

Analyse arztstrafrechtlicher Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft Aachen zwischen 1978 und 1981*

H. Althoff und Th. Solbach

Abteilung Rechtsmedizin der Medizinischen Fakultät
der Rhein.-Westf. Technischen Hochschule Aachen, Neuklinikum, D-5100 Aachen,
Bundesrepublik Deutschland

Analysis of Preliminary Proceedings According to Criminal Law Against Physicians at the Aachen Public Prosecutor's Office from 1978 to 1981

Summary. Altogether, 318 preliminary proceedings were initiated against physicians, compared to 2 against nonmedical practitioners. The majority i.e., 192 proceedings, dealt with charges of torture and deprivation of freedom committed against patients under psychiatric treatment. Ninety-nine proceedings were based on negligent bodily injury and negligent homicide and 15 on failure to give medical assistance. Other reasons were given in isolated cases only. The proceedings were mostly initiated against surgeons, psychiatrists, general practitioners, internists, gynecologists, and 2 against nonmedical practitioners (42 because of negligent bodily injury and 48 because of negligent homicide). The charges were dropped in accordance with § 170,2 StPO in 78 cases, §§ 153, 153a and 154 StPO in 7 cases, and there were 7 acquittals and 2 sentences after trial. In the remaining preliminary proceedings, the charges were dropped in 215 cases according to § 170,2 StPO, and in 2 cases according to § 153a StPO. Three defendants were sentenced to punishment and 1 received a verdict of not guilty. Thus in most of the preliminary proceedings the charges were dropped.

Key word: Medical law, preliminary proceedings against physicians

Zusammenfassung. Insgesamt wurden 318 Ermittlungsverfahren gegen Ärzte eingeleitet, im Vergleich dazu zusätzlich zwei gegen Heilpraktiker. Bei der Mehrzahl, nämlich 192 Verfahren, handelte es sich um Anzeigen wegen Folterung und Freiheitsberaubung von psychiatrisch behandelten untergebrachten Patienten. 99 Ermittlungsverfahren erfolgten aufgrund des Vorwurfs der fahrlässigen Körperverletzung und fahrlässigen Tötung, 15

* Herrn Professor Dr. Werner Janssen zum 60. Geburtstag gewidmet
Sonderdruckerfragen an: Prof. Dr. H. Althoff (Adresse siehe oben)

wegen unterlassener ärztlicher Hilfeleistung. Anders begründete Beschuldigungen wurden nur in Einzelfällen erhoben. Die 42 abgeschlossenen Verfahren wegen fahrlässiger Körperverletzung und 48 wegen fahrlässiger Tötung richteten sich am häufigsten gegen Ärzte für Chirurgie, Psychiatrie, Allgemeinmedizin, Innere Medizin und Gynäkologie, zwei gegen Heilpraktiker. Diese Verfahren hatten folgenden Ausgang: 78 Einstellungen nach § 170,2 StPO, 7 Einstellungen gemäß §§ 153, 153a und 154 StPO, 1 Strafbefehl, 2 Freisprüche und 2 Verurteilungen nach Hauptverhandlungen. Bei den übrigen Ermittlungsverfahren erfolgte 215mal die Einstellung nach § 170, Absatz 2 StPO, 2mal nach § 153a StPO. 3 Fälle wurden durch Strafbefehle, 1 Fall durch Freispruch entschieden. Die weitaus größte Zahl staatsanwaltlicher Ermittlungsverfahren gegen Ärzte wurde somit durch Einstellung abgeschlossen.

Schlüsselwörter: Arztrecht, strafrechtliche Ermittlungsverfahren gegen Ärzte – Arzthaftung, Strafrecht

Die Tätigkeit des Arztes wird seit einigen Jahren – kaum vergleichbar mit der anderer Berufsgruppen – unter den Ansprüchen eines erhöhten Rechtsbewußtseins gesehen. Gerade das Arzthaftungsrecht beschäftigt in letzter Zeit zunehmend die forensische Praxis (Ulsenheimer 1984a). Es finden sich hierfür zahlreiche Hintergründe, u. a. in einer entsprechenden Medienpolitik, in einem gestörten Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient wegen zu optimistischer Ansprüche der Patienten an den sicheren Behandlungserfolg, im zunehmenden juristischen Interesse für Arztrechtsprobleme, in einem heute üblichen Anspruchsdenken, wenn ein Schaden durch angebliche Fehlleistung des Arztes eingetreten ist.

Es verwundert nicht und es erscheint für die heutige Gesellschaft nicht untypisch, wenn durch eine entsprechende ausgewählte Berichterstattung der Eindruck zunehmender Mißerfolge ärztlichen Handelns verallgemeinert wird und dadurch die ärztliche Tätigkeit „kriminalisiert“ wird. Ob dies das schon häufig gestörte Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient verbessert, muß bezweifelt werden. Die Wirksamkeit der Strafjustiz auf die ärztliche Tätigkeit kann sogar den Weg in die defensive Medizin beschleunigen (Ulsenheimer 1982, 1984b), andererseits durch die Dauer etwaiger Ermittlungsverfahren für betroffene Patienten einen erhofften schnellen Schadensersatz lange hinauszögern. Viele Aspekte des Arztrechts sind teils seit langem bekannt bzw. in der Diskussion (Schleyer 1959; Loewe 1961; Spann 1962; Schmidt 1967; Bockelmann 1968; Kohlhaas 1969; Pribilla 1971; Uhlenbruck 1971; Holczabek 1975; Dotzauer 1976; Schreiber 1976; Wagner 1981; Carstensen 1982; Deutsch 1982; Laufs 1983; Schewe 1984). Es gibt allerdings bislang keine globalen Erkenntnisse über die Zahl der jährlich anhängigen Arzt-Haftpflichtprozesse bzw. arztstrafrechtlichen Ermittlungsverfahren, wohl zahlreiche regionale Studien, die neuere Entwicklungen beleuchten, u. a. von v. Brandis und Pribilla (1973), Müller (1977), Eisenmenger et al. (1978), Heinz (1983), Kohnle (1983), Malach (1984), Mattern und Kohnle (1984), Ulsenheimer (1984a).

Die bisherigen Ergebnisse sollen durch diese Studie erweitert werden.

Es wurden alle Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft Aachen gegen Ärzte für den Zeitraum 1978 bis 1981 analysiert¹. Die Beschränkung auf diesen Zeitraum erwies sich als notwendig, weil viele der nachfolgenden Ermittlungsverfahren bislang nicht abgeschlossen sind. In der Region, für die die Staatsanwaltschaft Aachen zuständig ist, leben ca. 940000 Menschen.

Vorauszuschicken ist, daß es in Nordrhein-Westfalen seit Jahren üblich ist, Strafanzeigen gegen Ärzte, die im Zusammenhang mit der Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit stehen, nicht in einem allgemeinen Dezernat zu bearbeiten, sondern in einem Sonderdezernat. Aufgrund dieser Situation und wegen der Besonderheit, daß in Aachen seit mehr als 10 Jahren derselbe Oberstaatsanwalt diese Ermittlungsverfahren bearbeitet, ergeben sich optimale Voraussetzungen für eine einheitliche juristische Bewertung, auch daran erkenntlich, daß der betreffende Oberstaatsanwalt aufgrund der vieljährigen Erfahrung – ähnlich wie Franzki (1982) für Zivilrichter – Empfehlungen zur Bearbeitungsweise staatsanwaltlicher Ermittlungsverfahren gegen Ärzte entwickelt hat (Günter 1982).

Anlässe für staatsanwaltschaftliche Ermittlungen

Im vierjährigen Berichtszeitraum von 1978 bis 1981 wurden insgesamt 318 staatsanwaltschaftliche Ermittlungsverfahren gegen Ärzte und Zahnärzte und zwei gegen Heilpraktiker wegen eines vermuteten oder behaupteten Straftatbestandes im Zusammenhang mit der Berufsausübung eingeleitet (Tabelle 1).

Bei der Mehrzahl der Fälle, nämlich 192, erfolgte Anzeige wegen Folterung, Freiheitsberaubung und Überwachung, meist durch untergebrachte, psychiatrisch behandelte Patienten von Landeskrankenhäusern, allein 137 Anzeigen stammten von einem einzigen Patienten.

Diese Ermittlungsverfahren wurden sämtlich nach Stellungnahme des beschuldigten Arztes bzw. nach Kenntnis des entsprechenden Entmündigungsbeschlusses gemäß § 170,2 StPO (mangels hinreichenden Tatverdachts) eingestellt.

Bei einem Drittel der 15 Verfahren wegen unterlassener Hilfeleistung wurde von Amts wegen ermittelt, bei zwei Drittel auf Veranlassung von Patienten und/oder Angehörigen. Bis auf einen Fall erfolgte auch in diesen Fällen gemäß § 170,2 StPO die Einstellung, in einem Fall wurde das Verfahren nach Zahlen einer Geldbuße gemäß § 153a StPO eingestellt.

In zwei Verfahren wegen angeblicher Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht wurde ebenfalls nach § 170,2 StPO entschieden.

Bezüglich der zwei Verfahren wegen sexuellen Mißbrauchs von Patienten erging in einem Fall nach entsprechendem Geständnis des Arztes ein Strafbefehl. Im zweiten Fall erfolgte wegen erheblicher Zweifel an der Glaubwürdigkeit der Patientin gemäß § 170,2 StPO die Einstellung.

1 Der Staatsanwaltschaft Aachen sei für die großzügige Möglichkeit der Akteneinsicht gedankt

Gesamtzahl der Verfahren gegen Ärzte und Zahnärzte	318
gegen Heilpraktiker	2
Anzeige wegen:	
Freiheitsberaubung, Folterung, Überwachung	192
unterlassene Hilfeleistung	15
Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht	2
Sexueller Mißbrauch	2
Beleidigung	1
Fälsches Gesundheitszeugnis	2
Vorsätzliche Körperverletzung bei Trunkenheit	1
Nötigung – geldliche Vorleistung	1
Fehlende Beratung bei Schwangerschaftsabbruch	1
Sonstige	4
Fahrlässige Körperverletzung und fahrlässige Tötung	
	99

Tabelle 1. Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft Aachen gegen Ärzte, Zahnärzte und Heilpraktiker zwischen 1978 und 1981

Ebenfalls gemäß § 170,2 StPO wurde ein Verfahren wegen der angeblichen Ausstellung eines falschen Gesundheitszeugnisses eingestellt. Das andere Verfahren richtete sich gegen einen praktischen Arzt, der einem Beschuldigten Verhandlungsunfähigkeit bescheinigt hatte, wodurch eine bereits anberaumte Hauptverhandlung nicht zustande kam. Nach Anklageerhebung und Hauptverhandlung wurde der Arzt freigesprochen.

Das Ermittlungsverfahren wegen Beleidigung eines Patienten durch einen Zahnarzt wurde gemäß § 170,2 StPO eingestellt.

Wegen einer fehlenden Beratung vor einem Schwangerschaftsabbruch und bei vorsätzlicher Körperverletzung durch einen betrunkenen Arzt ergingen Strafbefehle. Die übrigen Verfahren wurden entweder gemäß §§ 170,2 bzw. 153a StPO nach Zahlen einer Geldbuße eingestellt, u. a. wegen der Nötigung einer Patientin durch einen Zahnarzt, sie solle vor der Behandlung zunächst eine geldliche Vorleistung realisieren.

Bis auf Anzeigen durch psychiatrisch behandelte Patienten war im Berichtszeitraum zwischen 1978 und 1981 keine auffällige zahlenmäßige Zunahme festzustellen, das gilt auch für die sicher mehr interessierenden Vorwürfe wegen fahrlässiger Körperverletzung und fahrlässiger Tötung.

Auffällig erscheint, daß in diesen vier Jahren kein Ermittlungsverfahren wegen des Vorwurfs der unterlassenen oder mangelnden Aufklärung *primär* eingeleitet wurde, bei einigen aber *nachträglich*, wenn im Ermittlungsverfahren Gutachter einen Behandlungsfehler verneint hatten und die Patienten nunmehr den Vorwurf fehlender oder unzureichender Aufklärung erhoben.

Ermittlungsverfahren wegen des Vorwurfs der fahrlässigen Körperverletzung und fahrlässigen Tötung

Von 99 derartigen Ermittlungsverfahren waren 9 am 1. 6. 1984 noch nicht abgeschlossen, sie bleiben bei der weiteren Analyse außer Betracht.

Tabelle 2. Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft Aachen gegen Ärzte und Heilpraktiker zwischen 1978 und 1981 wegen fahrlässiger Körperverletzung und fahrlässiger Tötung

Jahr	Zahl der Verfahren	Zahl der Beschuldigten
1978	24	36
1979	28	34
1980	18	22
1981	20	26
	90	118 (davon 2 Heilpraktiker)

Die 90 abgeschlossenen Ermittlungsverfahren richteten sich gegen 116 Ärzte und 2 Heilpraktiker. 42 wurden aufgrund des Strafantrages wegen fahrlässiger Körperverletzung, 48 Verfahren wegen des Vorwurfs der fahrlässigen Tötung eingeleitet. Bei fahrlässiger Körperverletzung wurde bis auf einen Fall aufgrund der Anzeige durch Patienten oder Angehörige ermittelt, in der Hälfte dieser Fälle hatten die Ärzte zuvor geltend gemachte Haftpflichtansprüche nicht erfüllt. Etwa ein Viertel der Anzeigenden war durch nachbehandelnde Ärzte motiviert worden.

Beim Vorwurf der fahrlässigen Tötung überwog die Einleitung von Amts wegen, diese erfolgte 14mal wegen nicht aufgeklärter Todesart, 8mal wegen der Feststellung nicht natürlicher Tod in der Todesbescheinigung.

Betroffene Fachrichtungen

Bezüglich der Häufigkeit der betroffenen Fachrichtung richtete sich die Mehrzahl der Ermittlungsverfahren wegen fahrlässiger Körperverletzung bzw. fahrlässiger Tötung gegen Ärzte für Chirurgie, Psychiatrie, Allgemeinmedizin,

Tabelle 3. Häufigkeit der betroffenen Fachrichtung bei Ermittlungsverfahren wegen fahrlässiger Körperverletzung oder fahrlässiger Tötung

Chirurgie	22	
Psychiatrie	13	
Allgemeinmedizin	10	
Innere Medizin	9	
Gynäkologie und Geburtshilfe	8	6 Beschuldigungen gegen jeweils 2 Ärzte verschiedener Fachrichtung
Neurochirurgie	5	
Anästhesiologie	4	
HNO-Heilkunde	4	
Orthopädie	4	
Zahnmedizin	4	
Pädiatrie	4	
andere Fachrichtungen	7	
	94	
Heilpraktiker	2	

Innere Medizin sowie Gynäkologie und Geburtshilfe. 6 Verfahren wurden gegen jeweils 2 Ärzte verschiedener Fachrichtungen eingeleitet, nur in 2 Fällen wurde gegen 2 Heilpraktiker ermittelt.

Ermittlungsumfang

Aufgrund der o. a. geübten Bearbeitungsweise gestaltete sich der Umfang der Ermittlungstätigkeit der Staatsanwaltschaft Aachen wie folgt: In 51 der 90 Ermittlungsverfahren wurden alle Möglichkeiten ausgeschöpft, nämlich die Beschaffung der Krankenunterlagen, Beschuldigtenvernehmung und Zeugenvernehmung, in einem Sonderfall 96 Zeugen!

Bei 22 Verfahren machte die Staatsanwaltschaft von 2 dieser Möglichkeiten, in 13 von einer dieser Möglichkeiten Gebrauch, in 4 Verfahren erschien eine weitere Ermittlungstätigkeit aus rechtlicher Sicht nicht notwendig, da bereits z. B. aufgrund der Ergebnisse einer gerichtlichen Obduktion das Verfahren eingestellt werden konnte.

Gutachtertätigkeit medizinischer Sachverständiger

Die Notwendigkeit medizinischer Sachverständigengutachten ergab sich für die Staatsanwaltschaft Aachen bei 73 von 90 Ermittlungsverfahren, nicht selten wurden mehrere Gutachten in einem Verfahren eingeholt.

Bei isolierter Betrachtung der Gutachteninhalte wurde in 61% kein Behandlungsfehler bejaht, in 18% ein Behandlungsfehler für möglich gehalten, jedoch keine sichere Entscheidung getroffen. In 13% der Gutachten wurde ein Behandlungsfehler mit nachteiligen Folgen für die Patienten bejaht, in 8% schien ein Behandlungsfehler wahrscheinlich, aber die Kausalität fraglich.

Bezogen auf die 73 Begutachtungsfälle entschieden sich teils mehrere Gutachter wie folgt: In 49 Verfahren wurde ein Behandlungsfehler übereinstimmend verneint, in 8 Fällen bejaht, in 16 Verfahren blieb offen bzw. strittig, ob ein Behandlungsfehler bzw. eine Kausalität nachweisbar war.

Ausgang dieser Ermittlungsverfahren

Die Mehrzahl der 90 Ermittlungsverfahren, nämlich 78, wurden gemäß § 170, 2 StPO eingestellt. Bei 59 Verfahren erschien der Staatsanwaltschaft ein Behandlungsfehler unwahrscheinlich, in 5 Fällen ein Behandlungsfehler möglich, aber nicht nachweisbar, in 8 Fällen wurde zwar ein Behandlungsfehler für wahrscheinlich gehalten, jedoch war keine oder nur eine fragliche Kausalität nachweisbar. In 5 Verfahren erfolgte die Rücknahme des Strafantrages nach zivilrechtlicher Regulierung und Verneinen des öffentlichen Interesses.

Ein Verfahren hatte sich wegen fahrlässiger Tötung gegen einen Heilpraktiker gerichtet, mußte aber nach § 170, 2 StPO eingestellt werden, da dem Heilpraktiker nicht zu widerlegen war, daß die Patientin jede ärztliche Behandlung abgelehnt hatte, was auch durch deren Tochter bestätigt wurde.

Tabelle 4. Ausgang der 90 Ermittlungsverfahren wegen fahrlässiger Körperverletzung und fahrlässiger Tötung

Einstellung gemäß § 170, 2 StPO	78 (davon 1 Heilpraktiker)
Einstellung gemäß § 153a StPO vor Erhebung der Anklage	3 2 fahrlässige Körperverletzungen 1 fahrlässige Tötung
Einstellung gemäß § 154 StPO	1 (Heilpraktiker)/ fahrlässige Körperverletzung
Strafbefehl	1 fahrlässige Körperverletzung
Einstellung gemäß § 153 StPO nach Anklage	1 fahrlässige Körperverletzung
Einstellung gemäß § 153a StPO nach Anklage	2 1 fahrlässige Körperverletzung 1 fahrlässige Tötung
Anklage und Freispruch	2 fahrlässige Tötungen (1 Verurteilung in erster Instanz)
Anklage und Verurteilung	2 1 fahrlässige Körperverletzung 1 fahrlässige Tötung

Tabelle 5. Anlässe zur Einstellung der Ermittlungsverfahren nach § 170, 2 StPO wegen fahrlässiger Körperverletzung oder fahrlässiger Tötung

Beendigung a limine (Verjährung)	1
Behandlungsfehler unwahrscheinlich	59
Behandlungsfehler möglich, nicht nachweisbar	5
Behandlungsfehler warhscheinlich, aber keine oder fragliche Kausalität	8
Rücknahme des Strafantrages nach zivilrechtlicher Regulierung und Verneinen des öffentlichen Interesses	5
	78

In 3 weiteren Ermittlungsverfahren gegen Ärzte wurde vor Erhebung der Anklage gemäß § 153a StPO eingestellt, einmal nach § 154 StPO gegen einen Heilpraktiker, der bereits wegen eines anderen Verfahrens zu einer längeren Haftstrafe rechtskräftig verurteilt worden war.

Nach Anklageerhebung wurden 3 weitere Verfahren gemäß §§ 153 bzw. 153a StPO eingestellt, ein Fall wurde durch Strafbefehl entschieden.

In 4 Verfahren kam es zur Anklage, 2mal erfolgte Freispruch, 1mal nach Verurteilung in erster Instanz. 2 Ermittlungsverfahren endeten mit Anklage und rechtskräftiger Verurteilung, 1mal wegen fahrlässiger Körperverletzung, 1mal wegen fahrlässiger Tötung.

Die Verurteilung wegen fahrlässiger Körperverletzung richtete sich gegen eine Kinderärztin, die wegen einer Bagatellverletzung am Daumen eines Säuglings einen elastischen Mullverband zu fest angelegt hatte. Dies hatte zum Absterben des Daumens geführt. Es wurde der Ärztin vorgeworfen, keine kurzfristige Nachschau des Verbandes angeordnet zu haben. Die Ärztin wurde zunächst zu einer Geldstrafe von 25 Tagessätzen zu je 200,— DM, auf ihre Berufung hin zu einer Geldstrafe von 25 Tagessätzen zu je 110,— DM verurteilt.

Die Verurteilung wegen fahrlässiger Tötung richtete sich gegen einen Internisten, dieser hatte vom Bruder der Patientin einen Telefonanruf erhalten: die-

ser hatte erklärt, seine Schwester sei Diabetikerin, habe jetzt Atembeschwerden, Magenkrämpfe sowie Fieber und müsse dauernd Wasser lassen. Der Internist stellte die „Ferndiagnose“ einer Harnwegsinfektion und bat den Bruder, einige krampflösende Medikamente in der Praxis abzuholen, was dieser auch tat. Der Zustand der Patientin verschlechterte sich jedoch weiter, fünf Stunden später wurde von einem anderen Arzt ein tiefes Coma diabetikum diagnostiziert und eine sofortige Krankenhauseinweisung veranlaßt. Die Patientin starb kurze Zeit nach der Einlieferung.

Ein medizinischer Gutachter gelangte zu dem Ergebnis, daß der tödliche Verlauf bei einer sofortigen Einweisung mit größter Wahrscheinlichkeit hätte vermieden werden können. Der Internist wurde zu einer Geldstrafe von 150 Tagessätzen zu je 110,— DM verurteilt.

Diskussion und Schlußbetrachtung

Man könnte aufgrund der überwiegenden Einstellungen, die auch kürzlich Ulsenheimer (1984a) festgestellt hat, die Effizienz derartiger strafrechtlicher Ermittlungsverfahren gegen Ärzte bezweifeln und überlegen, ob sich die jeweils notwendige Mühe der Ermittlungen und der ungewöhnliche Aufwand an Zeit im Hinblick auf den Ausgang lohnt. Günter (1982) hat aus der Sicht der Staatsanwaltschaft die Meinung vertreten, daß auch die *lege artis* verfügte Einstellung eines Ermittlungsverfahrens kein rechtliches oder qualitatives Minus gegenüber der Erhebung der öffentlichen Anklage beinhalte. Insofern zeige sich, daß die Staatsanwaltschaft ein dem Gericht gleichgeordnetes und der dritten Gewalt zugeordnetes Organ der Rechtspflege sei. Ulsenheimer (1984a) hat aus der Sicht des häufig in derartigen Verfahren tätigen Anwalts geäußert, daß die Einstellung des Verfahrens gemäß § 153a StPO von der Staatsanwaltschaft immer häufiger auch in Fällen angeboten werde, in denen aufgrund objektiver Umstände eigentlich kein hinreichender Tatbestand bestehe. Auch in Fällen, in denen eigentlich die Einstellung nach § 170, Absatz 2 StPO gerechtfertigt bzw. die Chance eines Freispruchs sehr groß sei, würden viele Ärzte lieber die Zahlung einer Geldbuße als das Risiko einer Anklageerhebung bzw. eines Schuldspruchs in Kauf nehmen, weil die damit verbundene negative Publizität in den Presseberichterstattungen für den betroffenen Arzt außerordentlich nachteilig sei.

Damit erscheine die Bestimmung des § 153a StPO im Regelfall sicherlich sinnvoll, im arztstrafrechtlichen Verfahren aber möglicherweise im Sinne eines „Nötigungseffektes“ wirksam. Man müsse allerdings aus anwaltlicher Sicht die Ansicht mancher Ärzte für verfehlt ansehen, in einem etwaigen Strafverfahren vorerst nichts zu tun und abzuwarten, bis die Staatsanwaltschaft ihre Ermittlungen abgeschlossen habe. Eine objektive erschöpfende detaillierte und substantielle Einlassung bzw. Erwiderung auf erhobene Vorwürfe diene der Klarstellung und Vermeidung von Mißverständnissen und sei zur Beseitigung von Verdachtsmomenten außerordentlich effizient.

Diesen Empfehlungen kann man aufgrund der Ergebnisse der Analyse Aachener arztstrafrechtlicher Ermittlungsverfahren nur zustimmen. Auf einen

weiteren fachspezifischen Aspekt sei aufgrund der vorgelegten Untersuchungsergebnisse verwiesen. Die meisten der betroffenen Ärzte verfügten offenbar nur über sehr geringe Kenntnisse der Probleme des Arztrechts. So entwickelten sich einige der arztstrafrechtlichen Ermittlungsverfahren wegen erheblicher Mißverständnisse zwischen Ärzten verschiedener Fachdisziplinen, zwischen Arzt und Patient oder wegen der Unsicherheit bzw. wegen einer ungerechtfertigten Ignoranz gegenüber eventuell berechtigten Schadensersatzansprüchen eines Patienten. Viele Ärzte hatten auch keine Kenntnis über entsprechende Anlaufstellen der Landesärztekammern, die seit vielen Jahren erfolgreich funktionieren. Nicht selten wurde der Rechtsmediziner um Rat gefragt.

Dem Fach Rechtsmedizin ist es u. E. aufgegeben, noch intensiver im akademischen Unterricht bzw. in ärztlichen Fortbildungsveranstaltungen umfangreiche Kenntnisse zum Arzt- und Patientenrecht zu vermitteln. Vielleicht gelingt es durch einen solchen Beitrag, die von einigen gefürchtete ansteigende „Kriminalisierung“ des ärztlichen Handelns einzuschränken.

Auch wenn die meisten arztstrafrechtlichen Ermittlungsverfahren nach unseren Untersuchungen nur in Einzelfällen zur Verurteilung und meistens zur Einstellung führten, darf man die während der Laufzeit solcher Verfahren oder danach noch vorhandenen emotionalen Bewegungen nicht außer Acht lassen, etwa beim betroffenen Arzt oder bei seinem Patientenkollektel. Dies zeigen zahlreiche persönliche Gespräche mit den Betroffenen; quantifizierbare Aussagen dazu erscheinen unrealistisch.

Literatur

- Bockelmann P (1968) Strafrecht des Arztes. Thieme, Stuttgart
- Brandis C von, Pribilla O (1973) Arzt und Kunstfehlervorwurf. Goldmann, München
- Carstensen G (1982) Recht und Medizin. Aus der Sicht des Sachverständigen. Med Welt 33:1278–1280
- Deutsch E (1982) Mutwillige Strafanzeige gegen den Arzt: Ersatzpflicht des Anwalts oder des Patienten? NJW 35:680–684
- Dotzauer G (1976) Warum ist der Begriff „Kunstfehler“ irreführend? Dtsch Ärzteblatt 73:3025–3028
- Eisenmenger W, Liebhardt E, Neumaier R (1978) Ergebnisse von „Kunstfehlergutachten“. Beitr Gerichtl Med XXXVI:215–221
- Franzki D (1982) Die Beweisregeln im Arzthaftungsprozeß. Dunker und Humblot, Berlin
- Günter HH (1982) Staatsanwaltschaftliche Ermittlungen gegen Ärzte bei Verdacht eines „Kunstfehlers“. DRiZ 60:326–334
- Heinz GW (1978) Über die Kunstfehlergutachten der Tübinger Medizinischen Fakultät (1600–1923). Inaug-Diss Tübingen
- Holczabek W (1975) Der ärztliche Kunstfehler. Wien Med Wochenschr 125:499–502
- Kohlhaas M (1969) Medizin und Recht. Urban und Schwarzenberg, München
- Kohnle SM (1983) Begutachtung ärztlicher Behandlungsfehler – Inhalte und Auswirkungen. Inaug-Diss Heidelberg
- Laufs A (1983) Die Entwicklung des Arztrechts 1982/1983. NJW 36:1345–1351
- Loewe W (1961) Der ärztliche Kunstfehler in strafrechtlicher Sicht. Dtsch Med Wochenschr 76:1187–1191
- Mallach HJ (1984) Ärztliche Kunstfehler. Beitr Gerichtl Med XLII:425–433
- Mattern R, Kohnle S (1984) Begutachtung ärztlicher Behandlungsfehler am Institut für Rechtsmedizin Heidelberg 1978–1980. Beitr Gerichtl Med XLII:17–22
- Müller MH (1977) Ärztliche Kunstfehler. Inaug-Diss Tübingen

- Pribilla O (1971) Der ärztliche Kunstfehler. In: Mergen A (Hrsg) Die juristische Problematik in der Medizin, Band III. Goldmann, München
- Schewe G (1984) Die neuere Entwicklung des Arztrechts. Z Rechtsmed 91: 165–183
- Schleyer F (1959) Grundsätze der straf- und zivilrechtlichen Haftung des Arztes. Neue Z Ärztl Fortbildung 48: 422–430
- Schmidt E (1967) Der Arzt im Strafrecht. In: Ponsold A (Hrsg) Lehrbuch der gerichtlichen Medizin. Thieme, Stuttgart
- Schreiber HL (1976) Abschied vom Begriff des ärztlichen Kunstfehlers? Med Sachverstaend 72: 71–72
- Spann W (1962) Ärztliche Rechts- und Standeskunde. Lehmann, München
- Uhlenbruck W (1971) Begründet der Grundsatz „Primum nil nocere“ eine besondere Rechtspflicht des Arztes? Med Klin 66: 899–901
- Ulsenheimer K (1982) In dubio contra medium – Ausweitung der strafrechtlichen Arzthaftung? Arzt Apoth Krankenhaus 55: 66–69
- Ulsenheimer K (1984a) Aus der Praxis des Arztstrafrechts. Med R 2: 161–167
- Ulsenheimer K (1984b) Strafverfahren gegen Ärzte – ein statistisches Resümee. Informationen des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgie 6: 77–79
- Wagner HJ (1981) Zur historischen Entwicklung des Begriffs ärztlicher „Kunstfehler“. Z Rechtsmed 86: 303–306

Eingegangen am 1. Oktober 1984