

bildlich in den letzten Jahren verändert habe und es immer mehr zu einem atypischen Beschwerdebild, vor allem zu rasch und schwerwiegend verlaufenden Fäl-

- len komme, an Bedeutung, weil sich daraus kein Bezug für die Beurteilung des vorliegenden Geschehensverlaufes ergibt. Es ist nämlich nicht zu beurteilen, ob die Angeklagten beim Vorliegen aller Untersuchungsbefunde einen atypischen Verlauf einer Appendizitis erkennen konnten, sondern ob dies bei Erfüllung ihrer Pflichten möglich gewesen wäre. Abgesehen davon, daß nach Auffassung des Senats der Kliniker diese Erfahrung über sich häufende atypische Beschwerde- und Zustandsbilder einer Appendizitis in den Bereich seiner abwägenden differential-diagnostischen Überlegungen einbeziehen muß, haben vorliegend beide Angeklagte überhaupt nicht an eine Appendizitis mit den Möglichkeiten einer Perforation und Peritonitis gedacht. Dies ist jedoch gerade aus den differential-diagnostischen Schwierigkeiten, die eine Appendizitis auch mit anderen Erkrankungen im Bereich des Bauchraumes bereiten kann, unerlässlich und gehört zum Grundwissen eines jeden Mediziners.

Dem Zweitgutachter ist darin zu folgen, daß auch im Ergebnis aller Untersuchungen nicht immer zweifelsfrei beurteilt werden kann, ob es sich um eine Appendizitis oder um eine Adnexitis handelt. Der Schlußfolgerung, die das Bezirksgericht daraus zieht, daß nicht mit Sicherheit gesagt werden könne, ob bei Durchführung einer rektalen und gynäkologischen Untersuchung die richtige Diagnose gestellt worden und die Operation erfolgt wäre, weil bei der Appendizitis zwar sofort operiert, bei der Adnexitis jedoch eine konservative Behandlung vorgenommen werden kann indes nicht gefolgt werden. Bereits in der Verhandlung vor dem Bezirksgericht hatte der Zweitgutachter dazu erklärt, daß bei einem akuten Zustand auch dann, wenn nicht eindeutig vorher gesagt werden kann, um welche Erkrankung des Bauchraumes es sich handelt, in jedem Fall operiert werden muß. Auch auf nochmaliges Befragen durch den Senat erklärte der Zweitgutachter dazu, daß eine konservative Behandlung beispielsweise einer Adnexitis erst dann zu vertreten sei, wenn als Ergebnis aller Untersuchungsbefunde ein akuter Zustand auf Grund eines schwer entzündlichen Prozesses mit der Gefahr einer bevorstehenden oder bereits erfolgten Perforation ausgeschlossen werden kann.

- * Bei der Prüfung der strafrechtlichen Schuld der Angeklagten hat das Bezirksgericht richtigerweise bedacht, daß Pflichtverletzungen immer erst dann strafrechtliche Bedeutung erhalten, wenn zwischen ihnen und den eingetretenen Folgen ein innerer, ursächlicher Zusammenhang besteht, d. h. die Pflichtwidrigkeit Ursache-Wirkung-Beziehungen ausgelöst hat, die zu den eingetretenen Folgen führten. Richtig ist auch, daß der zweifelsfreie Nachweis eines ursächlichen Zusammenhangs zwischen dem konkreten, den Gegenstand eines Verfahrens bildenden pflichtwidrigen Verhalten eines Angeklagten und den eingetretenen Folgen überhaupt erst die notwendige Voraussetzung für einen Schuldvorwurf im strafrechtlichen Sinne ist.

Das Bezirksgericht hat jedoch, indem es die Kausalität verneint, verkannt, daß hinsichtlich der Pflichtverletzungen beider Angeklagten der lückenlose Nachweis eines derartigen von der Ursache zur Wirkung führenden Zusammenhangs gegeben ist. Infolge des Verkennens dieser kausalen Beziehungen blieb die Schuld der Angeklagten für den Tod eines jungen Menschen un- aufgeklärt, bis ist zwar davon auszugehen, daß im medizinischen Bereich von Ärzten, Schwestern und anderen Mitarbeitern — und dies trifft auch für die Angeklagten zu — große Anstrengungen unternommen werden, damit sie ihrer Verantwortung unter den

immer höhere Anforderungen, stellenden Bedingungen der sozialistischen Gesellschaft durch unermüdete, oft überdurchschnittliche Pflichterfüllung im Rahmen sozialistischer Zusammenarbeit gerecht werden, und daß schuldhaftige Pflichtverletzungen eine Ausnahme sind.

Dennoch muß ihnen unter dem Aspekt der Erhaltung der Gesundheit und des Lebens der Bürger eine besondere Beachtung zukommen, da es neben der Begründung der individuellen Verantwortlichkeit darauf ankommt, die Ursachen und begünstigenden Bedingungen einer jeden Pflichtverletzung zu beseitigen und durch Ordnung und Disziplin in den Krankenhäusern subjektiven Fehlleistungen weitgehend vorzubeugen. Eine Voraussetzung dafür ist, daß in jedem Strafverfahren die Schuld des Arztes für die eingetretenen Folgen bei dem Patienten allseitig aufgeklärt und exakt festgestellt wird.

Zunächst war es vom Bezirksgericht beweisrechtlich richtig, davon auszugehen, daß die Perforation des Appendix schon in der Nacht vom 18. zum 19. Februar 1968, d. h. noch vor der Krankenhausaufnahme erfolgt ist. Unter Berücksichtigung der dazu erfolgten Begründung des Zweitgutachters geht davon auch der Senat zugunsten der Angeklagten aus, weil die Feststellung einer Perforation zu einem späteren Zeitpunkt nicht mit der erforderlichen Sicherheit getroffen werden kann. Nach den gutachterlichen Aussagen ist nicht auszuschließen, daß nach der Perforation des zum kleinen Becken hin liegenden Appendix in der Nacht vor der Krankenhausaufnahme der Patientin durch Darmschlingen zunächst eine Abkapselung des Entzündungsprozesses erfolgte, dieser jedoch weiter gegangen ist und es in der Nacht vom 21. zum 22. Februar 1968 zur Sprengung der schützenden Verklebungen um den Wurmfortsatz und infolge dessen zur plötzlichen Überschwemmung des ganzen Bauchraumes mit Eiter gekommen ist.

Auch der gutachterlichen Einschätzung, daß beim Vorliegen einer Perforation trotz der Verwendungen von Antibiotics und der Ausnutzung aller Möglichkeiten einer Intensivtherapie die Letalität vor allem mit zunehmendem Alter der Patientin nicht auszuschließen sei, ist als einem medizinisch-klinischen Erfahrungswert zu folgen.

Mit dieser allgemeinen Aussage des Sachverständigen über den möglichen klinischen Verlauf von Perforationen trotz sofortiger Operation und Intensivtherapie darf jedoch nicht die Frage verknüpft werden, ob angesichts dieser objektiven Fakten die Patientin Heil. auch bei ordnungsgemäßer Behandlung — also unter angenommenen, in dem Gutachten theoretisch diskutierten, in diesem Fall nicht gegebenen Bedingungen — hätte gerettet werden können. Eine solche bedenken- hegende Erwägung muß zu fehlerhaften praktischen Ergebnissen führen, weil mit ihr die Frage nach einem völlig anderen Kausalverlauf, nämlich wie die kausalen Beziehungen bei ordnungsgemäßer Pflichterfüllung der Angeklagten sich möglicherweise gestaltet hätten, gestellt wird. Eine derartig alternativ-hypothetische Frage nach einem völlig anderen Kausalverlauf — mit davon abhängigen und sich dann möglicherweise vollziehenden Ursache-Wirkung-Beziehungen — mußte vom Sachverständigen auf Grund klinischer Erfahrungen dahingehend beantwortet werden, daß auch bei einer pflichtgemäßen Behandlung tödliche Folgen der Perforation des Appendix nicht unter allen Bedingungen ausgeschlossen werden können.

Das Bezirksgericht hat jedoch verkannt, daß die Frage nach einem anderen, nicht mit den festgestellten und zu verwertenden Fakten im Zusammenhang stehenden Kausalverlauf zu einem fehlerhaften Ergebnis führen muß. Dies einfach deshalb, weil die Prüfung des Kau-