

salverlaufs nicht mehr an Hand der bewiesenen Tatsachen vorgenommen, sondern mit anderen Geschehnissen und davon abhängigen möglichen Kausalbeziehungen verbunden wird, die keinen wissenschaftlich begründeten Bezug zur Beurteilung der Ursache-Wirkung-Beziehungen zwischen den Pflichtverletzungen der beiden Ärzte und den eingetretenen tödlichen Folgen mehr haben. Die Prüfung der Kausalität ist aber kein von der Wirklichkeit losgelöster Denkvorgang, sondern sie muß auf der Grundlage des tatsächlichen Lebensvorganges erfolgen und diesen widerspiegeln. Um erkenntnismäßig die Wahrheitsfindung zu ermöglichen, muß die Frage nach der Kausalität eines strafrechtlich relevanten Verhaltens immer die nach dem konkreten an Hand objektiver Umstände nachweisbaren Zusammenhang einer durch pflichtwidriges Verhalten gesetzten Ursache und der daraus folgenden Wirkung sein.

Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme steht als objektiv gesicherte Tatsache fest, daß die Patientin an einer hochgradigen, diffusen, fibrinös-eitrigen Peritonitis verstorben ist und daß die beiden Angeklagten im Bereich ihrer ärztlichen Pflichten zur Absicherung einer frühzeitigen Diagnose erhebliche Pflichtverletzungen begangen haben. Diesen konkreten Kausalverlauf gilt es zu prüfen und nicht, wie sich die kausalen Beziehungen möglicherweise gestaltet hätten, wenn die Angeklagten ihren Pflichten gerecht geworden wären. Darüber läßt sich überhaupt keine Aussage treffen, weil es dafür, wie der postoperative Verlauf bei Pflichterfüllung der Angeklagten und sofortiger Operation gewesen wäre, in keinem Fall objektive Prüfungskriterien gibt. Da es sich bei dieser lediglich theoretischen Erwägung des Sachverständigen, bei ebenfalls nur angenommenen und vom vorliegenden Sachverhalt völlig unterschiedlichen Voraussetzungen, um einen anderen Kausalverlauf handelt, ist eine Prüfung dieses von den getroffenen Feststellungen abweichenden Geschehens weder möglich noch steht eine solche Frage zur Beurteilung.

Zwischen den genannten Pflichtverletzungen der Angeklagten und den eingetretenen Folgen besteht ein innerer ursächlicher Zusammenhang, d. h., die Pflichtwidrigkeiten haben Ursache-Wirkung-Beziehungen ausgelöst, die mit Notwendigkeit zu den tödlichen Folgen führten. Es wurde bereits begründet, daß die Angeklagten bei Erfüllung ihrer Pflichten den akuten Zustand der Patientin hätten erkennen können. Aus dieser Erkenntnis heraus wären sie verpflichtet gewesen, eine sofortige Operation zu veranlassen. Nach den Aussagen des Zweitgutachtens wäre eine Operation am 19. und

20. Februar 1968 nicht ungefährlich gewesen, aber wenn dabei eine Drainage ausgeführt worden wäre, hätte die freie Perforation verhindert werden können. Wenn ein solcher chirurgischer Eingriff nicht erfolgt, so sind tödliche Folgen unvermeidbar.

Zwischen diesen einen operativen Eingriff verhindernden Pflichtverletzungen und den dadurch unvermeidbar gewordenen tödlichen Folgen besteht ein kausaler Zusammenhang, den die Angeklagten verursacht haben. Für jeden Arzt ergibt sich aus seiner beruflichen Tätigkeit die Pflicht, in ein Krankheitsgeschehen einzugreifen und in allseitiger und gewissenhafter Pflichterfüllung mit diagnostischen, chirurgischen, medikamentösen und heiltherapeutischen Mitteln nichts unversucht zu lassen, um schwerwiegende Folgen von dem Patienten abzuwenden. Erfüllt er diese Pflichten nicht, so hat er dadurch für den weiteren Verlauf der Krankheit und für alle daraus resultierenden Folgen — die unter den Voraussetzungen einer Pflichterfüllung vermeidbar gewesen wären — einen kausalen, von der Ursache zur Wirkung führenden Verlauf in Gang gesetzt.

Dieser besteht vorliegend darin, daß Perforationen, die infolge Pflichtverletzung nicht chirurgisch versorgt werden, zu tödlichen Folgen führen müssen. Es geht bei der Prüfung der Kausalität demzufolge um die Beantwortung der Frage, ob die Folgen durch die Pflichtwidrigkeiten unvermeidbar geworden waren. Dies ist hier ohne Zweifel der Fall, da eine perforierte Appendizitis notwendigerweise zum Tode führen muß, wenn nicht eine entsprechende chirurgische Versorgung erfolgt. Diese ärztliche helfende Maßnahme haben die Angeklagten infolge ihrer Pflichtverletzung vereitelt.

Aus diesen Gründen hätte die Kausalität zwischen den Pflichtverletzungen der Angeklagten und dem Tod der Gisela Hei. vom Bezirksgericht bejaht werden müssen.

Die strafrechtliche Verantwortlichkeit der Angeklagten beruht auf der Schuldform der Fahrlässigkeit nach § 8 Abs. 1 StGB, weil sie sich in bewußter Verletzung ihrer Pflichten zum Handeln entschieden und dadurch die tödlichen Folgen herbeigeführt haben, ohne diese vorauszusehen, obgleich sie bei verantwortungsbewußter Prüfung der Sachlage diese voraussehen und bei pflichtgemäßem Verhalten hätten vermeiden können.

Diese Schuldfeststellung ergibt sich aus den subjektiven Beziehungen der Angeklagten zu den von ihnen begangenen Pflichtverletzungen und dem daraus resultierenden objektiven Geschehensverlauf mit den festgestellten Folgen.

Die Pflichtverletzungen beider Angeklagten wurden bereits allseitig dahingehend charakterisiert, daß sie die erforderlichen Untersuchungen zur Absicherung der Diagnose unterließen, obgleich dazu alle erforderlichen Voraussetzungen im Krankenhaus gegeben waren und sie deshalb objektiv die Möglichkeit hatten, ihren Pflichten gerecht zu werden. Sie waren sich ihrer Pflichtverletzungen auch bewußt, und es gehört zum stets gegenwärtigen, verhaltensdeterminierenden Wissen eines Arztes, daß bei einem unklaren Bauchbefund die genannten Untersuchungen notwendig sind, um aus der Zusammenschau aller Untersuchungsergebnisse zumindest den akuten Zustand zu erkennen und entsprechende Maßnahmen zu veranlassen.

Gerade im klinischen Stadium der Diagnosefindung ist der Arzt in eine Entscheidungssituation gestellt, in der er auf Grund der sich äußernden bzw. vom Patienten angegebenen Schmerzen alle im Symptombereich möglichen Erkrankungen in Erwägung ziehen muß, um seine Entscheidung über die erforderlichen Maßnahmen für eine richtige Diagnose inhaltlich danach bestimmen zu können. Diese Anforderungen an ärztliche Verhaltensentscheidungen im Rahmen jeglicher medizinischer Tätigkeit, so auch bei der Diagnostik, sind den Angeklagten auch bekannt. Da sie ihr Verhalten jedoch nicht dieser Kenntnis entsprechend einrichteten, haben sie sich bewußter ärztlicher Pflichtverletzungen schuldig gemacht. Die bewußtseinsmäßige Existenz derartiger Pflichten auch bei den Angeklagten ergibt sich vor allem aus ihrem medizinischen Wissen um die mögliche Wirkungsweise schwerer unerkannter entzündlicher Prozesse im Bauchraum und um die sich daraus für sie in jedem Fall, ergebende Verantwortung bei jedertlicher Handlungsentscheidungen. Sie sind diesen Pflichten jedoch nicht nachgekommen, weil sie in leichtfertiger Weise innerlich nicht bereit waren, sich mit dem kritischen Zustand der Patientin entsprechend ihren Fähigkeiten und ihren Möglichkeiten auseinanderzusetzen, und deshalb die ungünstigen objektiven Bedingungen für den weiteren Verlauf des schwerkranken Zustandes der Patientin unterschätzten und deshalb glaubten, es seien keine weiteren Sofortmaßnahmen erforderlich.

Wenngleich die Angeklagten die Folgen ihres Handelns