

# SO\_GERICHTE BKBES.2020.2 vom 13. Dezember 2019

SO Obergericht, 2019-12-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_BKBES.2020.2](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_BKBES.2020.2)

FR: SO\_GERICHTE BKBES.2020.2 du 13 décembre 2019

IT: SO\_GERICHTE BKBES.2020.2 del 13 dicembre 2019

## Erwägungen

### E. 1

Am 12. Januar 2019 ereignete sich auf dem Bahntrasse zwischen den Bahnhöfen [...] und [...] ein Bahnunfall mit Personenschaden. Bei der verunfallten Person handelte es sich um ■B.\_\_\_\_, welche seit dem 19. Dezember 2018 in den Psychiatrischen Diensten [...], wohin sie aus der Psychiatrischen Universitätsklinik [...] (PUK) zurückverlegt worden war, wegen einer chronischen therapieresistenten Depression behandelt wurde. Beim Unfall erlitt ■B.\_\_\_\_ ein schweres Schädelhirntrauma. Zur Behandlung wurde sie mit der Rega ins [ ]spital verbracht.

### E. 2

Am 14. Januar 2019 eröffnete die Staatsanwaltschaft des Kantons Solothurn eine Untersuchung betreffend aussergewöhnliche Ereignisse.

### E. 3

Am 23. Januar 2019 erlag ■B.\_\_\_\_ im [ ]spital ihren schweren Verletzungen.

### E. 3.1

Unbestritten ist die tatsächliche Feststellung der Staatsanwaltschaft, dass sich ■B.\_\_\_\_ in suizidaler Absicht am 12. Januar 2019 auf das Gleis nahe des Bahnhofs [...] begab und am 23. Januar 2019 an den Folgen des Unfalls verstarb. Die Beschwerdeführerin wirft den Verantwortlichen der Psychiatrischen Dienste [...] infolge des nicht verhinderten Suizidversuchs eine fahrlässige Tötung durch Unterlassen vor (Art. 117 i.V.m. Art. 11 Strafgesetzbuch [StGB, SR 311.0]). Ein Schuldspruch wegen fahrlässiger Tötung setzt voraus, dass der Täter den Erfolg durch Verletzung einer Sorgfaltspflicht verursacht hat. Die Straftat kann auch durch pflichtwidriges Unterlassen (Art. 11 StGB) begangen werden. Voraussetzung ist in diesem Fall eine Rechtspflicht zur Vornahme der unterlassenen Handlung (Garantenstellung) sowie die Möglichkeit, diese Handlung vorzunehmen. Die Handlungsweise ist sorgfaltswidrig, wenn der Täter im Zeitpunkt der Tat aufgrund der Umstände sowie seiner Kenntnisse und Fähigkeiten die Gefährdung der Rechtsgüter des Opfers hätte erkennen können und müssen, und wenn er zugleich die Grenzen des erlaubten Risikos überschritten hat. Grundvoraussetzung der Fahrlässigkeitshaftung bildet die Vorhersehbarkeit des Erfolgs. Die zum Erfolg führenden Geschehensabläufe müssen für den konkreten Täter mindestens in ihren wesentlichen Zügen voraussehbar sein (vgl. zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts 1C\_438/2016 vom 18. Mai 2017, E. 4.1 f.). Die Beschwerdeführerin erblickt die Sorgfaltspflichtverletzung darin, dass trotz der Vorhersehbarkeit eines Suizidversuchs für ■B.\_\_\_\_ ■ im Gegensatz zum Aufenthalt in der PUK [...] ■ keine Sitzwache angeordnet worden sei. Während des gesamten Aufenthaltes in den Psychiatrischen Diensten [...] sei stets von einer möglichen Selbsttötung die Rede gewesen. Noch am Tag vor dem Selbstmord hätten die Ärzte ■B.\_\_\_\_ aus dem ISO-Zimmer

geholt und die Selbstmordgefahr vermerkt. Die Suizidgedanken seien daher konstant vorhanden gewesen, weshalb es erstaune, dass ■B.\_\_\_\_ ohne Anordnung einer Sitzwache in die offene Abteilung gebracht worden sei. Damit ist zu prüfen, ob ■ wie in der Beschwerde vorgebracht ■ für die Verantwortlichen der Psychiatrischen Dienste [...] vorhersehbar war, dass sich ■B.\_\_\_\_ ausserhalb der geschlossenen Abteilung etwas antun würde und entsprechend eine Sitzwache bzw. eine ständige Kontrolle notwendig gewesen wäre.

### **E. 3.2**

Die Staatsanwaltschaft hielt gestützt auf die Darstellungen der behandelnden Medizinalpersonen fest, dass sich ■B.\_\_\_\_ im Verlaufe des Klinikaufenthaltes sehr absprachefähig gezeigt habe. Bei dieser Ausgangslage sei eine Akzentuierung und Konkretisierung der Suizidalität ohne damit einhergehende entsprechende Rückmeldung zwecks Prüfung weiterer Massnahmen nicht voraussehbar gewesen. Mithin könne den für die Behandlung und die Betreuung von ■B.\_\_\_\_ zuständigen Personen mit Blick auf den Kenntnis- und Wissensstand vor dem hier interessierenden Ereignis kein strafrechtlich relevantes Handeln oder Unterlassen zur Last gelegt werden. Dass sich die Beurteilung der Sachlage aus heutiger Sicht als objektiv falsch erwiesen habe, vermöge daran nichts zu ändern. Gleichsam sei darauf hinzuweisen, dass auch keinerlei Anhaltspunkte dafür vorlägen, dass eine engmaschigere Überwachung geboten gewesen wäre bzw. dass ■B.\_\_\_\_ alleine mit einer solchen von ihrem Verhalten hätte abgebracht werden können.

### **E. 3.3**

Aus dem Critical Incident Report der leitenden Ärztin Dr. med. C.\_\_\_\_ und der Oberärztin Dr. med. D.\_\_\_\_ vom 16. Januar 2019 ergibt sich, dass ■B.\_\_\_\_ seit April 2018 insgesamt vier Mal auf der Depressionsabteilung B1 der Psychiatrischen Dienste [...] hospitalisiert gewesen war und bereits mehrere Suizidversuche unternommen hatte. Es sei bei ihr eine chronische therapieresistente Depression bekannt gewesen. Vor der Rückverlegung in die Psychiatrischen Dienste [...] am 19. Dezember 2018 sei sie in der PUK [...] mit einer Ketamintherapie behandelt worden. Diese Therapie habe jedoch nicht den gewünschten Erfolg gezeigt. Es sei vorgesehen gewesen, ■B.\_\_\_\_ im neuen Jahr 2019 mit der Elektrokrampftherapie (EKT) zu behandeln. ■B.\_\_\_\_ habe anlässlich des Eintrittsgesprächs angegeben, sie brauche aufgrund drängender Suizidgedanken ein geschlossenes Setting. Sie sei deshalb auf die fakultativ schliessbare Diagnostik- und Krisenstation A1 verlegt worden. Aus dem Critical Incident Report vom 16. Januar 2019 ergibt sich weiter, dass ■B.\_\_\_\_ während des Aufenthaltes wiederholt über Suizidgedanken (Pulsadern aufschneiden) berichtet habe, wobei sie sich aber stets zuverlässig und gewissenhaft beim Pflegepersonal habe melden können. Wiederholt sei es zu freiwilligen Unterbringungen im Time-Out-Zimmer gekommen. Teilweise hätten die Krisen mit Therapien und Gesprächen entaktualisiert werden können. Die Beschäftigungstherapie habe einen positiven Effekt gehabt, weshalb sie für die Arbeitstherapie angemeldet worden sei. Diese habe sie am 9. Januar 2019 wahrgenommen und sie habe sich zu diesem Zweck selbständig und ohne Begleitung in die ausserhalb des Klinikareals liegende [...] begeben. Weder in dieser Situation noch während der restlichen Hospitalisation sei ■B.\_\_\_\_ entwichen oder nicht zurückgekehrt. Nie habe sie die Klinik ohne Erlaubnis verlassen. Bezüglich der geplanten EKT habe sie sich stets und wiederholt optimistisch und hoffnungsvoll geäussert. In der Woche vom 7. Januar 2019 habe ein Mitpatient auf der Station A1 Liebesgefühle für ■B.\_\_\_\_ entwickelt, welche sich zu einem eigentlichen «Liebeswahn» gesteigert hätten. Da sich ■B.\_\_\_\_ durch die Avancen des Mitpatienten stark belastet gefühlt habe, sei innerhalb

des Behandlungsteams eine Verlegung auf die Depressionsabteilung diskutiert worden. ■B.\_\_\_\_ sei mit dieser Station und dem dortigen Behandlungsteam gut vertraut gewesen. Im Gespräch habe sich ■B.\_\_\_\_ weiterhin hoffnungsvoll bezüglich der geplanten EKT-Behandlung gezeigt. Sie habe glaubhaft versichert, sich bei drängenden Suizidgedanken melden zu können und habe angegeben, sich einen Übertritt auf die Depressionsstation zuzutrauen.

### **E. 3.4**

Dem Critical Incident Report des stellvertretenden Chefarztes bzw. leitenden Arztes PD Dr. med. E.\_\_\_\_ sowie des Oberarztes F.\_\_\_\_ vom 17. Januar 2019 lässt sich zusätzlich zum Report vom 16. Januar 2019 entnehmen, dass sich der Verlauf auf der geschlossenen Station A1 sehr schwierig gestaltet habe. Die Patientin habe mehrmals auf eigenen Wunsch zu ihrer Sicherheit das Time-Out-Zimmer gebraucht. Dann habe es wieder Phasen gegeben, in denen sie aktiver und selbstständiger gewesen sei, Ausgang gehabt habe und an einigen Therapien teilgenommen habe. Grössere Spaziergänge habe sie meistens mit ihren Eltern unternommen. Im Verlauf habe sich die Patientin zu jeder Zeit an Absprachen gehalten und sich gemeldet, wenn es ihr schlechter gegangen sei. Die EKT-Behandlung in der PUK [...] sei auf den 23. Januar 2019 terminiert gewesen. Nach Indikationsstellung auf der Station A1 sei ■B.\_\_\_\_ für eine weitere Aktivierung auf die offene Station B1 (Angst und Depression) verlegt worden. Im Verlegungsgespräch mit dem Oberarzt F.\_\_\_\_ (Station B1) vom 11. Januar 2019 habe die Patientin zwar weiterhin vorhandene lebensmüde Gedanken (am besten einschlafen und nicht mehr aufwachen) geäussert, konkrete Pläne jedoch verneint. Die Verlegung auf die offene Station B1 habe sie begrüsst. Sie habe ihre Hoffnung auf die geplante EKT-Behandlung in der PUK [...] gesetzt und sich bis dahin gewünscht, auf einer psychotherapeutisch orientierten Station mehr Gespräche zu haben. Die Patientin habe anlässlich des Übertrittsgesprächs versprochen, sich beim Aufkommen von Suizidgedanken zu melden. Von früheren Behandlungen und vom Aufenthalt auf der Station A1 sei bekannt gewesen, dass sich ■B.\_\_\_\_ immer an Absprachen halten können und sich bei einer Verschlechterung der Stimmungslage freiwillig ins geschützte Time-Out-Zimmer begeben habe. Am Abend des 11. Januar 2019 habe es eine von ■B.\_\_\_\_ gemeldete Verschlechterung gegeben. Es habe ein Gespräch mit der Pflege stattgefunden und es sei Reservemedikation abgegeben worden. Im Gespräch habe die Patientin angegeben, sich bei persistierenden Gedanken sofort zu melden. Gleichzeitig habe sie zukunftsgerichtete Gedanken geäussert (z.B. Planung der weiteren EKT-Behandlung in [...] und Hoffnung auf Heilung). Ansonsten habe sie keine weiteren Massnahmen gewünscht. Daher sei ■B.\_\_\_\_ auf der Station B1 geblieben. Am späteren Abend habe sie auf der Station etwas gebessert gewirkt und glaubhaft akute Suizidgedanken oder -pläne negiert. Sie habe sich etwas am Stationsleben beteiligt und mit einigen Patienten noch Gespräche geführt. Am nächsten Morgen, dem Tag des Unfalls, sei sie von der Station unbemerkt entwichen.

### **E. 3.5**

Aus den genannten ■ soweit ersichtlich unbestritten gebliebenen ■ ärztlichen Berichten, die im Übrigen zusätzlich durch die in den Akten befindlichen Journaleinträge bestätigt werden, ergibt sich klar, dass den Verantwortlichen der Psychiatrischen Dienste [...] die Suizidalität von ■B.\_\_\_\_ jederzeit bewusst war. Entscheidend ist jedoch in diesem Zusammenhang, dass sich ■B.\_\_\_\_ vor dem eigentlichen Ereignis jeweils immer dem Pflegepersonal bzw. den Ärzten anvertraute, wenn sie akute Suizidgedanken hatte. Dies

belegen die diversen Einträge im Journal. Entsprechend verlangte ■B.\_\_\_\_ auch von sich aus, ins Time-Out-Zimmer gehen zu können. Während ihres Aufenthaltes in der geschlossenen Abteilung A1 erwies sie sich als sehr absprachefähig. Diese Erkenntnis wird dadurch bestätigt, dass ■B.\_\_\_\_ auch schon während der Zeit auf der geschlossenen Abteilung die Möglichkeit gehabt hätte, zu entweichen und ihre Suizidgedanken in die Tat umzusetzen. So begab sie sich namentlich am 9. Januar 2019 unbegleitet zur Arbeitstherapie in die ausserhalb des Klinikareals gelegene [...]. Vor diesem Hintergrund durften die Verantwortlichen der offenen Abteilung B1 davon ausgehen, dass sich ■B.\_\_\_\_ auch in Zukunft bei akuten Suizidgedanken melden würde, zumal eine unmittelbar vor dem Suizid eingetretene Verschlechterung ihres Zustands weder ersichtlich ist noch geltend gemacht wird. Sie durften deshalb auf die Anordnung einer Sitzwache verzichten. In der Rückschau erweisen sich diese Annahmen zwar als falsch. Dennoch ist festzuhalten, dass sich aus den Akten keinerlei für die Verantwortlichen erkennbaren Anhaltspunkte daraufhin ergeben, dass ■B.\_\_\_\_ vor dem Ereignis am 12. Januar 2019 von ihrer kooperierenden Haltung in Bezug auf akute Suizidschübe abgewichen wäre. Diesbezüglich ist auch zu bemerken, dass, wie der vom Bundesgericht in einem Entscheid als Gutachter zitierte PD Dr. med. G.\_\_\_\_ festhielt, eine absolute Suizidprävention in Spitälern und Kliniken letztlich nicht möglich ist (Urteil 1B\_113/2012 vom 28. Dezember 2012, E. 6.3.2). Bei der Arbeit mit suizidgefährdeten Menschen sind Sicherheits- und therapeutische Interessen gegeneinander abzuwägen. Überschliessende Sicherheitsmassnahmen können das Gegenteil dessen bewirken, was mit ihnen beabsichtigt ist. Dazu zitierte das Bundesgericht den Gutachter PD Dr. G.\_\_\_\_ dergestalt, dass es «ethisch unvertretbar und überzogen [erschiene], bei jedem Verdacht auf Suizidalität intensive Präventionsmassnahmen zu ergreifen» (a.a.O.). Dies mag für die Beschwerdeführerin ein schwacher Trost für den Verlust ihrer Tochter sein. Dennoch muss klar festgehalten werden, dass den Verantwortlichen der Psychiatrischen Dienste [...] objektiv kein Vorwurf eines strafrechtlich relevanten Verhaltens gemacht werden kann.

### **E. 3.6**

Nach dem Gesagten ist die Rüge, es sei vorhersehbar gewesen, dass sich ■B.\_\_\_\_ ausserhalb der geschlossenen Abteilung etwas antun würde, unbegründet. Den Verantwortlichen der Psychiatrischen Dienste [...] kann keine Sorgfaltspflichtverletzung nachgewiesen werden. Der Tatbestand der fahrlässigen Tötung nach Art. 117 StGB entfällt. Die Wahrscheinlichkeit eines Freispruchs ist wesentlich höher als die Wahrscheinlichkeit einer Verurteilung. Es ist deshalb nicht zu beanstanden, dass die Staatsanwaltschaft das Verfahren eingestellt hat.

4. Die Beschwerde erweist sich als unbegründet; sie ist abzuweisen.

5. Bei diesem Ausgang sind die Kosten des Verfahrens in Höhe von CHF 800.00 der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 428 Abs. 1 StPO). Sie sind mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen. Eine Parteientschädigung kann nicht zugesprochen werden.

### **E. 4**

Am 23. Januar 2019 eröffnete die Staatsanwaltschaft eine Untersuchung betreffend den aussergewöhnlichen Todesfall von ■B.\_\_\_\_.

### **E. 5**

Mit Verfügung vom 13. Dezember 2019 stellte die Staatsanwaltschaft das Verfahren betreffend den aussergewöhnlichen Todesfall von ■B.\_\_\_\_ ein.

#### **E. 6**

Mit Eingabe vom 30. Dezember 2019 erhob die Mutter der Verstorbenen, A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführerin), vertreten durch Rechtsanwalt Philip Stolkin, beim Obergericht des Kantons Solothurn gegen die Einstellungsverfügung der Staatsanwaltschaft Beschwerde und beantragte, das Strafverfahren gegen die Verantwortlichen des [...]spitals [...] sei wieder aufzunehmen.

#### **E. 7**

Mit Stellungnahme vom 31. Januar 2020 schloss die Staatsanwaltschaft auf Abweisung der Beschwerde.

#### **E. 8**

Mit Replik vom 9. April 2020 hielt die Beschwerdeführerin an den in der Beschwerde gestellten Rechtsbegehren fest.

#### **E. 9**

Auf die Ausführungen der Parteien wird, soweit für die Entscheidungsfindung wesentlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen.

### **II.**

1. Angefochten ist eine Einstellungsverfügung der Staatsanwaltschaft. Dagegen ist die Beschwerde beim Obergericht zulässig (Art. 322 Abs. 2 und Art. 393 Abs. 1 lit. a Strafprozessordnung [StPO, SR 312.0]). Zur Beschwerde legitimiert sind die Parteien und die anderen Verfahrensbeteiligten nach Art. 105 StPO, soweit sie ein rechtlich geschütztes Interesse an der Aufhebung oder Änderung eines Entscheids haben, d.h. soweit sie durch die Einstellungsverfügung beschwert sind (vgl. Art. 382 Abs. 1 StPO). Geschädigte können Einstellungsverfügungen anfechten, wenn sie sich als Privatkläger im Strafpunkt konstituiert haben (Art. 118 i.V.m. Art. 322 Abs. 2 und Art. 382 Abs. 1 StPO). Als geschädigte Person gilt, wer durch die Straftat in seinen Rechten unmittelbar verletzt worden ist (Art. 115 Abs. 1 StPO). Stirbt eine geschädigte Person, ohne auf ihre Verfahrensrechte als Privatklägerschaft verzichtet zu haben, so gehen ihre Rechte auf die Angehörigen im Sinn von Art. 110 Abs. 1 StGB über (Art. 121 Abs. 1 StPO). Angehörige einer Person im Sinne von Art. 110 Abs. 1 StGB sind u.a. ihre Verwandten in gerader Linie. Bei der Beschwerdeführerin handelt es sich um die Mutter von ■B.\_\_\_\_, die beim Bahnunfall am 12. Januar 2019 schwer verletzt wurde und am 23. Januar 2019 verstarb. Sie ist damit Rechtsnachfolgerin von ■B.\_\_\_\_ im Sinne von Art. 121 Abs. 1 StPO. Durch die von der Staatsanwaltschaft verfügte Verfahrenseinstellung ist sie beschwert und zur vorliegenden Beschwerde legitimiert. Die weiteren Eintretensvoraussetzungen geben zu keinen Bemerkungen Anlass. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2. Eine Verfahrenseinstellung nach Art. 319 StPO hat sich nach dem Grundsatz «in dubio pro duriore» zu richten. Danach darf eine Einstellung grundsätzlich nur bei klarer Straflosigkeit oder offensichtlich fehlenden Prozessvoraussetzungen angeordnet werden. Hingegen ist Anklage zu erheben, wenn eine Verurteilung wahrscheinlicher erscheint als ein Freispruch. Bei zweifelhafter Beweis- oder Rechtslage hat nicht die Staatsanwaltschaft

über die Stichhaltigkeit des strafrechtlichen Vorwurfs zu entscheiden, sondern das zur materiellen Beurteilung zuständige Gericht (Urteil des Bundesgerichts 6B\_52/2018 vom 20. Oktober 2018, E. 2.1.1). Im Rahmen von Art. 319 Abs. 1 lit. b und c StPO sind Sachverhaltsfeststellungen der Staatsanwaltschaft notwendig (a.a.O., E. 2.1.3). Auf eine Anklageerhebung kann verzichtet werden, wenn eine Verurteilung unter Einbezug der gesamten Umstände als unwahrscheinlich erscheint.

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