 19; Urteil des Bundesgerichts 1B_298/2012 vom 27. August 2012, E. 2.1; Rolf Grädel/Matthias Heiniger, in: Niggli/Heer/Wiprächtiger [Hrsg.], Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, 2. Auflage, Basel 2014, N 6 zu Art. 322 StPO). Das mit der Konstituierung im Strafpunkt geltend gemachte Recht der geschädigten Person auf Verfolgung sowie Verurteilung des Straftäters gemäss Art. 119 Abs. 2 lit. a StPO begründet, unabhängig von jeglichen Zivilansprüchen und von einem aktuellen Nachteil, im Rahmen einer Berufung das rechtliche Interesse der Privatklägerschaft im Sinne von Art. 382 Abs. 1 StPO (vgl. BGE 139 IV 78 E. 3.3.3 [= Pra 2013 Nr. 58 E. 3.3.3]; BGE 141 IV 231 E. 2.5). Dies hat auch im Beschwerdeverfahren gegen eine Einstellungsverfügung zu gelten. Als geschädigte Person gilt, wer durch die Straftat in seinen Rechten unmittelbar verletzt worden

E. 4.1

Fahrlässig handelt, wer die Folge seines Verhaltens aus pflichtwidriger Unvorsichtigkeit nicht bedenkt oder darauf nicht Rücksicht nimmt (Art. 12 Abs. 3 Satz 1 StGB). Ein Schuldspruch wegen fahrlässiger Körperverletzung setzt somit voraus, dass der Täter den Erfolg durch Verletzung einer Sorgfaltspflicht verursacht hat. Pflichtwidrig ist die Unvorsichtigkeit, wenn der Täter die Vorsicht nicht beachtet, zu der er nach den Umständen und nach seinen persönlichen Verhältnissen verpflichtet ist (Art. 12 Abs. 3 Satz 2 StGB). Grundvoraussetzung der Fahrlässigkeitshaftung bilden die Vorhersehbarkeit des Erfolgs und dessen Vermeidbarkeit. Dabei wird ein hypothetischer Kausalverlauf untersucht und geprüft, ob der Erfolg bei pflichtgemäsem Verhalten des Täters ausgeblieben wäre. Für die Zurechnung des Erfolgs genügt es dabei, wenn das Verhalten des Täters mindestens mit einem hohen Grad an Wahrscheinlichkeit oder mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit die Ursache des Erfolgs bildete (BGE 140 II 7 E. 3.4; 135 IV 56 E. 2.1; 134 IV 193 E. 7.3; 133 IV 158 E. 5.1; 130 IV 7 E. 3.2; je mit Hinweisen). Massstab für die einzuhaltende Sorgfalt bildet, was allgemein von einem gewissenhaften und aufmerksamen Arzt aus Sicht seines Fachbereichs in der konkreten Situation erwartet werden darf. Für den Bereich operativer Eingriffe durch einen Arzt bedeutet dies, dass das blosses Misslingen bzw. Scheitern eines Eingriffs oder ein Operationszwischenfall für sich allein noch keine strafrechtliche Haftung begründet, zumal Operationen grundsätzlich mit Gesundheitsrisiken für Patienten verbunden sind. Die an sich vorhersehbare Herbeiführung eines tatbestandsmäss-

E. 4.2

Nachfolgend ist demnach zu prüfen, ob die von der Beschwerdeführerin erlittenen Komplikationen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auf die Operationsörtlichkeit, auf die Qualifikation der Beschwerdeführerin oder auf das Zuwarten bis zur Zweitoperation zurückzuführen sind, wie dies die Beschwerdeführerin geltend macht.

E. 4.2.1

In Bezug auf die Blutungen als mögliche Komplikation ist vorgängig folgen- des anzumerken: Wie die Gutachter übereinstimmend bestätigen und wie es auch auf den von der Beschwerdeführerin unterzeichneten Aufklärungsprotokollen ver- merkt ist, handelt es sich bei den aufgetretenen Blutungen um bekannte Komplika- tionen bei der Erstopoperation, welche durchaus vorkommen können. Das Risiko für "major complications" liegt gemäss Gutachter PD Dr. med. L._____ zwar unter 2%, wobei Blutungen hierbei mit knapp über 1% den grössten Teil ausmachen (vgl. StA act. 4.6, S. 9-13, StA act. 4.22, S. 14, StA act. 3.62, Ziff. B. 4.1 f.).

E. 4.2.2

Betreffend die Qualifikation der Beschwerdegegnerin ist festzuhalten, dass keinem Gutachten entnommen werden kann, dass ihre berufliche Qualifikation für die von ihr durchgeführten Operationen nicht ausreichend gewesen sein sollte (vgl. auch StA act. 3.62, Ziff. B.6, wonach die Qualifikation nicht beurteilt werden konnte). Auch die Stellungnahme des Kantonsarztes weist nicht auf eine ungenü- gende Qualifikation der Beschwerdegegnerin zur Durchführung der Operationen hin.

E. 4.2.3

Was die Operationsörtlichkeit angeht, führt der Kantonsarzt aus, dass die Wahl des Spitals G._____ für die Laparoskopie aufgrund der beschränkten personellen und materiellen Ressourcen des Kleinstspitals unklug gewesen sei. Da die Beschwerdegegnerin die Infrastruktur gekannt habe, sei bereits diese Ent- scheidung eine Verletzung der Sorgfaltspflicht gewesen, weil damit für die Patien- tin bereits eine abstrakte Gefährdung entstanden sei. Dabei beurteilt der Kantons- arzt die Verletzung der Sorgfaltspflicht als besonders schwer, weil die Beschwer- deführerin die Rahmenbedingungen des Spitals G._____ als Entscheidungs- grundlage kennen musste (StA act. 4.22, S. 14).

E. 4.2.4

Bezüglich der Behandlung der Blutungen führt Dr. med. J._____ in sei- nem Gutachten aus, dass diese annahmeweise bei einer adäquaten Gerinnung weniger massiv ausgefallen wären. Die Gerinnungskontrolle gehöre aber in den

E. 4.2.5

Zur Frage nach den Auswirkungen der zeitlichen Verzögerung bis zur Revi- sionsoperation bzw. bis zur Verlegung nach I._____ hält PD Dr. med. L._____ fest, dass es den Verlauf nicht ungünstig beeinflusst habe, dass zunächst im Spital G._____ versucht wurde, die Blutungsquelle zu eruieren (StA act. 3.62, Ziff. C. 6.2). Auch Dr. med. J._____ geht davon aus, dass die Beschwerdegegnerin eine einfache Blutungsquelle postulierte, welche einfach zu stillen gewesen wäre und dass es für die Beschwerdeführerin in diesem Fall weni- ger belastend gewesen wäre, den Zweiteingriff ebenfalls in G._____ durchzu- führen (StA act. 4.17, Frage 6). PD Dr. med. L._____ ist sodann der Ansicht, dass eine frühere Revisions-Operation einen Abfall des Hb auf 49g/l zwar hätte verhindern können, aber die Folgen für die Patientin die gleichen gewesen wären, möglicherweise jedoch weniger ausgeprägt (StA act. 3.62, Ziff. C. 1.1). Er schlies- se sich auch der Meinung von Dr. med. J._____ an, wonach das Aufsuchen der Blutungsquelle ein Eingriff ist, den man in einem Spital vertreten kann, in dem bereits der Ersteingriff durchgeführt worden ist. Bei stabiler Patientin würde er auch die Verlegung ins

Zentrumsspital mit Möglichkeit des Angio-CT bevorzugen, aber bei einer Fahrzeit von 42 Minuten (gemäss Schreiben Kantonsarzt) und zusätzlichem Zeitverlust für die Organisation der Verlegung sehe er den Entscheid zur Re-Operation in G._____ nicht als eine Sorgfaltspflichtverletzung an, wie dies der Kantonsarzt sehe (StA act. 3.62, Ziff. C. 2.5). Auch sei er der Ansicht, dass eine frühere Verlegung nach I._____ nicht zwingend ein besseres Outcome für die Beschwerdeführerin bedeutet hätte (StA act. 3.62, Ziff. D. 1). PD Dr. med. L._____ bringt denn auch vor, es sei zu bedenken, dass die Beschwerdeführerin nach der Zweitoperation so stabil gewesen sei, dass auch in Chur noch über 36 Stunden zugewartet wurde, bis erneut eingegriffen worden sei. Sodann habe auch das in I._____ durchgeführte Angio-CT keinen Vorteil gebracht (StA act. 3.62, Ziff. C. 2.5). Abschliessend wird auch der postoperative Verlauf als normal für die durchgeführte Operation beschrieben (StA act. 3.62, Ziff. E. 1).

E. 4.2.6

Zusammenfassend kann somit festgehalten werden, dass die zeitliche Verzögerung bis zur Zweitoperation bzw. bis zur Verlegung nach I._____ nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ursächlich für den schweren Verlauf der Blutungen war. Selbst wenn man die Wahl des Spitals als unklug bzw. die dort bestehende Infrastruktur als für die an der Beschwerdeführerin vorgenommene

E. 4.3

Demnach kann offenbleiben, ob die Beschwerdegegnerin eine Sorgfaltspflichtverletzung begangen hat, indem sie sowohl die Erst- als auch die Revisionsoperation in G._____ durchgeführt hat oder indem sie die Beschwerdeführerin nicht früher nach I._____ überwiesen hat, da diese Entscheidungen nach dem Gesagten aller Wahrscheinlichkeit nach nicht ursächlich waren für den schweren Verlauf und die Komplikationen der Beschwerdeführerin. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass sich bei ihr das Risiko verwirklicht hat, welches der vorgenommenen Operation unabhängig von Ort und Operateur inhärent ist. Da nicht erkennbar ist, welche Beweise nebst den bereits vorliegenden Operationsberichten und den drei Gutachten noch erhoben werden können, die an dieser Schlussfolgerung etwas ändern könnten, wurde das Verfahren zu Recht eingestellt. Die Beschwerde ist damit abzuweisen.

E. 5

/ 16 ist (Art. 115 Abs. 1 StPO). Ob tatsächlich eine tatbestandsmässige, rechtswidrige und schuldhaft Straftat vorliegt, wird erst im Endentscheid festgestellt. Bis dahin bleibt sie eine blosser Hypothese (vgl. Goran Mazzucchelli/Mario Postizzi, in: Niggli/Heer/Wiprächtiger [Hrsg.], Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, 2. Auflage, Basel 2014, N 20 zu Art. 115 StPO). 1.3. Die vorliegend angefochtene Einstellungsverfügung der Staatsanwaltschaft Graubünden vom 1. September 2020 wurde am 3. September 2020 mitgeteilt und ging der Beschwerdeführerin annahmeweise am 4. September 2020 zu. Mit Eingabe vom 14. September 2020 wurde die 10-tägige Beschwerdefrist gewahrt. Weiter ist die Beschwerdeführerin offensichtlich Geschädigte und hat sich als Privatklägerin im Zivil- und Strafpunkt konstituiert (StA act. 3.6), womit sie zur Beschwerdeerhebung legitimiert ist. Auf die auch ansonsten formgerechte Beschwerde ist daher einzutreten. 2.1. Gemäss Art. 319 Abs. 1 StPO ist ein Strafverfahren insbesondere dann einzustellen, wenn kein Tatverdacht erhärtet ist, der eine Anklage rechtfertigt (lit. a). Dies ist dann der Fall, wenn unter einer Gesamtwürdigung der Beweise nicht mit einer verurteilenden Erkenntnis

des Gerichts gerechnet werden kann und auch keine konkret zu erhebenden Beweismittel mehr erkennbar sind, die das Resultat im gegenteiligen Sinn beeinflussen könnten (vgl. Beschluss des Kantonsgerichts von Graubünden SK2 17 3 vom 15. Dezember 2017, E. 2.2 m.w.H.). Weiter muss ein Verfahren eingestellt werden, wenn kein Straftatbestand erfüllt ist (lit. b), wenn Rechtfertigungsgründe einen Straftatbestand unanwendbar machen (lit. c), wenn Prozessvoraussetzungen definitiv nicht erfüllt werden können oder Prozesshindernisse aufgetreten sind (lit. d) oder wenn nach gesetzlicher Vorschrift auf Strafverfolgung oder Bestrafung verzichtet werden kann (lit. e). Der Entscheid über die Einstellung eines Verfahrens hat sich nach dem Grundsatz in dubio pro duriore zu richten, was sich aus dem Legalitätsprinzip ergibt. Er bedeutet, dass eine Einstellung durch die Staatsanwaltschaft grundsätzlich nur bei klarer Strafflosigkeit 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 mindestens gleich wahrscheinlich erscheint wie ein Freispruch. Bei zweifelhafter Beweis- oder Rechtslage hat nicht die Staatsanwaltschaft über die Stichhaltigkeit des strafrechtlichen Vorwurfs zu entscheiden, sondern das für die materielle Beurteilung zuständige Gericht (BGE 143 IV 241 E. 2.2.1; Urteil des Bundesgerichts 6B_89/2018 vom 1. Februar 2019, E. 3.1.1).

E. 5.1

Bei diesem Ausgang des Verfahrens gehen die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu Lasten der Beschwerdeführerin (Art. 428 Abs. 1 StPO). Die Gerichtsgebühren werden in Anwendung von Art. 8 der kantonalen Verordnung über die Gerichtsgebühren im Strafverfahren (VGS; BR 350.210) aufgrund der sich stellenden Sach- und Rechtsfragen auf CHF 2'000.00 festgelegt.

E. 5.2

Für die Ansprüche auf Entschädigung und Genugtuung im Rechtsmittelverfahren verweist Art. 436 Abs. 1 StPO auf die Art. 429-434 StPO. Die Beschwerdeführerin unterliegt im vorliegenden, ausschliesslich von ihr initiierten Beschwerdeverfahren vollständig und ist gemäss der Praxis des Kantonsgerichts deshalb in analoger Anwendung von Art. 432 Abs. 1 StPO zu verpflichten, den Beschwerdegegnern für ihre anwaltlichen Umtriebe im Beschwerdeverfahren eine angemessene Prozessentschädigung zu bezahlen (vgl. u.a. Beschluss des Kantonsgerichts von Graubünden SK2 14 7 vom 15. Juli 2014, E. 8 m.w.H.; ferner Urteile des Bundesgerichts 6B_1125/2013 vom 26. Juni 2014, E. 4.2, und 6B_841/2013 vom 19. Mai 2014, E. 3.3.1). Der Rechtsvertreter der Beschwerdegegnerin macht einen Arbeitsaufwand von 390 Minuten à CHF 270.00 pro Stunde, insgesamt CHF 1'946.83 (inkl. 3% Kanzleispesen und 7,7% MWSt.) geltend. Mangels Einreichen einer Honorarvereinbarung ist praxisgemäss vom mittleren Stundenansatz in Höhe von CHF 240.00 auszugehen (Art. 3 Abs. 1 der Verordnung über die Bemessung des Honorars der Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte [HV; BR 310.250]). Dies ergibt bei einem

E. 6

/ 16 2.2. Die Staatsanwaltschaft stellte das Verfahren gegen die Beschwerdegegnerin ein, weil sich aus den Akten ergebe, dass die Beschwerdeführerin nach Aufklärung über die Risiken in die Operation eingewilligt habe und die Operation schliesslich gemäss Gutachten nach schlüssigen diagnostischen Massnahmen nach den anerkannten Guidelines durchgeführt worden sei. Dasselbe gelte für die Revisionsoperation. Weiter halte es PD Dr.

med. L. _____ bei angemessener Qualifikation der Operationsverantwortlichen auch für vertretbar, dass die beiden Operationen im Regionalspital G. _____ durchgeführt worden seien. Konkrete Hinweise für eine ungenügende Qualifikation der Beschwerdegegnerin gebe es nicht. Bemängelt werde im Gutachten einzig das lange Zuwarten bis zur Revisionsoperation, doch habe sich nicht erhärtet, dass die zeitliche Verzögerung bis zur zweiten Operation bzw. bis zur Verlegung der Beschwerdeführerin in das Kantonsspital Chur mit einem hohen Grad der Wahrscheinlichkeit oder mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit Ursache für eine Schädigung gewesen sei. Auch seien allfällige Fehler im Gerinnungsmanagement einerseits nicht nachgewiesen und andererseits gemäss dem Gutachten von Dr. med. J. _____ ohne hin nicht der Beschwerdegegnerin anzulasten. Zusammenfassend könne der Beschwerdegegnerin kein strafrechtlich relevantes Fehlverhalten nachgewiesen werden (vgl. KG act. B.1, Ziff. E. 4 f.). 2.3. Die Beschwerdeführerin bestreitet, dass kein Tatverdacht betreffend Körperverletzung durch die von der Ärztin vorgenommenen Handlungen erhärtet werden könne. Dies ergebe sich auch nicht mit aller Deutlichkeit aus den medizinischen Gutachten (KG act. A.1, Ziff. B. 1). In ihrer Beschwerde (KG act. A.1) bringt die Beschwerdeführerin vor, dass die Ärztin nicht den notwendigen Ausbildungs- und Erfahrungsschatz aufgewiesen habe, und die Operation somit nicht hätte durchführen dürfen (KG act. A.1, Ziff. B. 2). Ausserdem sei sie vor der Erstoperation nicht aufgeklärt worden (KG act. A.1, Ziff. B. 3). Weiter ergebe sich aus den Gutachten, dass das Regionalspital für die Erstoperation nur bedingt geeignet gewesen sei und dass die Beschwerdegegnerin nicht über die nötigen Fähigkeiten und Erfahrungen verfüge, um einerseits eine solche Operation in diesem Spital durchzuführen und andererseits, um lebensgefährliche Komplikationen abzuwenden. Als zusätzliche Fahrlässigkeit sei ihr das lange Zuwarten bis zur Zweitoperation bzw. bis zur Verlegung in das Kantonsspital anzulasten, da eine frühere Zweitoperation die Lebensgefahr gemindert hätte. Es sei ein Fehler, dass der Ärztin, aufgrund ihrer Garantenstellung, daraus kein (straf-)rechtlicher Vorwurf gemacht worden sei (KG act. A.1, Ziff. B. 4). Der Tatverdacht betreffend Körperverletzung sei damit mit hinreichender Deutlichkeit erhärtet, weshalb die Einstel-

E. 7

/ 16 lungsverfügung gegen den Grundsatz in dubio pro durore verstosse (KG act. A.1, Ziff. B. 1). 2.4. Die Beschwerdegegnerin erläutert in ihrer Stellungnahme (KG act. A. 2), dass die Voraussetzungen zur Einstellung des Strafverfahrens gegeben seien und der Grundsatz in dubio pro durore nicht verletzt worden sei, weshalb die Beschwerde abzuweisen sei (KG act. A.2, Ziff. B. 2). Sie führt weiter aus, die Staatsanwaltschaft habe den Sachverhalt korrekt festgestellt (KG act. A.2, Ziff. B. 3). Es stimme nicht, dass die Operation nur in einem Zentrumsspital hätte ausgeführt werden dürfen und dass die Beschwerdegegnerin für die Operation nicht qualifiziert gewesen wäre. Dabei handle es sich um unbewiesene ehrverletzende Behauptungen der Beschwerdeführerin (KG act. A.2, Ziff. B. 5d). Es sei nachweislich falsch, die fachliche Qualifikation der Beschwerdegegnerin anzuzweifeln (KG act. A.2, Ziff. B. 9b). Die Beschwerdegegnerin bringt auch vor, es sei unwahr, wenn die Beschwerdeführerin erkläre, sie sei nicht genügend aufgeklärt und das Vorgehen sei mit ihr nicht besprochen worden (KG act. A.2, Ziff. B. 6a). Auch PD Dr. med. L. _____ halte in seinem Gutachten fest, dass sowohl die Erstoperation als auch die erste Revisionsoperation durch die Beschwerdegegnerin lege artis erfolgt seien und dass die Beschwerdegegnerin über eine genügende fachliche Qualifikation verfüge. Auch hinsichtlich der Aufklärung und der Einwilligung der Beschwerdeführerin in die Operation

seien keine Mängel festgestellt worden (KG act. A.2, Ziff. B. 3d). Die aufgetretene Nachblutung sei sodann weder sorgfaltswidrig verursacht noch übersehen worden, sondern es sei eine Nachblutung logischerweise vermutet worden, was sich als zutreffend gezeigt habe (KG act. A.2, Ziff. B. 4c). Eine Nachblutung hätte trotz aller Sorgfalt auch im Zentrumsspital auftreten können (KG act. A.2, Ziff. B. 3c). 2.5. Die Staatsanwaltschaft beantragt, die Beschwerde sei abzuweisen, und begründet dies wie folgt: Das Gutachten von PD Dr. med. L. _____ vom 24. März 2020 bzw. 20. Mai 2020 äussere sich schlüssig und umfassend zu den Geschehnissen und die Staatsanwaltschaft habe das Verfahren gestützt darauf am 1. September 2020 eingestellt (KG act. A.3, Ziff. 1). Um eine Anklage zu rechtfertigen, müsse das allfällige als Pflichtwidrigkeit vorzuwerfende Übernahmeverschulden zudem kausal für den Eintritt der erlittenen Verletzungen gewesen sein, was vorliegend nicht der Fall sei. Gemäss dem Sachverständigen sei die Erstoperation nach ausreichenden und schlüssigen diagnostischen Massnahmen entsprechend den teilweise widersprüchlichen Guidelines durchgeführt worden. Auch bei der zweiten Operation hätten sich keine Hinweise ergeben, dass diese nicht nach den Regeln der Kunst durchgeführt worden sei (KG act. A.3, Ziff. 2). Ausserdem erge-

E. 8

/ 16 be sich aus den Akten, dass die Beschwerdeführerin über die Erstoperation aufgeklärt worden und mit dem Vorgehen einverstanden gewesen sei. Ebenfalls habe sie ausdrücklich in die Revisionsoperation eingewilligt (KG act. A.3, Ziff. 3). Es treffe nicht zu, dass eine frühere Zweitoperation die Lebensgefahr gemindert hätte und dies werde auch in der Einstellungsverfügung nicht behauptet. Nur möglicherweise hätte eine Blutungsquelle lokalisiert und der Hb-Abfall dadurch verringert werden können. Ausserdem sei im Kantonsspital mit einer bildgebenden Untersuchung vorerst zugewartet worden. Ein Nachweis, wonach im konkreten Fall bei einer früheren Zweitoperation der weitere Verlauf günstig beeinflusst worden wäre, lasse sich nicht erbringen, weshalb das Verfahren richtigerweise eingestellt worden sei (KG act. A.3, Ziff. 4). Bei den Ausführungen der Beschwerdeführerin handle es sich um Mutmassungen und blosser Hypothesen, welche nicht ausreichen würden, um die Weiterführung des Verfahrens oder gar eine Anklage zu rechtfertigen (KG act. A.3, Ziff. 5).

E. 9

/ 16 Aufklärung" durchgeführt worden sei und auch im Gutachten vom 24. März 2020 kommt PD Dr. med. L. _____ zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin über die Operation aufgeklärt worden sei und ihre Einwilligung erteilt habe. Er hält dies an mehreren Stellen im Gutachten fest (StA act. 3.62, Ziff. B. 2.2, 4.4 und 5). Die etwas vage Formulierung unter Ziff. B. 5.1 desselben Gutachtens vermag vor diesem Hintergrund keine Zweifel daran zu wecken, dass die Beschwerdeführerin vor der Erstoperation hinreichend aufgeklärt worden ist, die Aufklärung unterschrieben hat und damit gültig in die Operation eingewilligt hat. Beim zweiten Eingriff handelte es sich um einen Notfalleingriff. Gemäss Gutachten von PD Dr. med. L. _____ ist die Beschwerdeführerin jedoch sogar über die zweite Operation aufgeklärt worden (StA act. 3.62, Ziff. C. 4.1). Etwas anderes bzw. Gründe, weshalb die Beschwerdeführerin nicht in die Zweitoperation eingewilligt hätte, ergeben sich nicht aus den Akten. Insgesamt ist somit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin genügend aufgeklärt worden ist und insbesondere in die hier in Frage stehende Operation und die damit einhergehenden Risiken (namentlich einer Blutung) eingewilligt hat, weshalb diese Rüge unbegründet ist.

E. 10

/ 16 Die Operation an sich stellt damit keine strafbare Körperverletzung dar. Es bleibt aber zu prüfen, ob in Bezug auf die nach der Operation aufgetretenen Blutungen ein Tatverdacht auf fahrlässige Körperverletzung erhärtet ist.

E. 11

/ 16 sigen Erfolgs ist somit kein strafrechtlich relevantes Unrecht, soweit der Täter die ihm obliegende Sorgfalt aufgewendet, d.h. kein unerlaubtes Risiko geschaffen hat (Urteil des Bundesgerichts 6B_1031/2016 vom 23. März 2017, E. 6.5.1 f. m.w.H.). Der Arzt hat im Allgemeinen nicht für jene Gefahren und Risiken einzustehen, die immanent mit jeder ärztlichen Handlung und auch mit der Krankheit an sich verbunden sind (BGE 130 IV 7 E. 3.3).

E. 12

/ 16 Im Gegensatz dazu bringt der Gutachter Dr. med. J. _____ bezüglich der Operationsörtlichkeit vor, dass ihm die Möglichkeiten im Spital G. _____ nicht bekannt seien. Er führt jedoch aus, dass in einem Spital, sofern der Operationssaal für orthopädische Eingriffe zugelassen sei, auch gynäkologische Operationen durchführbar seien (StA act. 4.17, Frage 1). Die Gutachter und der Kantonsarzt halten dennoch fest, dass man sich bei der Verdachtsdiagnose Endometriose nicht darauf verlassen könne, dass der Eingriff klein bleibe und es daher sinnvoll gewesen wäre, die Erstoperation in einem grösseren Spital durchzuführen (StA act. 4.17, Frage 1; StA act. 3.62, Ziff. B. 7; StA act. 4.22, s. 14). Grundsätzlich sei es jedoch gemäss den Gutachtern vertretbar, die Erstoperation im Regionalspital G. _____ durchzuführen (StA act. 4.17, Frage 1; StA act. 3.62, Zusatzfrage 5). PD Dr. med. L. _____ bringt allerdings vor, dass die Abschätzung prä-operativ sehr schwierig sei und die Endometriose jeden Operateur überraschen könne. Es sei durchaus üblich, in einem kleinen Spital zunächst diagnostisch zu laparoskopieren, um die Schmerzursache zu finden und in diesem Fall auch die Eileiter hinsichtlich der Sterilität abzuklären. Dann liege es im Ermessen des Operateurs, ob die Endometriose direkt operiert werden könne oder zu ausgeprägt sei und die Patientin in ein Zentrum weiterverwiesen werde, wobei im Zweifel besser in einem Zentrumsspital operiert werden sollte. Allerdings seien die Fähigkeiten des Operateurs wichtiger als das Zentrumsspital. Denn wenn die Grundvoraussetzungen zur Durchführung einer Laparoskopie gegeben seien, könnten zum Beispiel Adhäsionen von einer versierten Operateurin durchaus angegangen werden. Der Operationsbericht lasse vorliegend vermuten, dass der Operationssitus im vorliegenden Fall sehr schwierig war, aber es würden sich daraus keine Rückschlüsse ziehen lassen, ob es sich zum Beispiel um den besonders schweren Fall einer tiefinfiltrierenden Endometriose handelte, welche definitiv in einem Zentrumsspital hätte behandelt werden sollen. Zudem sei es trotz aller Sorgfalt bei jeder Operation und jeder Operateurin auch am Zentrumsspital möglich, dass eine Nachblutung aufträte, trotz aller nötigen Sorgfalt (StA act. 3.62, Ziff. B. 7). Somit ist die Operationsörtlichkeit im vorliegenden Fall mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht kausal für das Auftreten der Blutungen. Vielmehr hat sich mit den Blutungen das Risiko, welches mit jeder Laparoskopie verbunden ist, realisiert. Es ist somit davon auszugehen, dass die Blutung nur verhindert worden wäre, wenn gänzlich auf die Operation verzichtet worden wäre.

E. 13

/ 16 Kompetenzbereich der Anästhesie (StA act. 4.17, Frage 4), womit allfällige Fehler in diesem Bereich ohnehin nicht von der Beschwerdegegnerin zu verantworten gewesen wären.

E. 14

/ 16 Operation mangelhaft bezeichnen wollte, waren diese Umstände nicht kausal für die Blutung der Beschwerdeführerin oder die daraus resultierende Lebensgefahr. Eine solche Blutung hätte ebenfalls in einem Zentrumsspital vorkommen können.

E. 15

/ 16 Aufwand von 390 Minuten à CHF 240.00 eine Entschädigung in der Höhe von CHF 1'730.55 (inkl. 3% Spesen und 7.7% MWSt). Die Beschwerdeführerin wird verpflichtet, die Beschwerdegegnerin für das Beschwerdeverfahren in dieser Höhe ausseramtlich zu entschädigen.

E. 16

/ 16 III.

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