



ZSVA-Spiegel

Ausgabe 09/97
Mai 1997
Register 5

Aus der Gesundheitspolitik

Recht: Strafrechtsreform im Medizinrecht

Der allseits zustimmend aufgenommene Referentenentwurf des Sechsten Strafrechtsreformgesetzes steht kurz vor der Umsetzung in geltendes Recht. Die Hervorhebung des Selbstbestimmungsrechts des Einzelnen und der höheren Wertigkeit der körperlichen Integrität gegenüber rein vermögensrechtlichen Schutzgütern wird in der Öffentlichkeit und in den Medien positiv aufgenommen. Die damit verbundene Rechtsänderung im Medizinrecht wurde bislang nur in Fachkreisen diskutiert. Dieses Phänomen findet darin eine Erklärung, daß die Allgemeinheit zugrundelegt, in der ambulanten und stationären Versorgung nach Vorgabe eines im Sozialgesetzbuch normierten total-quality-management-Systems betreut zu werden, das in der Praxis strafrechtlich relevantes Handeln so gut wie ausschließt. Wie dem auch sei; es ist schon interessant, einen Blick auf das neue Recht zu werfen, das Arzt- und Pflegepersonal spätestens ab 1998 mehr oder weniger tangieren wird.

Das noch geltende Recht

Das seit 1871 geltende Strafrecht sieht in jedem medizinischen Eingriff, der die körperliche Unversehrtheit oder das Wohlbefinden des Patienten physisch oder psychisch mehr als nur unerheblich beeinträchtigt, tatbestandlich eine Körperverletzung – und zwar ohne Rücksicht darauf, ob die Maßnahme therapeutisch angezeigt ist, sachgerecht

ausgeführt wird und erfolgreich verläuft. Aus dieser Sicht entfällt bei einer indizierten medizinischen Versorgung lediglich die Rechtswidrigkeit des Eingriffs und damit ein Merkmal zur strafrechtlichen Verfolgung der therapeutisch gebotenen Handlung, sofern der Eingriff infolge einer wirksam erteilten Einwilligung, kraft mutmaßlicher Einwilligung, im Rahmen eines rechtfertigenden Notstandes oder auf

Grund einer sonstigen Befugnis zulässig ist.

Ein Zuwiderhandeln wird nach §§ 223 ff. StGB sowohl bei sachgerechter ärztlicher Jahren - bei gravierenden Folgen wie z.B. dem Verlust eines wichtigen Körperteils, des Sehvermögens, etc. mit einem erhöhten Strafmaß bis zu fünf Jahren - geahndet.

Das Strafrechtsänderungsgesetz

Der Reformentwurf weist einen in der Lehre zunehmend vertretenen dogmatischen Ansatz auf. Aus dieser neuen Sicht stellt die nach den Erkenntnissen der Wissenschaft angezeigte und lege artis - nach den Regeln der Heilkunst - durchgeführte Behandlung tatbestandsmäßig keine Körperverletzung dar.

Schutzzweck der anstehenden Neuregelung ist in erster Linie das Selbstbestimmungsrecht des Patienten vor Eigenmächtigkeiten und Willkür ärztlicher und pflegerischer Versorgung, die mitunter das verfassungsmäßig abgesicherte Recht des willensfähigen Patienten zur persönlichen Entscheidung über eine erhöhte Eigengefährdung unberücksichtigt lassen.

Weitergehend bieten die neuen Regelungen einen effektiv mit Strafsanktionen ausgestalteten Schutz vor unzureichender Aufklärung und - im Falle einer erteilten Einwilligung - vor einem vom Behandler eigenmächtig ausgedehnten Behandlungsspektrum.

Zukünftig wird in die Fallgestaltungen:

a) einer eigenmächtigen Heilbehandlung ohne wirksame Einwilligung

Behandlung und pflegerischer Versorgung im Falle fehlender Einwilligung des Patienten wie auch bei Pflege- und Behandlungsfehlern als Körperverletzung mit Geld- und Freiheitsstrafe bis zu drei

b) eines fahrlässigen Behandlungsfehlers und

c) einer zumindest billigend in Kauf genommenen schädigenden Fehlbehandlung unterschieden:

§ 229 StGB

Eigenmächtige Heilbehandlung

(1) Wer ohne wirksame Einwilligung bei einer anderen Person einen körperlichen Eingriff oder eine andere deren körperliche Integrität oder deren Gesundheitszustand nicht nur unwesentlich beeinflussende Behandlung vornimmt, um bei ihr oder ihrer Leibesfrucht vorhandene oder künftige körperliche oder seelische Krankheiten, Schäden, Leiden, Beschwerden oder Störungen zu erkennen, zu heilen, zu lindern oder ihnen vorzubeugen, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) In besonders schweren Fällen ist die Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren. Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn die Behandlung

1. der Erprobung einer neuen Behandlungsmethode dient, ohne daß dies im Interesse der behandelten Person oder ihrer Leibesfrucht geboten ist, oder

2. unter Abwägung des mit ihr verfolgten Zweckes einer mit ihr für die behandelte Person verbundenen Gefährdung nicht verantwortlich werden kann.

(3) Die Tat wird nur auf Antrag verfolgt, es sei denn, daß

1. sie unter den in Absatz 2 Satz 2 genannten Voraussetzungen begangen ist oder

2. die Strafverfolgungsbehörde wegen des besonderen öffentlichen Interesses an der Strafverfolgung ein Einschreiten von Amts wegen für geboten hält.

§ 230 StGB

Fehlerhafte Heilbehandlung

(1) Wer fahrlässig durch einen Behandlungsfehler eine andere Person im Rahmen einer den in § 229 Abs. 1 Satz 1 bezeichneten Zwecken dienenden Behandlung an ihrer Gesundheit schädigt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) § 229 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2, Satz 2 gilt entsprechend.

Der „Heilbehandler“, gleich ob Arzt, Schwester oder Nothelfer, verwirklicht im Falle der ihm erkennbaren Fehlbehandlung (s.o. Fallgestaltungsalternative c) z.B. infolge einer Ignoranz der notwendigen Maßnahmen weiterhin den Tatbestand der Körperverletzung, der jedoch einem erweiterten Strafraumen von bis zu 10 Jahren Freiheitsstrafe (bei wissentlicher Verursachung schwerer Folgen bis zu 15 Jahren) ausgesetzt ist (§§ 223 ff. StGB in der Fassung des Reformgesetzes).

Ohne die geplante teilweise Ausgliederung des Rechts der Heilbehandlung aus der

Sparte der Körperverletzung, sähe sich ein Arzt bei einer medizinisch indizierten Amputation im Falle fehlender Einwilligung oder unterlassener Aufklärung in einem wesentlichen Punkte mit einer dann unangemessen hohen Strafandrohung konfrontiert.

Entsprechend der neuen dogmatischen Ausgestaltung ist der fahrlässige Behandlungsfehler, der sich auf ärztliche wie auf pflegerische Verrichtungen erstrecken kann, ebenfalls aus dem Bereich der Körperverletzungsdelikte ausgegliedert. Beachtenswert ist dabei, daß der Strafraumen dieses neu eingeführten § 230 StGB unter dem des § 229 StGB für eine selbst nach den Regeln der Kunst durchgeführte, jedoch eigenmächtige Heilbehandlung liegt.

Klarstellend ist zu vermerken, daß es hinsichtlich eines fahrlässig verursachten Todes eines Patienten bei der Strafsanktion der fahrlässigen Tötung (§ 230 StGB) mit einem Strafraumen von Geld- und Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren verbleibt.

Anspruch, Zweck und Folgen

Reformgesetze sind getragen vom Anspruch einer besseren Verständlichkeit und einer Vereinfachung der Gesetzgebung. Die Zukunft wird zeigen, ob das Ziel in der forensischen Praxis erreicht wird. Der Verständlichkeit sind zumindest - vielleicht nicht allein für den juristischen Laien - Grenzen gesetzt:

Was beinhaltet schon die verschärfte Strafandrohung in § 229 Abs. 2 Nr. 1 StGB bei der „Erprobung einer neuen Behandlungsmethode, ohne daß dies im Interesse der behandelten Person geboten ist“? Fallen unter diese Alternative nur neue Methoden oder auch alternative Maßnahmen aus überkommener, jedoch nicht wissenschaftlich abgesicherter

Praxis? - Vergleichbar schwierig gestaltet sich auch die Alternative des § 229 Abs. 2 Nr. 2 StGB: Wo liegt die Grenze, daß „die Behandlung unter Abwägung des mit ihr verfolgten Zwecks und einer mit ihr für die behandelte Person verbundenen Gefährdung nicht verantwortet werden kann“? Mit Sicherheit zielen diese abstrakten strafrechtlichen Regeln auf Fehler in der Hygiene und Materialauswahl bei der Aufbereitung von Medizinprodukten zur Patientenversorgung in allen bekannten Varianten ab.

Eine Abgrenzung dieser Kriterien kann nicht allumfassend für das gesamte medizinisch-pflegerische Spektrum erfolgen und würde mehr als nur den Rahmen dieses Beitrags sprengen. Dabei ist entsprechend der Bewertung ärztlicher und pflegerischer Versorgung als „Tätigkeit höherer Art“ zumindest Nachdenken und Überlegen angesagt. Denn so neu und revolutionär der Gesetzentwurf auf den ersten Blick erscheint, hat die Rechtsprechung die im Referentenentwurf aufgezeigten Kriterien im Prozeß der strukturellen Anpassung bereits in wesentlichen Teilen in zeitgemäßer

Auslegung der weit interpretierbaren Vorschriften des Strafgesetzbuches aus dem Jahr 1871 übernommen und ihnen Geltung verschafft.

Autor: Hans-Werner Röhlig, Richter

Noch Fragen? Rufen Sie uns einfach an!

Kundenservice: 06404/925-125 oder direkt Frau Birgit Früh, 06404/925-303.

BAG - Für eine Zukunft mit Dimension.

05/97