

### W. SPANN (München): Strafrechtliche Probleme an der Grenze von Leben und Tod.

Im Strafgesetzbuch ist weder eine Definition von Leben noch von Tod gegeben. Lediglich im § 217 StGB (Kindstötung) hat der Gesetzgeber willkürlich eine Grenze zwischen Leibesfrucht und Mensch gezogen und damit den strafrechtlichen Beginn des Lebens festgelegt. Diese Grenze könnte ebensogut zu einem Zeitpunkt während der Schwangerschaft oder bei der Abnabelung bestimmt worden sein. Im Zivilrecht beginnt das Leben später, nämlich nach § 1 BGB nach Austritt des lebenden Kindes aus dem Mutterleib (Abb. 1).

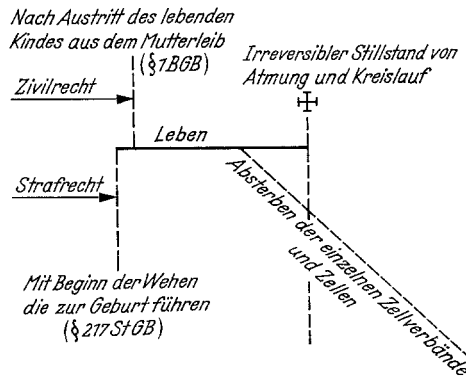


Abb. 1

Während somit für den Beginn des Lebens sowohl in strafrechtlicher, als auch in zivilrechtlicher Hinsicht relative Klarheit herrscht, besteht diese seit Einführung der modernen Verfahren der Reanimation nicht mehr. Bis in unserer Zeit konnte man sich damit zufriedengeben, den eingetretenen Tod ex post festzustellen, da in der Zeitspanne zwischen dem objektiven Todeseintritt und der Möglichkeit seiner Objektivierung im Zweifel einerseits alle therapeutischen Maßnahmen davon ausgehen mußten, daß das Leben noch nicht erloschen sei, andererseits die strafrechtliche Kausalität nicht mehr sicher erweisbar war. Im übrigen konnte der eingetretene Tod nach relativ kurzer Zeit festgestellt werden. Im Rahmen der modernen Verfahren der Wiederbelebung ist die Feststellung des Todes in der Regel ex ante erforderlich, da häufig ärztliche Entscheidungen zu einem Zeitpunkt getroffen werden müssen, an dem nicht auf Anhieb gesagt werden kann, ob die betreffende Person tot ist oder nicht. Im Interesse der Rechtssicherheit ist es deshalb notwendig, sowohl die bisher geltende Definition des Todes anders abzugrenzen, als auch für den protrahiert verlaufenden Todeseintritt Grenzen festzulegen. Den strafrechtlichen Problemen kommt vor allem wegen den aus ihnen resultierenden Konsequenzen eine große praktische Be-

deutung zu. Ob im Rahmen der modernen Therapieverfahren ärztliches Handeln oder Unterlassen den strafrechtlichen Tatbestand einer vorsätzlichen oder fahrlässigen Tötung erfüllen kann, hängt zum Teil davon ab, wo die Grenze zwischen Leben und Tod gezogen wird (Abb. 2).

Trotz des Fehlens einer klaren Definition des Todes beschäftigt sich das Strafgesetzbuch in den §§ 211ff. mit dem Ende des Lebens. Obwohl

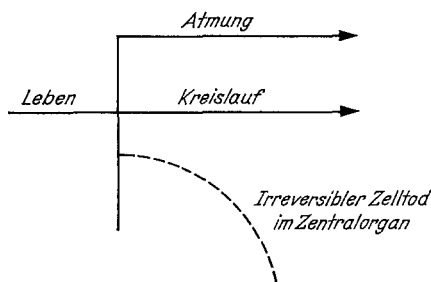


Abb. 2

in der einschlägigen juristischen Literatur für die Frage der Lebensfähigkeit im Rahmen des § 217 StGB und des Scheintodes Ausführungen gemacht sind und nach herrschender Lehre das Leben bis zum letzten Atemzug geschützt ist, bleibt die Feststellung, wann der Tod eingetreten ist auch heute noch nach Meinung der Kommentatoren und der Rechtsprechung der Medizin überlassen.

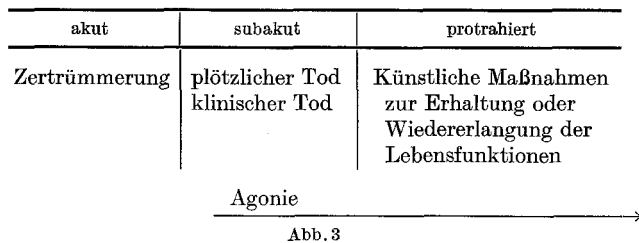


Abb. 3

Hinsichtlich des zeitlichen Ablaufes des Todesgeschehens war immer schon zwischen einem akuten, einem subakuten und einem protrahierten Todeseintritt zu unterscheiden (Abb. 3).

Bis zur Einführung der Reanimation reichte die medizinische Definition des Todes (LAVES), die den irreversiblen Stillstand der beiden wichtigsten Lebensfunktionen, Atmung und Kreislauf verlangte, für die praktische Beurteilung bei allen drei Gruppen aus. Auch die juristische Forderung des Lebensschutzes bis zum letzten Atemzug war bisher durch die klassische Definition gedeckt, da sie voll mit den tatsächlichen Gegebenheiten übereinstimmte. Heute im Zeitalter der Reanimation müssen wir vor allem im Interesse aller mit dieser verantwortungsvollen

Aufgabe betrauten Ärzte bestrebt sein, exakte theoretische Grundlagen für die Beantwortung praktischer Fragen zu erarbeiten, die sowohl der juristischen Forderung des Schutzes des Lebens bis zum Ende gerecht wird, als auch dem Arzt in solchen Situationen eindeutige Richtlinien gibt. Wollte man sich bei der Beurteilung derartiger Fälle mit der klassischen Definition begnügen, so bestünde die Verpflichtung, jede künstlich aufrechterhaltene Atmung *ad infinitum* in Gang zu halten. Die Tatsache der Atmung mit fremder Hilfe im Gegensatz zur Spontanatmung kann an sich schon deshalb nicht das einzige Kriterium für die Abgrenzung von Leben und Tod sein, weil sonst auch alle nur zeitweise künstlich Beatmeten (z. B. Poliomyelitis) vor diesem Eingriff *de jure* bereits



Abb. 4

tot gewesen wären. Somit muß auch heute noch jeder Stillstand von Atmung und Kreislauf, der künstlich wieder aufgehoben werden kann, unabhängig davon, ob die Funktion selbständig in Gang bleiben kann oder nicht, vorläufig als reversibler Stillstand bezeichnet werden.

Nach MAURACH ist taugliches Tötungsobjekt auch der unheilbar Todgeweihte und der Sterbende. Auch SCHÖNKE-SCHRÖDER, SCHWARZDREHER und der Leipziger Kommentar betonen, daß die Lebensfähigkeit des Menschen nicht Voraussetzung dafür ist, daß er das Objekt eines Tötungsdeliktes sein kann. Jede Vorverlegung des Todes und sei sie noch so kurz, entbehrt somit, wie aus der Problematik der Euthanasie bekannt, der rechtlichen Anerkennung. Der Unterschied zwischen dem als Mensch geschützten Monstrum und dem zentral irreversibel Geschädigten besteht objektiv lediglich in der Abhängigkeit von künstlichen Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Funktionen, die aber allein, wie bereits ausgeführt nicht das entscheidende Kriterium für die Beurteilung der Grenze zwischen Leben und Tod sein können.

Während in der Praxis auch weiterhin der irreversible Stillstand von Atmung und Kreislauf den eingetretenen Tod bestätigen werden, wird man im Rahmen der Wiederbelebung nicht mehr allein auf diese beiden Funktionen abstellen können. Wollte man auch hier an der alten Definition festhalten, so hieße das, daß jedes Abschalten eines Reanimationsgerätes, ebenso wie das Nichtanlegen eines solchen Gerätes mög-

licherweise einer aktiven Tötung bzw. einer Tötung durch Unterlassen gleichkäme.

Grundsätzlich ist davon auszugehen, daß die Funktionen von Atmung und Kreislauf unabhängig davon, ob künstlich oder spontan solange beweisend sind für das Bestehen des Lebens, bis der Gegenbeweis erbracht ist. Dieser Gegenbeweis verlangt den Nachweis des irreversiblen Erlöschens der zentralen Funktionen, das von MOLLARET als maskierter Tod und von JACOB als Organtod des Gehirnes im lebenden Organismus bezeichnet wird (Abb. 4).

#### *Beweismöglichkeiten*

##### *A. Ex ante*

1. EEG  
Elektrische Ruhe über Stunden.
  2. Zentrale Funktionen.  
Zum Beispiel Bewußtsein — Atmung — Pupillen.
  3. Carotisarterienangiogramm nach TÖNNIS.
  4. Arterio-venöse O<sub>2</sub>-Differenz.
- 

##### *B. Ex post*

1. Vollständige zentrale Erweichung (makro).  
Vergleich mit anderen Organen.
2. Unvollständige zentrale Erweichung (mikro),  
elektive Parenchymnekrose (SCHOLZ).
3. reperative Vorgänge (mikro).

Schema

Bedeutet nun das Eintreten des Organtodes des Gehirns Tod oder Leben des Gesamtorganismus in strafrechtlicher Sicht? Dabei erscheint es für uns nicht entscheidend, ob dem Organtod des Gehirns morphologisch eine vollständige Erweichung oder eine totale elektive Parenchymnekrose nach SCHOLZ zugrunde liegt. Entscheidend für das Leben eines Menschen kann doch wohl nur das Leben seines Zentralorganes sein. Der Organtod des Gehirns ist nicht nur strafrechtlich gleichbedeutend mit dem Tod des Gesamtorganismus, sondern unvereinbar mit Mensch und Leben.

Welche strafrechtlichen Beweismöglichkeiten für das Erlöschen der zentralen Funktionen sind denkbar? Selbstverständlich schließt der Beweis des Lebens zu einem bestimmten Zeitpunkt den Tod zu diesem Zeitpunkt aus.

Für den Beweis des Todes haben wir den Nachweis *ex ante* und *ex post* (Schema).

Für die strafrechtliche Würdigung ist in bezug auf das ärztliche Tun und Unterlassen schon von der subjektiven Tatseite her gesehen der

ex ante-Beweis entscheidend, so muß ja auch der Kliniker sein Handeln nach ihm ausrichten.

Da einzelne Fälle bekannt sind (KUGLER), bei denen im EEG nach elektrischer Ruhe über einige Stunden wieder Potentiale aufgetreten sind, kann erst nach 6—8 Std der elektrischen Ruhe Beweiskraft zukommen. Ob dem Fehlen bestimmter oder aller cerebraler Funktionen Beweiskraft zuzusprechen ist, dürfte von den Umständen des Einzelfalles abhängen. Die beidseitige Carotisserienangiographie kann, wie TÖNNIS ausgeführt hat, in bestimmten Fällen eine rasche beweiskräftige Klärung bringen. Ob bei erhaltener Zirkulation und untergegangenen Neuronen eine signifikante Veränderung der arteriovenösen Sauerstoffdifferenz auftritt, bedarf entsprechender Untersuchungen.

Im Strafprozeß werden natürlich auch die ex post-Feststellungen angeführt werden, sie können naturgemäß nur beweisend in bezug auf den objektiven Tatbestand sein. Das objektive Tatbestandsmerkmal, nämlich Tod oder Todeseintritt stellt sich jedoch im Strafrecht und im Zivilrecht gleich und hat im letzteren eine überwiegende Bedeutung.

#### *Zusammenfassung*

Obwohl im StGB weder eine Definition vom Leben noch vom Tod gegeben ist, haben beide Begriffe im Strafrecht große Bedeutung. Seit Einführung der Reanimation reicht die klassische Definition des Todes nicht mehr aus, sie bedarf einer neuen Abgrenzung. Atmung und Kreislauf, spontan oder künstlich beweisen auch heute noch solange das Leben, bis der Beweis des Erlöschens der zentralen Funktionen erbracht ist. Die Beweismöglichkeiten werden angesprochen.

#### Literatur

- JACOB, H.: Med. Welt **1964**, 119.  
 KUGLER, J.: Persönliche Mitteilung.  
 LAVES, W.: In, A. PONSOLD. Stuttgart: Georg Thieme 1950.  
 Leipziger Kommentar: Berlin: W. de Gruyter & Co. 1958.  
 MAUNZ-DÜRIG: GG Loseblattkommentar.  
 MAURACH, R.: Deutsches Strafrecht. Karlsruhe: C. F. Müller 1959.  
 MOLLARET, P.: Münch. med. Wschr. **104**, 168, 1539 (1962).  
 PETERSOHN, F.: Dtsch. Z. ges. gerichtl. Med. **51**, 386 (1961).  
 SCHNEIDER, M.: Therapiewoche **6**, 217 (1955/56).  
 SCHÖNKE-SCHRÖDER: München: Beck 1961.  
 SCHOLZ, W.: Handbuch der speziellen pathologischen Anatomie und Histologie, Bd. 13/I, S. 1284. Springer: 1957.  
 SCHWARZ-DREHER: München: Beck 1963.  
 TÖNNIS, W., u. R. A. FROHWEIN: Mschr. Unfallheilk. **66**, 169 (1963).

Prof. Dr. W. SPANN  
 Institut für Gerichtliche Medizin  
 München 15, Frauenlobstr. 7