

ZH_OBERGERICHT UE220306 vom 8. August 2023

ZH Obergericht, 2023-08-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_obergericht_UE220306

FR: ZH_OBERGERICHT UE220306 du 8 août 2023

IT: ZH_OBERGERICHT UE220306 del 8 agosto 2023

Erwägungen

E. 1

Am 15. Juli 2022 um ca. 08.00 Uhr wurde †B. _____ in seinem Zimmer in der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich (PUK) an der ... [Adresse], leblos im Bett liegend aufgefunden. In der Folge konnte nur noch dessen Tod festgestellt werden. Die Staatsanwaltschaft Zürich-Sihl (nachfolgend: Staatsanwaltschaft) eröffnete eine Strafuntersuchung betreffend aussergewöhnlichem Todesfall und beauftragte am 18. Juli 2022 das Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich (nachfolgend: IRM) mit der Erstellung eines Obduktionsgutachtens des Verstorbenen (Urk. 13/7). Das IRM erstattete am 14. Oktober 2022 das Obduktionsgutachten inkl. pharmakologisch-toxikologisches Gutachten (Urk. 13/10 = Urk. 3/3; nachfolgend: Gutachten), worauf die Staatsanwaltschaft am 19. Oktober 2022 die Einstellung des Verfahrens mit der Begründung verfügte, die Untersuchung habe keinerlei Hinweise auf ein strafrechtlich relevantes Verhalten beim Tode von †B. _____ ergeben (Urk. 3/2 = 5).

E. 1.1

Angefochten ist eine Einstellungsverfügung der Staatsanwaltschaft. Dagegen ist die Beschwerde beim Obergericht zulässig (Art. 393 Abs. 1 lit. a StPO und § 49 GOG).

E. 1.2

Zur Beschwerde befugt ist jede Partei, die ein rechtlich geschütztes Interesse an der Aufhebung des angefochtenen Entscheides hat (Art. 382 Abs. 1 StPO). Partei ist unter anderem die Privatklägerschaft (Art. 104 Abs. 1 lit. b StPO). Als Privatklägerschaft gilt die geschädigte Person, die ausdrücklich erklärt, sich am Strafverfahren als Straf- oder Zivilklägerin zu beteiligen (Art. 118 Abs. 1 StPO). Als geschädigte Person gilt die Person, die durch die Straftat in ihren Rechten unmittelbar verletzt worden ist (Art. 115 Abs. 1 StPO). Die geschädigte Person, die durch die Straftat in ihrer körperlichen Integrität unmittelbar beeinträchtigt worden ist, gilt gemäss Art. 116 Abs. 1 StPO (neben weiteren) als Opfer. Machen die Angehörigen des Opfers (dazu gehören namentlich die Eltern, Art. 116 Abs. 2 StPO) Zivilansprüche geltend, so stehen ihnen die gleichen Rechte zu wie dem Opfer (Art. 117 Abs. 3 StPO).

E. 1.3

†B. _____ ist Opfer i. S. v. Art. 116 Abs. 1 StPO. Gestützt auf Art. 121 Abs. 1 StPO sind die Angehörigen einer verstorbenen unmittelbar geschädigten Person, welche nicht auf ihre Verfahrensrechte als Privatklägerschaft verzichtet hat, auch zur Strafklage berechtigt. Damit steht der Beschwerdeführerin als seiner Mutter auch das Recht zu, gegen Einstellungsverfügungen Beschwerde zu erheben. Die Beschwerdeführerin hat mit Einreichung der Beschwerde vom 3. November 2022 erklärt, sich als Privatklägerin konstituieren zu wollen. Damit ist vorliegend von einer Legitimation der

Beschwerdeführerin zur Beschwerdeerhebung auszugehen.

- 4 -

E. 1.4

Nachdem die weiteren Eintretensvoraussetzungen zu keinen besonderen Bemerkungen Anlass geben, ist auf die Beschwerde einzutreten. 2. Gemäss Art. 308 Abs. 1 StPO besteht der Zweck der Untersuchung darin, den Sachverhalt in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht so weit abzuklären, dass das Vorverfahren abgeschlossen werden kann. Bei der Verfolgung dieses Zwecks steht der Staatsanwaltschaft ein gewisser Ermessensspielraum zu. Insbesondere hat sie diejenigen Vorkehrungen zu treffen, die zur Klärung des Falls Wesentliches beizutragen vermögen. Sie ist aber nicht verpflichtet, alle erdenklichen Untersuchungshandlungen vorzunehmen oder Ermittlungshandlungen vornehmen zu lassen. Nach Beendigung des Untersuchungsverfahrens entscheidet die Staatsanwaltschaft, ob ein Strafbefehl zu erlassen, Anklage zu erheben oder das Verfahren einzustellen ist (Art. 318 StPO). Die Staatsanwaltschaft verfügt gemäss Art. 319 Abs. 1 StPO eine Einstellung des Verfahrens, wenn kein Tatverdacht erhärtet ist, der eine Anklage rechtfertigt (lit. a), kein Straftatbestand erfüllt ist (lit. b), Rechtfertigungsgründe einen Straftatbestand unanwendbar machen (lit. c), Prozessvoraussetzungen definitiv nicht erfüllt werden können oder Prozesshindernisse aufgetreten sind (lit. d) oder 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. Danach darf eine Einstellung durch die Staatsanwaltschaft grundsätzlich nur bei klarer Straflosigkeit oder offensichtlich fehlenden Prozessvoraussetzungen angeordnet werden. 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. 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 wer-

- 5 - den darf, ist auch bei der Überprüfung von Einstellungsverfügungen zu beachten (BGE 143 IV 241 E. 2.2.1 mit weiteren Hinweisen). 3.

E. 2

Es sei festzustellen, dass sich die Beschwerdeführerin als Privatklägerin konstituiert hat.

E. 3

Es sei ein Strafverfahren zu führen, formell gegen Unbekannt, und die Beschwerdeführerin sei dabei als Privatklägerin mitwirken zu lassen.

E. 3.1

Die Staatsanwaltschaft erwog in der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen, aus dem Obduktionsgutachten des IRM vom 14. Oktober 2022 ergebe sich, dass bei den forensisch-toxikologischen Analysen die Benzodiazepine (Beruhigungsmittel) Diazepam, Nordazepam und Temazepam sowie die Antipsychotika/- Neuroleptika Quetiapin und Haloperidol und das Antiepileptikum Valproinsäure und Lithium hätten festgestellt werden können, wobei sämtliche Medikamentenwirkstoffe in einem subtherapeutischen, bzw. niedrig therapeutischen Bereich gelegen hätten. Bei der Obduktion hätten sich frische, die

Gefässlichtung okkludierende Blutgerinnsel in den mittelkalibrigen Lungenschlagadern beider Lungenflügel gefunden. Durch diese Verlegung der Blutstrombahn sei es zu einem Druckanstieg in der rechten Herzkammer und dem rechten Vorhof des Herzens gekommen, was zu einer akuten Überlastung und in der Folge zu einem todesursächlichen akuten Rechtsherzversagen geführt habe. Passend zu einem todesursächlichen akuten Rechtsherzversagen hätten sich eine Überwässerung der Lunge und des Gehirns und eine obere Einflusstauung gezeigt. Zudem hätten sich in den feingeweblichen Untersuchungen unter anderem ein krankhaft verändertes Herz, welches eine um die Gefässe akzentuierte Fett- und Bindegewebevermehrung aufgewiesen habe, gezeigt, welche den tödlichen Verlauf begünstigt habe. Da sich keine Anhaltspunkte für eine todesursächlich relevante mechanische Fremdeinwirkung ergeben hätten und aufgrund der wenig oder gar nicht wirksamen Konzentration an Psychopharmaka auch hier ein Einfluss am Tod von †B._____ mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden könne, sei aus rechtsmedizinischer Sicht als Todesart von einem natürlichen inneren Geschehen auszugehen bei einem akuten Rechtsherzversagen als Todesursache. Die Untersuchung habe keinerlei Hinweise auf ein strafrechtlich relevantes Verhalten beim Tode von †B._____ ergeben (Urk. 5 S. 1 f.).

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin entgegnet im Wesentlichen, der Aufenthalt von †B._____ in der PUK vom 7. bis 15. Juli 2022 stelle lediglich das Ende von meh-

- 6 - reren vorangegangenen Aufenthalten in verschiedenen psychiatrischen Kliniken dar. Er habe sich im August 2020 während rund 14 Tagen in der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen aufgehalten und dabei ein Blutgerinnsel im Kopf erlitten, wobei gemäss ihrem Wissen ein Zusammenhang mit einer hohen Dosierung von Psychopharmaka nicht auszuschliessen gewesen sei. Im Juni 2022 sei †B._____ unmittelbar vor dem Aufenthalt in der PUK, im Sanatorium Kilchberg im Rahmen einer fürsorgerischen Unterbringung, medizinischen Zwangsmassnahmen sowie Einschränkungen der Bewegungsfreiheit unterzogen worden. Die in diesem Zusammenhang tätige Gutachterin, Frau Dr. C._____, habe festgehalten, dass die damalige Medikation hoch gefährlich gewesen sei und das Risiko einer Thrombose – mithin eines Blutgerinnsels – drastisch erhöht habe. Nachdem sich dieses Risiko offenbar verwirklicht habe, indem frische, die Gefässlichtung okkludierende Blutgerinnsel in den mittelkalibrigen Lungenschlagadern beider Lungenflügel zu einem todesursächlichen Rechtsherzversagen geführt hätten, müsse von einem hinreichenden Anfangsverdacht eines ursächlichen Zusammenhangs zwischen der Medikation und dem Herzversagen ausgegangen werden. Damit liessen sich die Erkenntnisse des pharmakologisch-toxikologischen Gutachtens vom 12. Oktober 2022 erklären, wonach im Urin von †B._____ zahlreiche Stoffe hätten nachgewiesen werden können. Wenn auch bei keinem der Stoffe eine Überdosierung vorliegen soll, ergebe die Vielzahl der Stoffe doch den Verdacht, dass sie ursächlich mit dem Tod von †B._____ zusammenhängen, insbesondere, dass sie das Risiko des Auftretens eines Blutgerinnsels drastisch erhöht hätten. Kurze Zeit vor dem Tod von †B._____ sei im Juni 2022 eine Abklärung seiner Herztätigkeit mittels EKG im Spital Affoltern durchgeführt worden. Das Ergebnis dieser Herzabklärungen sei absolut unauffällig und vollständig zufriedenstellend ausgefallen. Umso eher ergebe sich dadurch der Verdacht, dass das akute Rechtsherzversagen, welches zum Tod geführt habe, im Zusammenhang mit der Medikation, allenfalls der weitergehenden Medikation, welche im Rahmen seines

Aufenthaltes im Sanatorium Kilchberg durchgeführt worden sei, einen ursächlichen Zusammenhang aufweise. Auch bestehe bei einer derartigen Vielzahl von Medikamentenwirkstoffen die naheliegende Möglichkeit von gegenseitigen Beeinflussungen, welchen im Rahmen der Abklärungen der Todesursache nachzugehen sei. Aus dem Verdacht

- 7 - eines ursächlichen Zusammenhangs der (Zwangs-)Medikation im Rahmen der gegen seinen Willen angeordneten fürsorglichen Unterbringung würden sich sodann weitere zusätzliche Abklärungsschritte aufdrängen. Insbesondere auch, ob bei der erfolgten Medikation die ärztliche Sorgfaltspflicht im Hinblick auf zu erwartende Risiken und Komplikationen wie das Auftreten eines Blutgerinnsels beachtet worden seien bzw. diese Folge erkennbar gewesen sei und allfällige Begleitmassnahmen zur Begrenzung der Risiken vorgenommen worden seien (Urk. 2 S. 4 ff.).

E. 4

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. MwSt.) zulasten der Beschwerdegegnerin." 3. Mit Verfügung vom 10. November 2022 wurde der Beschwerdeführerin Frist zur Leistung einer Prozesskaution von einstweilen Fr. 1'800.– angesetzt (Urk. 7). Diese wurde von ihr fristgerecht geleistet (Urk. 9). Mit Verfügung vom 7. Dezember 2022 wurde der Staatsanwaltschaft die Beschwerdeschrift samt Beilagen zur Stellungnahme übermittelt und sie wurde ersucht, die Akten einzureichen

- 3 - (Urk. 10). Die Staatsanwaltschaft verzichtete mit Eingabe vom 9. Dezember 2022 auf eine Stellungnahme zur Beschwerdeschrift (Urk. 12) und reichte die Untersuchungsakten ein (Urk. 13). Das Verfahren erweist sich als spruchreif. II. 1.

E. 4.1

Vorliegend fiele der Straftatbestand der fahrlässigen Tötung gemäss Art. 117 StGB in Betracht. Eine solche kann auch durch pflichtwidriges Untätigbleiben, durch Unterlassen 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 StGB). Fahrlässig begeht ein Verbrechen oder Vergehen, wer die Folgen seines Verhaltens aus pflichtwidriger Unvorsichtigkeit nicht bedenkt oder darauf nicht Rücksicht nimmt. 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 StGB). Die Erfüllung des Tatbestandes der fahrlässigen Tötung setzt voraus, dass der Täter den Erfolg durch Verletzung einer Sorgfaltspflicht verursacht hat. Wo besondere Normen ein bestimmtes Verhalten gebieten, bestimmt sich das Mass der dabei zu beachtenden Sorgfalt in erster Linie nach diesen Vorschriften (BGE 134 IV 175 E. 3.1 m. w. H.). Der Arzt verletzt seine Pflichten (nur) dort, wo er eine Diagnose stellt bzw. eine Therapie oder ein sonstiges Vorgehen wählt, das nach dem allgemeinen fachlichen Wissensstand nicht mehr als vertretbar erscheint und daher den objektivierten Voraussetzungen der ärztlichen Kunst nicht genügt (Urteil des Bundesgerichts 1B_113/2012 vom 28. Dezember 2012 E. 6.3.1 m. w. H.). Der Arzt handelt mithin unsorgfältig, wenn sich sein Vorgehen nicht nach den durch die medizinische Wissenschaft aufgestellten und generell anerkannten Regeln richtet und dem jeweiligen Stand der Wissenschaft nicht entspricht (BGE 130 IV 7 E. 3.3 m. w. H.).

- 8 - Die nachträgliche Beurteilung aufgrund eines Verletzungs- oder Todesfalls hat ex ante zu erfolgen, d. h. aus dem Kenntnisstand vor Eintritt des fatalen Ereignisses, zu den

Zeitpunkten, in welchen die Diagnose gestellt bzw. die Therapie oder das sonstige Vorgehen gewählt werden mussten. Dass man im Nachhinein (vielleicht) ein anderes Vorgehen gewählt hätte, ist nicht von Belang (Urteil des Bundesgerichts 1B_113/2012 vom 28. Dezember 2012 E. 6.3.3).

E. 4.2

Vorab ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin einzig beanstandet, dass die Gutachter des IRM die Aus- resp. Wechselwirkungen der jeweiligen Medikamente nicht in hinreichendem Masse geprüft hätten. Sie macht nicht geltend, es lägen Hinweise auf eine todesursächlich relevante mechanische Fremdeinwirkung vor (Urk. 2 S. 3 ff.). Damit stellt sich einzig die Frage, ob die verordnete (Zwangs-) Medikation in Missachtung der ärztlichen Sorgfaltspflichten erfolgte. Für die Beantwortung der Rechtsfrage, ob den behandelnden Ärzten sowie dem Pflegepersonal eine für den Tod von †B._____ adäquat-kausale Sorgfaltspflichtverletzung vorzuwerfen ist, ist zu beurteilen, ob die Verordnung der verschiedenen Medikamente zum damaligen Zeitpunkt, ex ante, nach dem allgemeinen fachlichen (medizinischen) Wissensstand als nicht mehr vertretbar erscheint und daher den objektivierten Voraussetzungen der ärztlichen Kunst nicht genüge.

E. 5.1

Die Staatsanwaltschaft gab am 18. Juli 2022 beim IRM ein Gutachten in Auftrag, wobei sie folgende Fragen stellte: Woran ist †B._____ gestorben? Wann trat der Tod ein? Gibt es Anhaltspunkte für Fremdverschulden? Gibt Ihnen der Fall zu weiteren Bemerkungen Anlass? (Urk. 13/7 S. 1 f.). Das Gutachten vom 14. Oktober 2022 (Urk. 13/10) hält zum Sachverhalt – soweit unstrittig – fest, †B._____ habe an einer schizoaffektiven Störung (psychische Störung mit Psychosen und Stimmungsschwankungen) gelitten und sei am 6. Juli 2022 per fürsorgliche Unterbringung (FU) bei Fremdgefährdung der PUK zugeführt worden. Des Weiteren habe er an einem obstruktiven Schlafapnoesyndrom (Atemaussetzer während des Schlafs), einer Blutzuckerkrankheit sowie an Übergewicht gelitten und habe diverse Medikamente eingenommen. Bis auf die etwas erhöhte Rektaltemperatur des Leichnams (37.3 °C) habe man anlässlich der Le-

- 9 - galinspektion keine Auffälligkeiten an der Leiche festgestellt. Die Todeszeit sei am 15. Juli 2022 zwischen ca. 01.35 Uhr und 07.35 Uhr eingegrenzt worden (S. 2). Bezüglich der eigenen Untersuchungen führt das Gutachten als todesursächlich relevante Befunde folgende an: In den mittelkalibrigen Lungenschlagaderästen beidseits sehr frische, die Gefässlichtung okkludierende Blutgerinnsel, Erweiterung des rechten Herzens, obere Einflussstauung mit Blaufärbung des Kopfes mit einzelnen Punktblutungen der Augenbindehäuten, Schaum im Mund und in den oberen Atemwegen, Überwässerung und Blutstauung der Lunge und des Gehirns. Zudem wurden die folgenden (sonstigen) Befunde festgehalten: Mässige perivaskuläre (um die Gefässe akzentuierte) Fett- und Bindegewebsvermehrung der Herzmuskulatur, Fettleber, Zeichen einer chronischen Bauchspeicheldrüsenentzündung, extremes Übergewicht mit BMI von 41.1kg/m² (Adipositas Grad 3), degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule, Zustand nach Kreuzbandoperation am linken Knie, verschiedene alte Blutergüsse und Hautabschürfungen an der Bauchdecke und an den unteren Extremitäten (S. 3). Das pharmakologisch-toxikologische Gutachten vom 12. Oktober 2022 (Urk. 10, Anhang zum Gutachten vom 14.10.22) kam zum Ergebnis, dass im Blut von †B._____ Diazepam, Nordazepam, Oxazepam, Temazepam, Haloperidol, Quetiapin, Lithium und Valproinsäure

hätten nachgewiesen werden können. Die im Blut ermittelten Konzentrationen an Diazepam und seinen Metaboliten (Nordazepam, Oxazepam, Temezepam) hätten für den Zeitpunkt des Todes im subtherapeutischen (bei ausgeprägter Gewöhnung) bis niedrig therapeutischen (bei fehlender Gewöhnung) Bereich gelegen. Ob im Zeitpunkt des Todes eine Wirkung durch Diazepam vorgelegen habe, könne nicht sicher beurteilt werden. Eine Überdosierung von Diazepam könne jedoch ausgeschlossen werden. Die im Blut ermittelte Konzentration an Haloperidol habe im Zeitpunkt des Todes im subtherapeutischen Bereich gelegen und es habe keine Wirkung durch Haloperidol vorgelegen. Eine Intoxikation mit Haloperidol könne ausgeschlossen werden. Die im Blut ermittelte Konzentration an Quetiapin habe im therapeutischen Bereich gelegen und es habe im Zeitpunkt des Todes eine Wirkung durch Quetiapin vorgelegen. Konzentrationen in der nachgewiesenen Grössenordnung liessen sich mit einer bestimmungsgemässen Anwendung von Quetiapin vereinbaren. Die im Blut

- 10 - ermittelte Konzentration von Lithium habe im subtherapeutischen bis niedrig therapeutischen Bereich gelegen und im Zeitpunkt des Todes habe allenfalls eine schwache Wirkung durch Lithium vorgelegen. Konzentrationen in der ermittelten Grössenordnung sprächen nicht gegen eine bestimmungsgemässe Anwendung. Eine Lithiumintoxikation habe nicht vorgelegen. Die im Blut ermittelte Konzentration von Valproinsäure liege im therapeutischen Bereich. Eine Wirkung habe im Zeitpunkt des Todes vorgelegen. Die Konzentration lasse sich mit einer bestimmungsgemässen Anwendung vereinbaren. Das nachgewiesene Zuclopenthixol habe im subtherapeutischen Bereich gelegen und es habe im Zeitpunkt des Todes keine Wirkung vorgelegen. Eine Intoxikation mit Zuclopenthixol könne ausgeschlossen werden. Das IRM kam im "Gutachten zum Todesfall" unter der Fragestellung "Woran ist B. _____ gestorben?" zum Schluss, dass sich bei der Obduktion frische, die Gefässlichtung okkludierende Blutgerinnsel in den mittelkalibrigen Lungenschlagadern beider Lungenflügel gefunden hätten. Durch diese Verlegung der Blutstrombahn sei es zu einem Druckanstieg in der rechten Kammer und dem rechten Vorhof des Herzens gekommen, was zu einer akuten Überlastung und in der Folge zu einem todesursächlichen akuten Rechts Herzversagen geführt habe. Passend zu einem todesursächlichen, akuten Herzversagen habe sich eine Überwässerung der Lunge und des Gehirns sowie eine obere Einflusstauung gezeigt. Zudem habe man in den feingeweblichen Untersuchungen ein krankhaft verändertes Herz gefunden, welches eine um die Gefässe akzentuierte Fett- und Bindegewebsvermehrung aufgewiesen habe. Diese Herzvorerkrankung dürfte den tödlichen Verlauf begünstigt haben (Urk. 10 S. 4 f.). Gemäss IRM ergäben sich keine Anhaltspunkte für eine todesursächlich relevante mechanische Fremdeinwirkung. Die klinisch-chemischen Untersuchungen zeigten keinen Hinweis auf eine Entgleisung des Zuckerstoffwechsels. In den pharmakologisch-toxikologischen Untersuchungen hätten Psychopharmaka in wenig oder gar nicht wirksamer Konzentration festgestellt werden können, sodass deren Einfluss mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden könne (Urk. 10 S. 5).

- 11 -

E. 5.2

Das Gutachten des IRM und die darin festgehaltenen Schlussfolgerungen sind als schlüssig und nachvollziehbar begründet zu qualifizieren. So haben die Gutachter einleuchtend dargelegt, dass †B. _____ an einem natürlichen inneren Geschehen gestorben ist. Aus dem pharmakologisch-toxikologischen Gutachten und den darin festgestellten Konzentrationen

der jeweiligen Medikamente lässt sich nicht ableiten, dass auch nur eines davon als todesursächlich relevant zu werten ist oder klar als Todesursache bestimmt werden kann. Vielmehr steht aufgrund des schlechten Gesundheitszustands von †B._____ ein inneres Geschehen im Rahmen eines akuten Herzversagens klar im Vordergrund. Soweit die Beschwerdeführerin nun geltend macht, dass die Medikamentenkombination ursächlich für den Tod von †B._____ gewesen sein könnte, kann ihr nicht gefolgt werden. Einerseits können weder dem Gutachten des IRM noch den weiteren Akten Hinweise auf eine problematische Wechselwirkung oder ungewöhnliche Kombination der verabreichten Medikamente entnommen werden. Wenn die Beschwerdeführerin andererseits auf die "Gutachterin Dr. C._____" verweist, welche ausgesagt haben soll, dass die (im Sanatorium Kilchberg im Juni 2022) verabreichte Medikation "hoch gefährlich sei und das Risiko einer Thrombose drastisch erhöhe" (vgl. Urk. 2 S. 4), kann daraus ebenfalls nichts abgeleitet werden. Bei den Akten befinden sich weder eine entsprechende Aussage bzw. Stellungnahme von "Dr. C._____" noch sonstige Nachweise, welche eine konkrete Gefährlichkeit bestimmter, von †B._____ eingenommene Medikamente oder Medikamentenkombination belegen und damit die Schlussfolgerungen des Gutachtens des IRM, dass die eingenommenen Medikamente keinen Einfluss auf die Todesursache hatten, in Frage stellen könnten. Die Beschwerdeführerin reicht mit ihrer Beschwerde auch keine solchen Nachweise ein. Sie bringt auch nicht konkret vor, weshalb welche Medikamentenkombination eine todesursächliche Wirkung gehabt haben könnte. Abgesehen davon, dass die weiteren Vorbringen der Beschwerdeführerin, wonach im Juni 2022 eine Abklärung der Herzfähigkeit mittels EKG im Spital Affoltern erfolgt und absolut unauffällig und vollständig zufriedenstellend ausgefallen sei, keine strafrechtliche Relevanz zu begründen vermögen, bleibt auch diese Behauptung unsubstantiiert. Die Beschwerdeführerin legt in der Beschwerde weder dar, um welche konkreten Untersuchungen es sich handelt

- 12 - haben soll, noch was daraus Relevantes für das diesem Verfahren zugrundeliegende Strafverfahren abgeleitet werden könnte. Letztlich lässt sich damit kein Tatverdacht erhärten, der die Eröffnung einer Strafuntersuchung wegen fahrlässiger oder vorsätzlicher Tötung rechtfertigt, nachdem einer Anklage jederzeit entgegensteht, dass die Todesursache abschliessend geklärt werden konnte und ein vollständiger pharmakologisch-toxikologischer Bericht bereits vorliegt.

E. 6

Nach dem Gesagten liegen, wie in der angefochtenen Verfügung feststellt, keine Hinweise für ein strafrechtlich relevantes Verhalten beim Tod von †B._____ vor. Es handelt sich um einen äusserst tragischen Todesfall, für den in strafrechtlicher Hinsicht jedoch niemand verantwortlich ist. Die Einstellungsverfügung ist im Ergebnis nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist abzuweisen. III.

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