

Strafkammer genügt eine Bewährungszeit von einem Jahr und sechs Monaten, um der Tatschwere angemessen zu entsprechen. Insoweit wurde der auf zwei Jahre Bewährungszeit laufende Antrag der Staatsanwaltschaft unterschritten. Damit wird nach Überzeugung des Gerichts auch eine bessere Relation zur Freiheitsstrafandrohung für den Fall der Nichtbewährung in der vom Staatsanwalt beantragten und der Tat angemessenen Höhe von acht Monaten hergestellt.

*Anmerkung:*

Die strafrechtliche Verantwortlichkeit wegen schuldhafter Verletzung ärztlicher Sorgfaltspflichten, welche zum Tode einer Patientin führte (§ 114 Abs. 1 StGB), wird im vorstehenden Urteil durch die genaue Feststellung der konkreten Pflichten aus der beruflichen Tätigkeit und ihrer Verletzung durch den Verantwortlichen sowie durch die Darstellung des dadurch bedingten Kausalverlaufs überzeugend begründet. Das Urteil ist zugleich ein Beispiel dafür, daß der Angeklagte nicht für eine Fehldiagnose, sondern für die Verletzung konkreter Pflichten einzustehen hatte, die zur Absicherung diagnostischer Befunde unbedingt zu erfüllen waren. An dieser Stelle soll daher erneut der vom Obersten Gericht vertretene Standpunkt bekräftigt werden, daß eine Fehldiagnose bei pflichtgemäßem Verhalten keine strafrechtliche Relevanz aufweist (vgl. O.G., Urteil vom 7. Mai 1970 - 5 Ust 21/70 - NJ 1970 S. 429; Roehl/Wittenbeck, „Zur Begründung ärztlicher Sorgfaltspflichten“, NJ 1972 S. 444 ff.)

Im Urteil ist richtig dargelegt worden, daß der angeklagte Arzt nicht das Erforderliche unternommen hat, um die Verschlechterung der Kreislaufverhältnisse der Patientin diagnostisch aufzuklären und dabei vor allem eine postoperative Blutung auszuschließen. Das Kreisgericht hat sich hierzu auf die Erkenntnisse des medizinischen Sachverständigen gestützt und als Sorgfaltspflichten die genaue Untersuchung des Scheideneingangs sowie die Anwendung von Punktionsverfahren und anderen Maßnahmen hervorgehoben. Letztlich beruhte also die Fehldiagnose auf der ungenügend abgesicherten, pflichtwidrig einseitigen und oberflächlichen Annahme, der schlechte Zustand der Patientin sei auf einen irreversiblen Schock zurückzuführen, obgleich der Angeklagte die Möglichkeit einer Blutung in die Bauchhöhle nicht ausschließen konnte und der Gedanke daran nahelag, wie insbesondere das Verhalten des Anästhesisten zeigt.

Das Kreisgericht hat zur Frage, in welcher Fahrlässigkeitsform der Tod der Patientin verschuldet worden ist, dargelegt, der erfahrene Arzt sei sich der Pflichtverletzung nicht bewußt gewesen, weil er seine Aufmerksamkeit einseitig auf das von ihm angenommene Schockgeschehen gerichtet habe. Es liege mithin Fahrlässigkeit i. S. von § 8 Abs. 2 StGB vor. Nicht näher begründet wurde jedoch, warum dieses Nichtbewußtmachen der Sorgfaltspflichten auf verantwortungsloser Gleichgültigkeit beruhte, denn nur unter dieser Voraussetzung war ein strafrechtlich relevantes Verhalten gegeben.

Im Urteil wird im Zusammenhang mit der Schuldfrage richtig auf den Bericht des Präsidiums an die 6. Plenartagung des Obersten Gerichts zu Problemen der strafrechtlichen Schuld hingewiesen. Das Kreisgericht hätte aber die auf dieser Tagung geübte Kritik nicht übersehen dürfen, daß gerade die Schuld nach § 8 Abs. 2 StGB oftmals ungenügend begründet wird (vgl. Schlegel, „Probleme der strafrechtlichen Schuld in der gerichtlichen Praxis“, NJ 1973 S. 255 ff. [258]).

Dem Angeklagten wird im allgemeinen Gründlichkeit, Gewissenhaftigkeit und Zuverlässigkeit in seiner ärzt-

lichen Tätigkeit bescheinigt, so daß von einer disziplinenlosen Gewöhnung an pflichtwidriges Verhalten — der anderen Variante des § 8 Abs. 2 StGB — keine Rede sein kann. Bei der verantwortungslosen Gleichgültigkeit geht es aber nicht um die generelle Einstellung zu den Pflichten, sondern „um die Haltung, die sich im subjektiven Bemühen um die Einhaltung konkreter Pflichten in einer bestimmten Situation ausdrückt“ (NJ-Beilage 3/73 S. 11). Für den vom Kreisgericht entschiedenen Fall trifft zu, daß der Arzt in der Situation, als sich die Kreislaufverhältnisse der Patientin verschlechtert hatten, die objektiv gebotene und subjektiv mögliche Bereitschaft zur sorgfältigen Absicherung der Diagnose nicht aufbrachte. Das Kreisgericht hat insoweit richtig hervorgehoben, daß das auf eine einseitige Aufmerksamkeitszuwendung zurückzuführen ist.

Wie im Bericht des Präsidiums des Obersten Gerichts an die 6. Plenartagung betont wird, besteht das Kernstück und eigentliche Anliegen der Prüfung der verantwortungslosen Gleichgültigkeit in der Beantwortung der Frage, ob das Nichtbewußtmachen der Pflichten ein verantwortungsloses Verhalten darstellt (NJ-Beilage 3/73 S. 12). In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, daß der besorgniserregende Zustand der Patientin nach der Operation im besonderen Maße das Bewußtmachen aller daraus resultierenden Sorgfaltspflichten und ihre strikte Erfüllung erforderte. Einseitigkeit und Oberflächlichkeit mußten verheerende Folgen haben. Es lagen auch keine komplizierten Bedingungen vor, die dem beruflich erfahrenen Angeklagten eine allseitig abgesicherte Diagnose erschwerten oder ihn gar überfordert hätten, wie z. B. bei einer Verschleierung von diagnostisch bedeutsamen Symptomen durch atypischen Krankheitsverlauf oder Wirkungen von Medikamenten, von deren Einnahme der Angeklagte keine Kenntnis hatte. Er konnte also alle diagnostischen Möglichkeiten nutzen. Sein Verhalten war folglich verantwortungslos im Sinne des Strafgesetzes.

Der vom Kreisgericht dargestellte Sachverhalt zeigt aber auch, daß die Frage, ob Fahrlässigkeit durch eine bewußte oder eine unbewußte Pflichtverletzung vorliegt, nicht immer einfach zu beantworten ist. Auch in diesem Fall weisen einige Umstände auf eine bewußte Pflichtverletzung durch den Arzt hin. Symptome einer inneren Blutung waren vorhanden. Der Anästhesist zog sie in Erwägung, traf Vorbereitungen für eine Operation und teilte dies dem Angeklagten mit. Dieser hat — wenn auch völlig unzureichend — zunächst versucht, eine innere Blutung zu erkennen. Er unterließ weitere Maßnahmen, weil er eine solche Blutung für unwahrscheinlich hielt. Diese oberflächliche Schlußfolgerung bestimmte sein weiteres Verhalten. Mithin verzichtete er auf eine operative Eröffnung der Bauchhöhle, weil er leichtfertig von einer anderen Diagnose (Schock) ausging. Die Frage, ob der Angeklagte diagnostische Maßnahmen bewußt unterließ, weil er sie — möglicherweise — für unnötig hielt, oder ob ihm weitere Verhaltensmöglichkeiten und -notwendigkeiten in der Situation gar nicht bewußt waren, bleibt in dem Urteil doch offen.

Dr. Ulrich Roehl,  
Oberrichter am Obersten Gericht

## Zivilrecht

§§ 94, 134, 139 BGB; § 4 GWO; §§ 2, 4 der VO über die Preisüberwachung und die Rechtsfolgen von Preisverstößen im Grundstücksverkehr vom 7. Juli 1942 (RGBl. I S. 451); § 144 Abs. 2 ZPO; § 11 ÄEG.

1. Eine preisrechtlich unzulässige Preisvereinbarung bei Rechtsgeschäften über bewegliche Gegenstände führt nicht zur Nichtigkeit des gesamten Vertrags. Nichtig