

ARZTSTRAFRECHT

Rechtsanwalt
Max-Erik Niehoff
MBA HCM



MATERIELLES ARZTSTRAFRECHT



- Fahrlässige Tötung (§ 222 StGB)
- Fahrlässige Körperverletzung (§ 229 StGB)
- Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht (§ 203 I StGB)
- Unterlassene Hilfeleistung (§ 323c StGB)
- Urkundenfälschung an der Krankendokumentation (§ 267 StGB)
- Ausstellen unrichtiger Gesundheitszeugnisse (§ 278 StGB)
- Korruptionsdelikte (§§ 331 ff. StGB)
- Abrechnungsbetrug (§ 263 StGB)



I. Tatbestand

1. Erfolgsverursachung

- Tathandlung
- Taterfolg
- Kausalität

2. Objektive Sorgfaltspflichtverletzung

- Außerachtlassen der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt
- Objektive Voraussehbarkeit des Erfolgs

3. Objektive Zurechnung

- Erlaubtes Risiko (Sozialadäquanz)
- Pflichtwidrigkeitszusammenhang
- Schutzzweckzusammenhang



Objektiver Sorgfaltsmaßstab ist der Standard eines erfahrenen Facharztes (MedR 2006, 358f.)

Der Standard des jeweiligen Fachgebietes beruht auf wissenschaftlich gesicherten Erkenntnissen und Erfahrungen einerseits sowie auf der Anerkennung dieses Wissensstandes in der Praxis des Medizinbetriebes (Ulsenheimer, Arztstrafrecht in der Praxis, Rn 18).



- Ermittlung des berufsfachlichen Sorgfaltsmaßstabes erfolgt mit Hilfe eines medizinischen Sachverständigen.
- Die Vernehmung sachverständiger Zeugen genügt nicht (OLG Koblenz, Urt. V. 19.5.2005)
- Ohne Hinzuziehung eines medizinischen Sachverständigen darf das Gericht medizinische Fragen nur entscheiden, wenn es über eine eigene Sachkunde verfügt und im Urteil darlegt, worauf diese beruht (BGH NJW 1993, 2378).
- Der Sachverständigenbeweis ist von Amts wegen zu erheben.



- Sorgfaltsanforderungen nicht stets an den Möglichkeiten von Unikliniken und Spezialkrankenhäusern zu messen
- müssen sich an den für den Patienten in der Situation faktisch erreichbaren Gegebenheiten ausrichten, soweit damit ein ausreichender, wenn auch nicht optimaler, medizinischer Standard erreicht werden kann. (BGH NJW 1994, 1579, 1598)
- Gefahren wie der Einsatz übermüdeter Ärzte, Berufsanfänger oder Personalknappheit rechtfertigen keine Einschränkungen des Standards, sondern sind durch geeignete organisatorische Maßnahmen auszugleichen.
- Auch auf Ressourcenknappheit durch Einschnitte im Gesundheitswesen muss durch organisatorische Maßnahmen reagiert werden. (NJW 1983, 1376)



II. Rechtswidrigkeit

III. Schuld

1. Schuldfähigkeit

2. Subjektive Sorgfaltspflichtverletzung

- Persönliche Fähigkeit, die objektive Sorgfaltspflicht zu erfüllen
- Subjektive Voraussehbarkeit
- Übernahmeverschulden

3. Entschuldigungsgründe

- Unzumutbarkeit normgemäßen Verhaltens



Übernahmeverschulden

- Neben der objektiven Sorgfaltspflichtverletzung muss der Arzt auch nach seinen persönlichen Fähigkeiten und individuellen Kenntnissen im Stande gewesen sein, die von ihm verlangte Sorgfalt zu erkennen und aufzubringen.
- Allerdings handelt der Arzt objektiv pflichtwidrig und subjektiv schuldhaft, der – sofern keine Notsituation vorliegt – eine Tätigkeit übernimmt, der er mangels eigener persönlicher Fähigkeiten oder Fachkunde vorhersehbar nicht gewachsen ist.



Übernahmeverschulden

- Übernimmt ein Assistenzarzt als Nichtfacharzt die Aufsicht und Kontrolle über die Operation eines Berufsanfängers, so ist ihm auch dann daraus ein Vorwurf zu machen, wenn er einer Dienstanweisung gefolgt ist, obwohl er Bedenken geäußert hat. (BGH NJW 1992, 1560f.)
- Andererseits kann ein Assistenzarzt grundsätzlich davon ausgehen, dass die für seinen Einsatz verantwortlichen Vorgesetzten auch für den Fall von Komplikationen und deren Beherrschung, für die die Kenntnisse des Assistenzarztes nicht ausreichen würden, organisatorisch Vorsorge treffen. Es sei denn dies ist erkennbar nicht der Fall. (MedR 1994, 490)



- Die Einwilligung in die ärztliche Heilbehandlung bezieht sich grundsätzlich nur auf einen nach den Regeln der ärztlichen Kunst durchgeführten Heileingriff.
- Im Strafrecht muss ein Mangel der Aufklärung dem Arzt auch persönlich vorwerfbar sein (subjektive Vorhersehbarkeit, Vermeidbarkeit und Zumutbarkeit).



- Dem Abteilungsleiter (Chefarzt) obliegt grundsätzlich die Verantwortung für die ordnungsgemäße fachgerechte Behandlung der Patienten. Ihm obliegt insbesondere auch die sachgerechte Organisation der Abteilung sowie die Auswahl, Überwachung und Kontrolle aller nachgeordneten Mitarbeiter. Dazu gehört auch die Organisation von Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft.
- Wie weitgehend die Organisationspflichten in der Rechtsprechung gesehen werden, verdeutlicht folgender Fall (Arztrecht 2005, 205ff.):



- Beispiel

Durch den Oberarzt war am Morgen eine komplikationsfreie Strumaresektion lege artis durchgeführt worden. Nach komplikationsfreiem postoperativen Verlauf kam die Patientin gegen 16.00 Uhr auf die chirurgische Normalstation. Bereitschaftsdienst hatte (fachübergreifend) ein Assistenzarzt der Inneren Abteilung, der Oberarzt der chirurgischen Abteilung war in Rufbereitschaft. Gegen 19.00 Uhr stellte sich eine Blutungskomplikation ein, die der Bereitschaftsarzt zunächst nicht als bedrohlich erkannte, wodurch die Patientin einen hypoxischen Sauerstoffmangelschaden erlitt.



- Entscheidung

Der Chefarzt der chirurgischen Abteilung wurde zu einer Geldstrafe von 90 Tagessätzen verurteilt. Das Gericht ging von schwerwiegenden Organisationsmängeln aus, die der Chefarzt nicht hätte dulden dürfen. Dieser hätte entweder dafür sorgen müssen, dass der fachfremde Assistenzarzt auf dem für ihn fremden chirurgischen Gebiet ausreichend ausgebildet war, um die Blutungskomplikation zu erkennen oder den fachübergreifenden Bereitschaftsdienst nicht dulden dürfen. Alternativ hätte er dafür sorgen müssen, dass Strumapatienten mit Blutungsrisiken nur dann operiert werden, wenn ein Chirurg im Bereitschaftsdienst zur Verfügung stand oder anordnen müssen, dass diese die ersten 24h nach OP auf der ITS verbringen.



“

1. Sterbehilfe durch Unterlassen, Begrenzen oder Beenden einer begonnenen medizinischen Behandlung (Behandlungsabbruch) ist gerechtfertigt, wenn diese dem tatsächlichen oder mutmaßlichen Patientenwillen entspricht (§ 1901a BGB) und dazu dient, einem ohne Behandlung zum Tode führenden Krankheitsprozess seinen Lauf zu lassen.

2. Ein Behandlungsabbruch kann sowohl durch Unterlassen als auch durch aktives Tun vorgenommen werden.

3. Gezielte Eingriffe in das Leben eines Menschen, die nicht in einem Zusammenhang mit dem Abbruch einer medizinischen Behandlung stehen, sind einer Rechtfertigung durch Einwilligung nicht zugänglich."

BGH Urteil vom 25.06.2010, 2 StR 454/09



- Im Februar 2020 urteilte das Bundesverfassungsgericht, dass "das allgemeine Persönlichkeitsrecht ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben umfasst. Dieses Recht schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen und hierbei auf die freiwillige Hilfe Dritter zurückzugreifen."



- Das Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen wies im Februar 2022 die Klagen von drei Personen ab, die das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) in Bonn verpflichten wollte, ihnen ein tödliches Medikament zur Verfügung zu stellen. Der Staat muss schwerstkranken Menschen dem Urteil zufolge nicht den Zugang zu einem Suizid-Mittel verschaffen.
- Das Gericht verwies aber darauf, dass die Politik auch hier den gesetzlichen Rahmen neu regeln müsse. Bis dahin könnten schwerkranke Menschen Ärzte aufsuchen, die ihnen bei einem Suizid helfen.



- Der 124. Deutsche Ärztetag beschloss im Mai 2021, die Regelung zur Hilfe zur Selbsttötung in Paragraf 16 der (Muster-)Berufsordnung (MBO-Ä) zu streichen (Satz 3).
- Mit der Streichung des Satzes „Der Arzt darf keine Hilfe zur Selbsttötung leisten“ entsprachen die Delegierten dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG), das 2020 den § 217 StGB, der die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung unter Strafe stellte, für nichtig erklärte und gleichzeitig kritisierte, dass die MBO-Ä und die Berufsordnungen der meisten Landesärztekammern ärztliche Suizidhilfe untersagen.



ERMITTLUNGSVERFAHREN



- Wandel des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient
- Erwartungshaltung des Patienten an den Erfolg der Behandlung
- Erhöhte Anforderungen durch fortschreitende Technisierung und Verkomplizierung des Behandlungsgeschehens
- Transparenz ärztlichen Handelns durch Dokumentationspflichten
- Organisationsmängel an den Schnittstellen arbeitsteiligen Zusammenwirkens
- Verpflichtung der Krankenkassen gem. § 66 SGB V Versicherten bei der Aufklärung vermuteter Behandlungsfehler zu unterstützen
- Verpflichtung der Staatsanwaltschaften „nicht natürliche“ Todesfälle aufzuklären (§ 159 StPO)



- Es entspricht der üblichen Vorgehensweise der Staatsanwaltschaften, unmittelbar nach Bekanntwerden von behaupteten Behandlungsfehlern oder der Einleitung von Ermittlungsverfahren nach nicht natürlichen Todesfällen die Behandlungsunterlagen bei den bis dahin arglosen Ärzten bzw. Krankenhäusern zu beschlagnahmen, so dass selbst ohne Einlassung des Betroffenen Arztes entsprechende Beweismittel zur Verfügung stehen.



- nach jedem als "nicht natürlich" oder ... "ungeklärt" gemeldeten Todesfall im Zusammenhang mit ärztlicher Behandlung,
 - nach Beschlagnahme von Behandlungsunterlagen bzw.
 - nach einer Aufforderung zur Äußerung als Beschuldigter durch Polizei oder Staatsanwaltschaft
- ist von einem anhängigen **Ermittlungsverfahren** auszugehen und zu reagieren.



- Dringend zu empfehlen ist dem betroffenen Arzt, im Falle eines vermuteten Ermittlungsverfahrens die betreffenden **Behandlungsunterlagen zu kopieren**, da mit der Beschlagnahme demnächst zu rechnen ist.



- Zu warnen ist davor, eine mündliche Einlassung zur Sache vor Kenntnis des Inhalts der Ermittlungsakte, etwa gegenüber der ermittelnden Polizei abzugeben.
- Es empfiehlt sich, dass eine schriftliche Einlassung zur Sache durch den Verteidiger in Aussicht gestellt wird.



- Zum frühestmöglichen Zeitpunkt
- Vollständige Einsicht erhält nur der bevollmächtigte RA, nicht der Arzt selbst (§ 147 VII StPO)
- Einsicht vor Abschluss der Ermittlungen kann verwehrt werden, wenn dadurch der Untersuchungszweck gefährdet würde (§ 147 II StPO)
- Aber zu keiner Zeit darf Einsicht in Vernehmungsprotokolle des Beschuldigten oder in Gutachten verweigert werden (§ 147 III StPO)



- Den Ausführungen des zugezogenen Sachverständigen kommt im Arzt-Strafverfahren entscheidungserhebliche Bedeutung zu:

„Die Frage, ob dem Arzt im konkreten Fall eine Sorgfaltspflichtverletzung vorzuwerfen ist, ist primär nach medizinischen Maßstäben zu beurteilen, weshalb der zur Entscheidung berufene Richter oder Staatsanwalt den einzuhaltenden ärztlichen Sorgfaltsmaßstab durch einen medizinischen Sachverständigen ergründen muss.“ (BGH VersR 1995, 659f).



- *„Insoweit ist zunächst anzumerken, dass die Leitlinien der AWMF trotz ihrer wissenschaftlichen Fundierung derzeit lediglich Informationscharakter für die Ärzte haben und haben sollen. Einer weitergehenden Bedeutung, etwas als verbindliche Handlungsanleitung für praktizierende Ärzte, steht zumindest derzeit die anhaltende Diskussion sowohl um die Legitimität, als auch um ihre unterschiedliche Qualität und Aktualität entgegen.“ (MedR 2002, 471ff.)*



Formale Prüfung:

- Ist der Sachverständige Facharzt des jeweiligen Fachgebietes?
- Ist der Sachverständige aufgrund theoretischer Kenntnisse und praktischer Erfahrung geeignet und kompetent?
- Ergeben sich Hinweise auf Befangenheit?
- Ist das Gutachten eigenhändig verfasst?
- Wurde auf den Einsatz von Hilfspersonal im Gutachten hingewiesen?
- Hat der Gutachter den Patienten selbst untersucht?



Inhaltliche Prüfung:

- Hat der Sachverständige die erforderliche ex-ante-Sicht angestellt?
- Wurde die Beweisfragen erschöpfend beantwortet?
- Ist der gesamte Akteninhalt zur Kenntnis genommen und gewürdigt worden?
- Wurden dokumentierte Befunde einer eigenen Befundung/Beurteilung unterzogen?
- Wurde ein zutreffender Sorgfaltsmaßstab angelegt (Möglichkeiten des niedergelassenen Arztes vs. Universitätsklinikum)?



- keine gewichtigen Gründe, die Verwertbarkeit des von der Staatsanwaltschaft beauftragten Gutachtens anzuzweifeln → eigenes Gutachten beauftragen
- von der Verteidigung beauftragtes Gutachten hat im Ermittlungsverfahren gleichen Stellenwert, wie von Staatsanwaltschaft oder Gericht eingeholtes Gutachten
- wesentlicher Unterschied zum Zivilverfahren, in dem Privatgutachten lediglich urkundlich belegten Parteivortrag darstellen und somit keine unmittelbare Beweiswirkung entfalten



- Kosten privater Ermittlungen, insbesondere Privatgutachten, im Straf- und Bußgeldverfahren (nur) erstattungsfähig, wenn sie ex ante notwendig waren oder sich (ex post) entscheidungserheblich zugunsten des Angeklagten/Betroffenen ausgewirkt haben. NJW 2010, 692; NStZ-RR 2010, 61



Möglichkeiten:

- Einstellung gem. § 170 II StPO wegen unzureichendem Tatverdacht
- Einstellung eines Vergehens wegen Geringfügigkeit gem. § 153 I StPO
- Einstellung nach Erfüllung von Auflagen gem. § 153a StPO
- Strafbefehl, § 407 StPO
- Anklageerhebung gem. § 170 I StPO



HAUPTVERFAHREN



- Im sog. Zwischenverfahren hat das Gericht zu entscheiden, ob es das Hauptverfahren eröffnet (§ 203 StPO) oder nicht (§ 204 StPO).
- Dem Angeschuldigten wird die Anklageschrift mitgeteilt und eine Frist bestimmt, innerhalb derer er die Vornahme einzelner Beweiserhebung oder Einwendungen gegen die Eröffnung des Hauptverfahren vortragen kann.



Hinreichender Tatverdacht:

Liegt vor, wenn für eine Straftat des Angeschuldigten einschließlich der Voraussetzungen von Rechtswidrigkeit und Schuld wahrscheinlich genügender Beweis vorliegt und kein persönlicher Strafausschließungs- oder -aufhebungsgrund vorhanden ist.



Zuständigkeit des Gerichts:

- Zuständig sind in Strafsachen die Amtsgerichte, wenn nicht im Einzelfall eine höhere Freiheitsstrafe als vier Jahre zu erwarten ist (§ 24 I Nr. 2 GVG).
- Ist eine höhere Strafe als zwei Jahre nicht zu erwarten, entscheidet der Einzelrichter (§ 25 Nr. 2 GVG), andernfalls das Schöffengericht (§ 28 GVG).
- Manche Staatsanwaltschaften tendieren wegen der angeblich „besonderen Bedeutung der Angelegenheit“ dazu, Anklage zum Landgericht zu erheben (§ 24 I Nr. 3, § 74 GVG) → führt zu faktischem Verlust zweiter Tatsacheninstanz; setzt voraus, dass sich der Fall aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen vom Durchschnitt abhebt.



Fahrlässige Körperverletzung:

- In aller Regel mit Geldstrafe geahndet (30 bis 180 Tagessätze je nach Art und Umfang der Sorgfaltspflichtverletzung)
- Geldstrafen über 90 Tagessätze werden in das Führungszeugnis übernommen, kommen aber allenfalls bei besonders grob fahrlässigen Sorgfaltspflichtverletzungen und erheblichen kausal verursachten Körperschäden in Betracht.



Fahrlässige Tötung:

- Ebenfalls regelmäßig mit Geldstrafe geahndet (70 bis 250 Tagessätze); gilt für Fälle von Fehlern durch Sorgfaltspflichtverletzungen, wie sie auch einem gut ausgebildeten und umsichtig agierenden Arzt unterlaufen können.
- Freiheitsstrafen kommen bei groben Behandlungsfehlern oder Leichtsinn in Frage, in der Regel bis zu einem Jahr; üblicherweise zur Bewährung ausgesetzt (§ 56 I StGB)
- Bisweilen Auflagen zur Schadenswiedergutmachung an Hinterbliebene oder sonstigen finanzielle, einkommensabhängige Bewährungsauflagen.



Unterlassene Hilfeleistung:

- regelhaft mit Geldstrafe, ausnahmsweise mit Freiheitsstrafe bestraft
- Zu beachten ist, dass § 323c StGB Vorsatz voraussetzt, so dass die Gerichte hier zu einem höheren Strafmaß neigen, als bei fahrlässiger Körperverletzung



Betrugs-/Untreuedelikte, Vorteilsnahme und Bestechlichkeit:

- Zunächst kein Unterschied zum normalen Strafrecht
- Bei Vorteilsnahmedelikten, etwa durch Übersehen der Herbeiführung einer vorherigen Genehmigung durch den Arbeitgeber/Dienstherrn oder nachvollziehbarer Falschabrechnungen aufgrund Fehlinterpretation von Normen kann, insbesondere wenn der verursachte Schaden wieder gut gemacht wurde, entweder eine Verfahrensbeendigung nach § 153a StPO oder jedenfalls eine Geldstrafe in niedriger Tagessatzhöhe erzielt werden.



Urkundenfälschung:

- Bsp.: nachträgliche Veränderung der Patientendokumentation
- wegen Bedeutung der Richtigkeit der ärztlichen Aufzeichnungen Geldstrafen unter 90 Tagessätzen aus general- und spezialpräventiven Gründen eher selten



§ 59 I StGB:

Hat jemand Geldstrafe bis zu einhundertachtzig Tagessätzen verwirkt, so kann das Gericht ihn neben dem Schuldspruch warnen, die Strafe bestimmen und die Verurteilung zu dieser Strafe vorbehalten, wenn

1. zu erwarten ist, dass der Täter künftig auch ohne Verurteilung zu Strafe keine Straftaten mehr begehen wird,
2. nach der Gesamtwürdigung von Tat und Persönlichkeit des Täters besondere Umstände vorliegen, die eine Verhängung von Strafe entbehrlich machen, und
3. die Verteidigung der Rechtsordnung die Verurteilung zu Strafe nicht gebietet.

Die Anwendung der Norm steht im tatrichterlichen Ermessen!



§ 70 I StGB:

Wird jemand wegen einer rechtswidrigen Tat, die er unter Missbrauch seines Berufs [...] oder unter grober Verletzung der mit ihnen verbundenen Pflichten begangen hat, verurteilt [...], so kann ihm das Gericht die Ausübung des Berufs [...] für die Dauer von einem Jahr bis zu fünf Jahren verbieten, wenn die Gesamtwürdigung des Täters und der Tat die Gefahr erkennen lässt, dass er bei weiterer Ausübung des Berufs [...] erhebliche rechtswidrige Taten der bezeichneten Art begehen wird.

Das Berufsverbot kann für immer angeordnet werden, wenn zu erwarten ist, dass die gesetzliche Höchstfrist zur Abwehr der von dem Täter drohenden Gefahr nicht ausreicht.