

## Strafbarkeit mangelhafter Aufklärung

*Urteil des Bundesgerichtshofs vom 29.6.1995 - 4 StR 760/94 -*

**Das nachfolgend veröffentlichte Urteil stellt lehrbuchartig dar, welche Voraussetzungen vorliegen müssen, um einen Arzt wegen mangelhafter Aufklärung bestrafen zu können. Das Landgericht hatte den Sachverhalt nicht sorgfältig genug erforscht. Deshalb wurde die Sache - mit rechtsgrundsätzlichen Hinweisen - zurückverwiesen. Wichtig ist die Äußerung des Bundesgerichtshofs, wonach im Strafverfahren dem Arzt nachgewiesen werden muß, daß der Patient bei ordnungsgemäßer Aufklärung die Einwilligung verweigert hätte. Bemerkenswert ist auch die Anregung am Ende des Urteils, es sei zu erwägen, das Verfahren - gegebenenfalls gegen Zahlung einer Geldbuße - einzustellen.**

### ZUM SACHVERHALT:

Der Angeklagte führte als Chefarzt einer Universitätsklinik für Neurochirurgie in der zweiten Hälfte des Jahres 1990 HWS-Disc-Ektomien in der Weise aus, daß er nach Entfernung der abgenutzten Halsbandscheibe als Abstandhalter einen aufbereiteten Rinderknochen ("Surgibone"-Dübel) zwischen den angrenzenden Wirbelkörpern einsetzte.

Üblicherweise wurden zu jener Zeit in Deutschland Abstandhalter aus Eigenknochen oder aus Kunststoff verwendet. Der Nachteil bei der Verwendung von Eigenknochen liegt darin, daß ein zusätzlicher operativer Eingriff in den Beckenkamm des Patienten erforderlich ist. Dieser kann zu einer erheblichen Schmerzbildung, einer Infektion an dieser Stelle sowie zu einer Schwächung des Beckenkamms führen. Der Vorteil des Eigenknochens wird darin gesehen, daß er - anders als Kunststoffdübel - aus sich heraus zur knöchernen Verbindung der angrenzenden Wirbelkörper und damit zu der erwünschten Festigkeit beitragen kann.

Von dem "Surgibone" geht dem gegenüber keine Knochenbildung aus. Er stellt lediglich ein Gerüst dar für das Knochenwachstum aus den angrenzenden Wirbelkörpern. Deshalb ist mit einem späteren Eintritt der knöchernen Verbindung als bei der Verwendung von Eigenknochen zu rechnen. Dadurch besteht über eine längere Zeit die Gefahr von Spankomplifikationen (z.B. Dislokation, Ausstoßung, Zusammenbruch, Resorption des Spans oder Einbruch in die Wirbelkörper).

Bei dem "Surgibone"-Dübel handelt es sich um ein nach dem deutschen Arzneimittelgesetz zulassungspflichtiges, aber zur Tatzeit vom Bundesgesundheitsamt nicht zugelassenes Arzneimittel. Vor dem Angeklagten hatten in Deutschland zwei Chirurgen "Surgibone"-Dübel bei der Fusion von Halswirbelkörpern eingesetzt. Außerhalb Deutschlands fanden sie vor allem in kanadischen Kliniken Verwendung. In Europa waren sie insbesondere in Großbritannien, Frankreich, Italien und Skandinavien an einzelnen Kliniken gebräuchlich. In den USA wurde seit 1972 eine umfangreiche Studie über "Surgibone" durchgeführt.

Im Juni 1990 entschloß sich der Angeklagte zum routinemäßigen Einsatz von "Surgibone"-Dübeln in seiner Klinik. In den sechs Fällen, die der Verurteilung zugrunde liegen, kam es im Anschluß an die von ihm durchgeführten Operationen zu Spankomplifikationen. Bei den Patienten stellten sich erneute Beschwerden ein. Zum Teil wurden sie noch einmal operiert. Vor den Eingriffen waren die Patienten jeweils über Risiken der Operation - auch über die Möglichkeit ihrer Erfolglosigkeit - aufgeklärt worden. Von einer umfassenden Aufklärung über die unterschiedlichen Materialien der gebräuchlichen Interponate sowie ihre spezifischen Vor- und Nachteile war auf Anweisung des Angeklagten jeweils abgesehen worden, um die Patienten "nicht zu verunsichern". In allen Fällen hätten die Patienten in die Operation durch den Angeklagten nicht oder zumindest nicht sofort eingewilligt, wenn sie über die Möglichkeit der Verwendung unterschiedlicher Materialien und deren spezifische Vor- und Nachteile aufgeklärt worden wären.

Die Strafkammer hat die Verurteilung des Angeklagten in allen Fällen auf den Vorwurf vorsätzlich unzureichender Aufklärung gestützt. Der Bundesgerichtshof hat das Urteil aufgehoben und die Sache zurückverwiesen.

## AUS DEN GRÜNDEN:

### II. 1. Selbstbestimmungsrecht des Patienten

In ihrem rechtlichen Ausgangspunkt ist die Würdigung des Landgerichts allerdings nicht zu beanstanden: Es entspricht der ständigen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs und ist im Grundsatz heute auch in der Ärzteschaft unumstritten, daß ärztliche Heileingriffe grundsätzlich der Einwilligung bedürfen, um rechtmäßig zu sein, und daß diese Einwilligung nur wirksam erteilt werden kann, wenn der Patient in der gebotenen Weise über den Eingriff, seinen Verlauf, seine Erfolgsaussichten, seine Risiken und mögliche Behandlungsalternativen aufgeklärt worden ist. Nur so werden sein Selbstbestimmungsrecht und sein Recht auf körperliche Unversehrtheit gewahrt ( u.a. BGHSt. 11, 111; 16, 309; 35, 246; BGH, JR 1994, 514; BGHZ 29, 46; 29, 176; 106, 391 = ArztR 1990, 48; BGH, NJW 1974, 1422 = ArztR 1974, 173; 1980, 633 = ArztR 1980, 76, 1334 = ArztR 1980, 206).

### 2. Umfang der Aufklärungspflicht

Keinen Bedenken begegnet im Ergebnis auch die Annahme des Landgerichts, die Einwilligung der sechs erfolglos operierten Patienten sei unwirksam gewesen, weil diese nicht in der gebotenen Weise aufgeklärt worden seien und auch sonst keine genügende Vorstellung von den für ihre Entscheidung möglicherweise wesentlichen Umständen gehabt hätten.

#### a) Arzt wählt Behandlungsmethode

Allerdings vermögen die Erwägungen des Landgerichts dazu diese Auffassung nicht zu tragen. Die Strafkammer stellt darauf ab, daß der Angeklagte es versäumt habe, den Patienten die "bestehenden Alternativen und die mit der jeweiligen Implantatswahl verbundenen spezifischen Vor- und Nachteile sowie Belastungen aufzuzeigen. In allen Einzelfällen fehlte es zumindest an dem Hinweis auf die bei 'Surgibone' gegenüber Eigenknochen verzögerte Einheilung und die nachteiligen Folgen dieser Verzögerung". Die dieser Würdigung zugrunde liegenden Feststellungen zu den spezifischen Nachteilen der verschiedenen Interponate erlauben dem Senat nicht die Überprüfung, ob die Strafkammer die Anforderungen an die vom Arzt geschuldete Aufklärung überspannt hat.

aa) Soweit es die hier interessierende Aufklärung über Behandlungsalternativen anbelangt, braucht der Arzt dem Patienten im allgemeinen nicht ungefragt zu erläutern, welche Behandlungsmethoden in Betracht kommen und was für und gegen die eine oder andere Methode spricht. **Die Wahl der Behandlungsmethode ist primär Sache des Arztes** (BGHZ 102, 17, 22 = ArztR 1989, 39; 116, 379, 385 = ArztR 1992, 179; BGH, VersR 1988, 190, 191; NJW 1982, 2121, 2122 = ArztR 1983, 15). Auch der Umstand, daß bei einem Eingriff ein Interponat aus körperfremden statt

aus körpereigenem Material eingepflanzt wird, muß für sich genommen noch keine Aufklärungspflicht begründen. Die Aufklärung über Behandlungsalternativen kann allerdings erforderlich sein, wenn diese zu jeweils unterschiedlichen Belastungen des Patienten führen oder unterschiedliche Risiken und Erfolgchancen bieten (BGHZ 102, 17, 22 = ArztR 1989, 39 m.w.N.). Indes reicht dazu nicht jeder Unterschied aus. Vielmehr muß es sich um einen Unterschied von Gewicht handeln. **Eine nur geringfügige niedrigere Komplikationsrate einer anderen Behandlungsmethode begründet keine Verpflichtung des Arztes, auf diese hinzuweisen** (vgl. BGHZ 102, 17, 27 = ArztR 1989, 39).

bb) Hier ergibt sich nach den Feststellungen, daß die Verwendung des "Surgibone"-Dübels im Vergleich mit der des Eigenknochen-Interponats für den Patienten keine zusätzlichen Belastungen mit sich bringt. Im Gegenteil entfallen sogar die Belastungen und Risiken, die bei der Verwendung von Eigenknochen mit der notwendigen Zweitoperation am Beckenkamm verbunden sind. Um wieviel größer die Erfolgchancen bei dem Einbau von Eigenknochen-Dübeln als Abstandhalter sind, hat die Kammer dagegen nicht festgestellt. Der nicht weiter konkretisierten Feststellung, daß bei "Surgibone"-Dübeln wegen des späteren Eintritts der knöchernen Verbindung über eine längere Zeit mit Spankomplikationen zu rechnen ist, läßt sich schon nicht entnehmen, wie groß das Risiko solcher Komplikationen überhaupt ist, zudem vermittelt sie keine Vorstellung davon, um wieviel später die knöcherne Verbindung zustande kommt und um wieviel länger dementsprechend das im übrigen (anscheinend) gleich große Risiko von Spankomplikationen andauert. Zwar sind Risikostatistiken für das Maß der gebotenen Aufklärung grundsätzlich nur von geringem Wert (vgl. BGH, NJW 1980, 1907 = ArztR 1981, 15). Der bloße Hinweis auf eine - nicht näher bestimmte - höhere Risikorate kann aber jedenfalls dann nicht ausreichen, wenn zwei Behandlungsalternativen dasselbe Risiko anhaftet (hier: Spankomplikationen) und nur die zeitlich längere Störanfälligkeit - wie es der Auffassung des Landgerichts entspricht - die Aufklärungspflicht begründen soll.

#### b) Aufklärungspflicht über Verwendung nicht zugelassener Arzneimittel

Die gebotene Aufklärung der Geschädigten hat der Angeklagte nach den Feststellungen aber unter einem anderen, vom Landgericht nicht gewürdigten Gesichtspunkt (objektiv) unterlassen.

Der Grundsatz, daß die Wahl der Behandlungsmethode primär Sache des Arztes ist und es insoweit regelmäßiger Aufklärung des Patienten bedarf, kann nach der Rechtsprechung - über die schon geschilderten Ausnahmefälle hinaus - auch dann keine Geltung beanspruchen, wenn die angewendete Therapie nicht dem medizinischen Standard entspricht oder ernsthaft umstritten ist (BGHZ 102, 17, 22 = ArztR 1989, 39 m.w.N.).

Es kann hier dahingestellt bleiben, ob die Verwendung von "Surgibone"-Dübeln bei zervikalen Fusionsoperationen in diesem Sinne dem medizinischen Standard entsprach, wofür die weite Verbreitung dieser Methode im Ausland, insbesondere in Kanada und mehreren europäischen Staaten, sprechen könnte. Es braucht ferner nicht entschieden zu werden, ob der "Surgibone"-Dübel ernsthaft umstritten war.

**Der Aufklärung über Behandlungsalternativen bedarf es nämlich grundsätzlich auch dann, wenn sich diese durch die Verwendung verschiedener Interponate unterscheiden und es sich bei dem vom Arzt verwendeten Interponat - wie hier - um ein zulassungspflichtiges, aber nicht zugelassenes Arzneimittel handelt (vgl. auch § 40 Abs. 1 Nr. 2 AMG).**

Unter diesen Umständen fehlt dem eingesetzten Interponat, mag seine Verwendung auch einem international anerkannten Standard genügen, gleichsam ein Gütesiegel, das - unabhängig von dessen tatsächlicher Qualität oder Sicherheit - für die Entscheidung des einzelnen Patienten im Geltungsbereich des Arzneimittelgesetzes wesentlich sein kann, über das er mithin auch informiert sein muß.

Darüber, daß die von ihm eingesetzten "Surgibone"-Dübel nicht zugelassen waren, hat der Angeklagte die Patienten nicht aufgeklärt. Es ist auch nicht ersichtlich, daß sie über die fehlende Zulassung aus anderer Quelle informiert waren. Wie sich aus den einzelnen Fallschilderungen ergibt, war zwar zumindest drei Patienten von vornherein oder spätestens aufgrund der erteilten Aufklärung - bekannt, daß anstelle der vom Angeklagten bei ihnen vorgesehenen "Surgibone"-Dübel auch Interponate aus Eigenknochen als Abstandhalter in Betracht kamen und in anderen Kliniken gebräuchlich waren. Dieses Wissen reicht aber für die mit Blick auf die fehlende Zulassung des "Surgibone"-Materials begründete Aufklärungspflicht nicht aus.

### 3. Irrtum schließt Vorsatz aus

Dagegen hält die Annahme des Landgerichts, der Angeklagte habe sich auch unter Berücksichtigung seiner Vorstellungen zum Umfang der gebotenen Aufklärung einer vorsätzlichen Körperverletzung schuldig gemacht, weil er seinen Aufklärungsverpflichtungen vorsätzlich nicht nachgekommen sei, rechtlicher Nachprüfung nicht stand.

a) Nach den Feststellungen wußte der Angeklagte nicht, daß die von ihm verwendeten "Surgibone"-Dübel vom Bundesgesundheitsamt nicht zugelassen waren. Er vertraute auf die Ordnungsgemäßheit, weil er die "Surgibone"-Dübel über die Klinikapotheke bezog. Mithin stellte der Angeklagte sich einen Sachverhalt vor, bei dem - unter dem Gesichtspunkt einer Aufklärungspflicht wegen fehlender arzneimittelrechtlicher Zulassung - eine Unterrichtung der Patienten über die Möglichkeit der Verwendung anderer Interponate nicht geboten war. Mit Blick auf

eine so begründete Aufklärungspflicht wären dementsprechend bei Vorliegen der Umstände, die sich der Angeklagte vorstellte, die von den Patienten erteilten Einwilligungen wirksam und die ihm vorgeworfenen Eingriffe rechtmäßig gewesen. **Die irrige Annahme eines rechtfertigenden Sachverhalts schließt aber die Strafbarkeit wegen vorsätzlicher Tat aus.** Ein solcher Irrtum ist wie ein den Vorsatz ausschließender Irrtum über Tatumstände nach § 16 Abs. 1 StGB zu bewerten (st. Rspr.; BGHSt 3, 105; 31, 264, 286, 287; 32, 243, 248).

b) Eine vorsätzliche Tat könnte dem Angeklagten auch dann nicht vorgeworfen werden, wenn sich - wovon nach den bisherigen Feststellungen allerdings nicht ausgegangen werden kann (s. o. II. 2.a)) - eine Verletzung der Aufklärungspflicht objektiv aus wesentlichen Nachteilen des "Surgibone"-Dübel gegenüber Eigenknochen-Interponaten ergäbe. Auch in diesem Fall läge nämlich ein die Strafbarkeit wegen vorsätzlicher Körperverletzung ausschließender Irrtum des Angeklagten über die tatsächlichen Voraussetzungen einer wirksamen Einwilligung vor. Ihm war zwar nach den Feststellungen die Möglichkeit einer gegenüber dem autologen Interponat längeren Fusionszeit bekannt. Er hatte aber aus Werbeanzeigen der Herstellerin in Fachzeitschriften, aus den bis dahin veröffentlichten Berichten, aus persönlichen Erlebnisberichten von den das Implantat anwendenden Kollegen auf Kongressen und aus mehreren telefonischen Berichten des Leiters einer anderen Neurochirurgischen Universitätsklinik in Deutschland, der "Surgibone"-Dübel benutzte einen positiven Gesamteindruck gewonnen. Seine Einlassung, er selbst habe alle Methoden für äquivalent gehalten, nach seiner - im einzelnen näher begründeten - Einschätzung seien Komplikationen bei der "Surgibone"-Verwendung nicht häufiger zu erwarten gewesen als bei anderen Interponaten, hat das Landgericht nicht als widerlegt angesehen.

### III. Zurückverweisung

Die Rechtsfehler führen zur Aufhebung des angefochtenen Urteils und zur Zurückverweisung der Sache. Eine Änderung des Schuldspruchs dahin, daß der Angeklagte der fahrlässigen Körperverletzung in sechs Fällen schuldig ist, vermochte der Senat nicht vorzunehmen. Aufgrund der bisher getroffenen Feststellungen kann nämlich nicht beurteilt werden, ob der Angeklagte bei Aufbringung der gebotenen Sorgfalt hätte erkennen können, daß "Surgibone"-Dübel vom Bundesgesundheitsamt als Arzneimittel nicht zugelassen waren. Insofern bedarf es ergänzender Feststellungen, etwa zu den Umständen des Bezugs der Dübel aus der Klinikapotheke oder auch zu Hinweisen, die sich aus den Angaben auf dem Verpackungsmaterial ergeben könnten (vgl. § 10 Abs. 1 Nr. 3 AMG).

### IV. Zu beachtende Rechtsgrundsätze

Für die neue Hauptverhandlung sieht der Senat Anlaß zu folgenden Hinweisen:

## 1. Hypothetische Einwilligung genügt

Aufklärungsmängel können - was die Strafkammer nicht verkannt hat - eine Strafbarkeit des Arztes wegen Körperverletzung nur begründen, wenn der Patient bei einer den Anforderungen genügenden Aufklärung in den Eingriff nicht eingewilligt hätte (BGHR StGB § 223 Abs. 1 Heileingriff 2; Eser, in: Schönke/Schröder, StGB, 24. Aufl. 1991, § 223, Rdnr. 40; Ulsenheimer, Arztstrafrecht in der Praxis 1988, Rdnrn. 130, 132 ff.; zur "hypothetischen Einwilligung" in den ärztlichen Eingriff im Zivilrecht vgl. u.a. BGH, NJW 1980, 1333 = ArztR 1980, 206; BGHZ 90, 96, 100 = ArztR 1984, 268). **Dies ist dem Arzt - anders als im Zivilrecht - nachzuweisen.** Verbleiben Zweifel, so ist davon auszugehen, daß die Einwilligung auch bei ordnungsgemäßer Aufklärung erteilt worden wäre (Eser, a.a.O., Rdnr. 40; Ulsenheimer, a.a.O., Rdnr. 132).

Mit der Frage der hypothetischen Einwilligung wird sich der neue Tatrichter eingehender zu befassen haben als im angefochtenen Urteil geschehen:

Die Strafkammer hat sich insoweit mit der bloßen Wiedergabe der Aussagen der als Zeugen vernommenen Geschädigten begnügt. Diese hatten nach den Urteilsgründen zum Teil bekundet, sie hätten sich bei vollständiger Information über die Vor- und Nachteile der verschiedenen Interponate für einen Dübel aus Eigenknochen entschieden, und dies damit begründet, daß sie eine grundsätzliche Abneigung gegen Fremdkörper hätten. Ohne jede Würdigung dieser Aussagen genügt das den an die Beweiswürdigung zu stellenden Anforderungen zumindest im Fall der Patientin W. nicht. Dieser war nämlich bekannt, daß es die Möglichkeit des Einbaus von Eigenknochen-Dübeln gab; angesichts ihrer (angeblichen) grundsätzlichen Abneigung ist dann aber nicht verständlich, warum sie gleichwohl in eine Operation mit "Surgibone"-Dübel eingewilligt hat. Im übrigen dürfen bei der erforderlichen Überprüfung, ob die nachträglichen - möglicherweise durch den Mißerfolg des Eingriffs geprägten - Äußerungen der Patienten zur Frage einer hypothetischen Einwilligung plausibel sind, hier die Risiken nicht unberücksichtigt bleiben, die bei der Verwendung von Eigenknochen-Dübeln der erforderlichen Zweitoperation anhaften.

Auch soweit andere Patienten angegeben haben, sie hätten bei umfassender Aufklärung über "Surgibone"-Dübel und andere Materialien weitere Erkundigungen eingeholt - so das angefochtene Urteil in den Fällen der Geschädigten Sch. und B. -, reicht dies für den Ausschluß der hypothetischen Einwilligung nicht.

## 2. Schutzzweck der Aufklärung

Der neue Tatrichter wird seine Aufmerksamkeit auch der Frage zu widmen haben, ob zwischen den eingetretenen Spankomplifikationen und der von dem Angeklagten verletzten Aufklärungspflicht der erforderliche Zusammenhang gegeben ist. Darauf wird gerade dann zu achten

sein, wenn sich in der Hauptverhandlung herausstellen sollte, daß das Risiko von Spankomplifikationen bei der Verwendung von "Surgibone" infolge der längeren Fusionszeit in einer Weise gesteigert ist, daß es der Aufklärung über diesen Umstand bedurfte (s. o. II.2.a)).

Allerdings erfüllt nach der Rechtsprechung zur Beurteilung ärztlicher Heileingriffe jede in die körperliche Unversehrtheit eingreifende ärztliche Behandlungsmaßnahme ohne Rücksicht darauf, ob sie erfolgreich verläuft, den Tatbestand der Körperverletzung. Zu ihrer Rechtfertigung bedarf es der Einwilligung des Patienten (RGSt. 25, 375, 378; 74, 91, 93; BGHSt 11, 111, 112; 16, 309 ff.; 35, 246 ff. = ArztR 1989, 64). Dementsprechend stellt sich etwa eine ohne Einwilligung des Patienten durchgeführte Operation grundsätzlich auch bei vitaler Indikation als tatbestandsmäßige und rechtswidrige Körperverletzung dar.

Aus diesem Grundansatz der Rechtsprechung folgt aber nicht, daß der Arzt sich mit jedem nach einer mangelhaften Aufklärung (und folglich aufgrund unwirksamer Einwilligung) vorgenommenen Eingriff wegen Körperverletzung strafbar macht oder für alle sich aus dem Eingriff ergebenden Risiken strafrechtlich einzustehen hätte. **Eine Beschränkung der Strafbarkeit kann sich insbesondere unter dem Gesichtspunkt des Schutzzweckgedankens ergeben** (Ulsenheimer, a.a.O., Rdnr. 131). Entsprechende Einschränkungen sind im Grundsatz auch in der Rechtsprechung zur zivilrechtlichen Arzthaftung anerkannt (u.a. BGHZ 90, 96 = ArztR 1984, 268; BGH, NJW 1991, 2346 = ArztR 1992, 70; vgl. auch Steffen, Neue Entwicklungslinien der BGH-Rechtsprechung zum Arzthaftungsrecht, 5. Aufl. 1992, S. 133 f.).

Es braucht hier nicht entschieden zu werden, wann im einzelnen unter dem Gesichtspunkt des Schutzzweckgedankens die Strafbarkeit eines Arztes wegen unzureichender Patientenaufklärung entfällt, wenn sich als Folge eines mit Einwilligung des Patienten vorgenommenen Eingriffs ein Risiko realisiert, das nicht in den Schutzbereich der verletzenden Aufklärungspflicht fällt. Das wird aber jedenfalls dann in Betracht zu ziehen sein, wenn sich der Aufklärungsmangel lediglich aus dem unterlassenen Hinweis auf Behandlungsalternativen ergibt, der Patient eine Grundaufklärung über die Art sowie den Schweregrad des Eingriffs erhalten hat und auch über die schwerstmögliche Beeinträchtigung informiert ist (vgl. BHGH, NJW, 1991, 2346, 2347 = ArztR 1992, 70).

Es erscheint nicht ausgeschlossen, daß im Hinblick hierauf jedenfalls in einzelnen der sechs abgeurteilten Fälle - eine Strafbarkeit des Angeklagten wegen Körperverletzung ausscheidet. Eine Grundaufklärung über den Eingriff und seine erheblichen Risiken (insbesondere Tod und Querschnittslähmung) war den Patienten in allen Fällen erteilt worden. Ob die Operationen gerade deshalb keinen Erfolg hatten, weil sich das spezifische Risiko der Verwendung von "Surgibone"-Dübeln verwirklicht hat, läßt sich den Ausführungen des angefochtenen Urteils nicht entnehmen. Besteht dieses Risiko darin, daß die erwünschte feste

knöcherne Verbindung später als bei der Verwendung von Eigenknochen eintritt und es deswegen länger zu Spankomplika­tionen kommt, so verwirklicht es sich nicht schon dann, wenn es zu Spankomplika­tionen kommt; denn diese treten - nach den Feststellungen des angefochtenen Urteils - auch beim Einsetzen von Interponaten aus Eigenknochen auf. Von der Verwirklichung des spezifischen "Surgibone"-Risikos kann vielmehr nur die Rede sein, wenn sich die Störungen erst zu einer Zeit einstellen, zu der bei der Verwendung von Eigenknochen die feste knöcherne Verbindung bereits erreicht gewesen wäre.

Hier war bei der Patientin W. der Dübel aber bereits vor Ablauf der dritten Woche nach der Operation in die angrenzenden Wirbelkörper eingebrochen. Bei den Patienten J. und B. war die Spankomplika­tion sogar schon wenige Tage nach der Operation auf Röntgenaufnahmen sichtbar.

### 3. Einstellung des Verfahrens

Erforderlichenfalls wird der neue Tatrichter auch Gelegenheit haben, die bislang fehlenden Feststellungen dazu nachzuholen, um wieviel größer das Risiko von Spankomplika­tionen bei der Verwendung von "Surgibone"-Dübel anstelle von Eigenknochen-Interponaten ist. Im Hinblick auf die Ergebnisse und die Dauer des bisherigen Verfahrens, das seit der Bekanntgabe des Tatvorwurfs bis heute schon etwa vier Jahre andauert - allein die Hauptverhandlung erstreckte sich über 76 Verhandlungstage und dauerte nahezu zwei Jahre -, könnte aber auch eine Einstellung des Verfahrens nach den §§ 153, 153 a StPO in Erwägung zu ziehen sein.

Mitgeteilt von Rechtsanwalt Dr. M. Andreas, Karlsruhe

**ArztR**