

## FAMOS

(Der Fall des Monats im Strafrecht)

Oktober 2002

### Rentner - Fall

*Fahrlässige Tötung / eigenverantwortliche Selbstgefährdung / Adäquanz*

§ 222 StGB

#### Leitsatz der Verf.:

**Lehnt das verletzte Tatopfer einen wahrscheinlich lebensrettenden ärztlichen Eingriff ab, so entfällt die Zurechenbarkeit des danach eingetretenen Todes für den Täter unter dem Gesichtspunkt eigenverantwortlicher Selbstgefährdung nur bei offenkundiger Unvernünftigkeit der Weigerung.**

OLG Celle, Urteil vom 14. November 2000 (32 Ss 78/00); abgedruckt in StV 2002, 366 mit Anm. Walther

#### 1. Sachverhalt<sup>1</sup>

A nimmt Rentner R die Vorfahrt und kollidiert mit dessen PKW. R erleidet dadurch eine operationsbedürftige Verletzung an der Hauptschlagader, was allerdings auch auf seiner besonderen Verletzungsanfälligkeit beruht. Die medizinisch indizierte Operation verweigert R, weil er das damit verbundene Risiko eines tödlichen Ausgangs von 5 bis 15 % fürchtet. Daraufhin verstirbt er einige Monate später – verletzungsbedingt – an Herzinsuffizienz.

#### 2. Problem(e) und bisheriger Meinungsstand

A hat sich durch das Einfahren in die vorfahrtsberechtigten Straße ohne Zweifel wegen fahrlässiger Körperverletzung nach § 229 StGB strafbar gemacht. Zweifel bestehen jedoch an einer Strafbarkeit auch wegen fahrlässiger Tötung gem. § 222 StGB. Zwar hat A durch seine Fahrweise letztlich den Tod des R verursacht und dabei auch gegen Sorgfaltspflichten verstoßen; doch erweckt Bedenken, dass der Tod des R sehr wahrscheinlich nicht eingetreten wäre, wenn dieser sich der medizinisch indizierten Operation unterzogen hätte.

Bedenken dieser Art werden heutzutage üblicherweise als Zurechnungsproblem eingeordnet.<sup>2</sup> Gefragt wird: Kann dem Täter der Erfolg auch dann zugerechnet werden, wenn dieser – wie hier – auch auf der Handlung eines anderen beruht? Mit der Kausalität im naturwissenschaftlichen Sinne ist diese Frage nicht abschließend zu beantworten. Benötigt wird ein Werturteil. Das soll der Begriff der Zurechnung zum Ausdruck bringen, der als ein Ver-

<sup>1</sup> Der Sachverhalt wurde gekürzt und vereinfacht, um das Kernproblem besser zur Geltung zu bringen.

<sup>2</sup> Kaum noch vertreten wird die Einordnung als Kausalitätsproblem mit der Lehre von der Unterbrechung des Kausalverlaufs; vgl. Puppe, JURA 1998, 21, 26; Wessels/Beulke, Strafrecht AT, 31. Aufl. 2001, Rn. 166 m.w.N.).

antwortlich-Machen zu verstehen ist. Doch ein allseits anerkanntes, inhaltlich präzises Konzept für eine solche Bewertung gibt es bislang nicht.<sup>3</sup>

Dem weit ausgreifenden Meinungsstreit ist lediglich zu entnehmen, dass bei der Suche nach einem solchen Konzept Überlegungen zum Schutzzweck der Norm, zum Pflichtwidrigkeitszusammenhang und zur Adäquanz eine dominierende Rolle spielen.<sup>4</sup> Zusätzlich wird in neuerer Zeit immer häufiger das **Eigenverantwortlichkeitsprinzip** mit der Begründung herangezogen, dass im Falle des Zusammenwirkens mehrerer Personen eine isolierte Betrachtung des Täterverhaltens unangebracht sei; vielmehr müsse eine wechselseitige Abgrenzung der Verantwortungsbereiche vorgenommen werden.<sup>5</sup> Daran könnte im vorliegenden Fall folgendermaßen angeknüpft werden. Durch die Verweigerung der Operation habe R sich eigenverantwortlich in eine erhöhte Gefahr gebracht, die sich dann auch verwirklicht habe. Das müsse A entlasten, denn die bloße Veranlassung, Ermöglichung oder Förderung einer Selbstgefährdung könne keine Strafbarkeit begründen.<sup>6</sup> – Die Vorinstanz hatte dementsprechend A vom Vorwurf der fahrlässigen Tötung freigesprochen.

Allerdings hat der eben genannte Grundsatz auch Grenzen, die zur Hauptsache an Fällen diskutiert werden, in denen eine Person zu Schaden kommt, die sich in die Gefahr begeben hat, um zu retten. Wird durch eine Ersthilfe des Täters ohne Mitwirkung und ohne Einverständnis dieses Opfers eine erhebliche Rechtsgutsgefahr begründet und damit ein einsichtiges Motiv für gefährliche Rettungshandlungen geschaffen, so soll es bei einer Erfolgszurechnung bleiben.<sup>7</sup> Begründung: Der Schutzzweck der Norm erfasse auch eine solchermaßen sachgerechte Selbstgefährdung des Retters.<sup>8</sup> Sinnlose und unverhältnismäßige Rettungsaktionen sollen dagegen den Zurechnungszusammenhang entfallen lassen.<sup>9</sup>

Eine Übertragung dieser Überlegungen auf unseren Fall bereitet zunächst begriffliche Probleme. Kann hier überhaupt von einer (aktiven) „Selbstgefährdung“ die Rede sein? R hat doch lediglich durch ein **Unterlassen** die Chance auf Eindämmung der Gefahr vertan. Wer diese Frage gleichwohl bejaht, muss danach weiter fragen, ob das Operationsrisiko nicht ein einsichtiges Motiv für die selbstgefährdende Weigerung des R war.

Die Probleme des Falles könnten aber auch ganz anders, also nicht über das Eigenverantwortlichkeitsprinzip, angepackt werden. Fragen wir doch einmal nach dem **Adäquanzzusammenhang** zwischen dem Verhalten des A und dem tödlichen Ausgang. Ein zunächst relativ glimpflich verlaufener Unfall führt wegen einer besonderen Schadensdisposition und eines doch recht ungewöhnlichen Verhaltens des Opfers zu dessen Tod. Zwar ist es nicht weit her mit der Ausgrenzungsleistung des Adäquanzurteils. Nur dasjenige, was so sehr außerhalb der Lebenserfahrung liegt, dass vernünftigerweise damit nicht gerechnet zu werden braucht, wird ausgeschieden.<sup>10</sup> Wie heißt es doch so schön: Unverhofft kommt oft! Aber muss man wirklich damit rechnen, dass beides zusammentrifft: ein anfälliges Opfer, das sich auch noch ärztlichem Rat verschließt?

### 3. Kernaussagen der Entscheidung

Anders als die Vorinstanz gelangt das OLG Celle zu einer Strafbarkeit des A wegen fahrlässiger Tötung. Die Entscheidung fußt im Wesentlichen auf Überlegungen zum Prinzip eigenverantwortlicher Selbstgefährdung. Dabei schenkt der Senat dem Umstand keine Beachtung, dass die selbstgefährdende Verhaltensweise hier in einem Unterlassen bestand. Die Entscheidung operiert vielmehr mit einer einfachen Regel-Ausnahme-Argumentation im Anschluss an das vom BGH an einem Fall gemeinsamen Rauschgiftkonsums entwickelte

<sup>3</sup> Vgl. *Walther*, StV 2002, 367, 368.

<sup>4</sup> Vgl. *Wessels/Beulke* (Fn. 2), Rn. 673 ff.; *Cramer/Sternberg-Lieben* in: Schönke-Schröder, 26. Aufl. 2001, § 15 Rn. 154 ff.

<sup>5</sup> Vgl. *Wessels/Beulke* (Fn. 2), Rn. 185 ff., 684; *Walther*, StV 2002, 367, 368.

<sup>6</sup> So BGHSt 32, 262, 265.

<sup>7</sup> BGHSt 39, 322, 325.

<sup>8</sup> Puppe, JURA 1998, 21, 29.

<sup>9</sup> BGHSt 39, 322, 325.

<sup>10</sup> Vgl. *Ebert*, Strafrecht AT, 3. Aufl. 2001, S. 48.

Eigenverantwortlichkeits-Prinzip. Dieses dürfe nicht schematisch auf alle Fälle angewendet werden, in denen deliktisches Verhalten einen Dritten zu selbstgefährdenden Handlungen veranlasst habe. Eine Einschränkung sei dann erforderlich, wenn der Täter „die nahe liegende Möglichkeit einer bewussten Selbstgefährdung dadurch schafft, dass er ohne Mitwirkung und ohne Einverständnis des Opfers eine erhebliche Gefahr für ein Rechtsgut des Opfers begründet und damit ein einsichtiges Motiv für anschließende gefährliche Maßnahmen des Opfer schafft“<sup>11</sup>. Damit zieht der Senat also die vom BGH an sich für Rettungssituationen entwickelte Einschränkung der Straflosigkeit in Selbstgefährdungsfällen heran, die oben bereits zitiert wurden. Als „einsichtiges Motiv“ genügt ihm das mit der Operation verbundene Mortalitätsrisiko. Dazu führt er aus: Die Verweigerung der Operation sei jedenfalls nicht als „offenkundig unvernünftig“<sup>12</sup> anzusehen.

Die Frage der Adäquanz handelt das OLG mit nur knappen Ausführungen ab. Der Geschehensablauf einschließlich der Besonderheiten der ärztlichen Behandlung habe nicht außerhalb des gesetzten Risikos und der Lebenserfahrung gelegen.

#### 4. Konsequenzen für Ausbildung und Praxis

Es ist nicht leicht, dem Problem einen eindeutigen **Standort im systematischen Prüfungsablauf** für fahrlässige Erfolgsdelikte<sup>13</sup> (auch für erfolgsqualifizierte Delikte: § 18 StGB) zuzuweisen. Das weitgehend akzeptierte Grundschema bietet nämlich mehrere Gelegenheiten für eine Erörterung. Eine erste ist erreicht, wenn Handlung, Erfolg und Kausalität geprüft sind und nun die objektive Fahrlässigkeit zu thematisieren ist. Als Teilelement neben der objektiven Sorgfaltspflichtverletzung ist die objektive Vorhersehbarkeit – also die Adäquanz – zu erörtern, die, wie gezeigt, eine Verarbeitungsmöglichkeit bietet. Danach ist der Zusammenhang zwischen der festgestellten Fahrlässigkeit und dem Erfolg zu prüfen, was zumeist als Pflichtwidrigkeitszusammenhang oder objektive Zurechenbarkeit bezeichnet wird. Hier zeichnet sich eine Ausformung selbständiger Rechtsfiguren ab, zu denen die bereits erwähnten, nämlich der Schutzzweck der Norm und das Eigenverantwortlichkeitsprinzip, gehören. Schließlich lässt sich das Problem auch noch nach Verlassen der Tatbestandsebene unter dem Gesichtspunkt rechtfertigender Einwilligung in die Gefährdung abhandeln. Ratschlag: Man wähle den Anknüpfungspunkt, welcher der Struktur des Problems am besten gerecht wird. Dazu gleich mehr unter 5.

Die Entscheidung bereichert die Diskussion über das Eigenverantwortlichkeitsprinzip. Das geläufige **Fallrepertoire wird erweitert**. Bisher wurde unter dem Gesichtspunkt der Eigenverantwortlichkeit (auf Opferseite) diskutiert über die Verantwortlichkeit des Drogendealers für den Tod des Konsumenten, des Brandstifters für die Rauchvergiftung des Feuerwehrmannes, des Autofahrers für die Unfallverletzung des Beifahrers und ähnliche Konstellationen. Das OLG Celle ist der Meinung, dass der Fall der Operationsverweigerung durch das Opfer hinzugenommen werden sollte. Überprüfen wir – kritisch – diese Meinung.

#### 5. Kritik

Eine fachlich-juristische Bewertung unterscheidet zwischen der Entscheidung und ihrer Begründung. Die Entscheidung kann richtig und zugleich die Begründung falsch sein. So liegt es hier.

Auf die Mängel seiner Begründung hätte das OLG bei kritischer Überprüfung des eigenen Sprachgebrauchs aufmerksam werden können. Es passt nämlich nicht zusammen, wenn aus den Rettungsfällen das „einsichtige Motiv“ des Retters als maßgeblicher Orientierungspunkt abgeleitet wird und dann im konkreten Fall dafür die Formulierung „nicht offenkundig unvernünftig“ eingesetzt wird. Damit verschiebt sich der Maßstab. Die Operationsverweigerung muss danach weniger einsichtig sein, damit es bei der Zurechnung bleibt, als das Motiv

<sup>11</sup> OLG Celle, StV 2002, 366.

<sup>12</sup> OLG Celle, StV 2002, 366, 367.

<sup>13</sup> Vgl. die Aufbauhinweise bei *Wessels/Beulke* (Fn. 2), Rn. 875.

des Retters. Dem ist in der Sache zuzustimmen. Es bleibt nur im Dunklen, welches der Grund dafür ist. Fiat lux!<sup>14</sup>

**Die jeweilige Opfersituation ist eine andere.** Der Drogenkonsument, der Feuerwehrmann, der Beifahrer – sie alle geraten erst in Gefahr durch eigenes positives Tun, nämlich das Setzen der Nadel, das Eindringen in das brennende Haus, das Besteigen des Fahrzeugs. Sie könnten durch schlichtes Unterlassen die Gefahr vermeiden. Anders dagegen der Unfallverletzte: Er befindet sich bereits in Gefahr und muss etwas tun, um ihr zu entgehen.

Dem entspricht ein **struktureller Unterschied in der Tätersituation**. Der Drogendealer, der Brandstifter, der betrunkene Fahrer – sie alle begründen eine Gefahr, in die sich das Opfer begeben kann, aber nicht muss. Der Unfallfahrer hat dagegen das Opfer schon in Gefahr und damit in eine Zwangslage gebracht; befreien kann es sich daraus nur durch ein Tätigwerden, indem es den ärztlichen Eingriff veranlasst.

Der aufgezeigte Unterschied ist wesentlich. Der Eingriff des Täters in die Freiheit des Opfers ist im zweiten Fall ungleich schwerer als im ersten. Deswegen kann sich der Täter auch weniger leicht unter Hinweis auf die Eigenverantwortung des Opfers entlasten. Dieses muss schon „offenkundig unvernünftig“ handeln, damit es zu einer Verlagerung der Verantwortlichkeit kommt.

Der Unterschied wird noch klarer, wenn wir die beiden Konstellationen fortbilden in Richtung auf eine Unterlassungsstrafbarkeit. Stellen wir uns vor, dass der Täter die ihm selbst mögliche Rettung des Opfers unterlässt und es dadurch zu dessen Tod kommt. Hat sich das Opfer durch positives Tun in die Gefahr begeben hat, kann schon bezweifelt werden, ob der Täter überhaupt Garant unter dem Gesichtspunkt der Ingerenz ist. Auch wenn man die Garantstellung bejaht, kommt ihr doch geringeres Gewicht zu im Vergleich zu der Garantstellung, die der Täter zweifelsfrei im Falle der bereits eingetretenen Verletzung des Opfers inne hat, weil er hier bereits in das Schicksal des Opfers eingegriffen hat. Dieser Unterschied wird sich zumindest im Bereich der Strafzumessung bemerkbar machen.

Angesichts dieser strukturellen Differenz kann man fragen, ob es denn richtig ist, diese so unterschiedlichen Konstellationen begrifflich als Fälle eigenverantwortlicher Selbstgefährdung zusammenzufassen. Es wirkt doch recht gequält, den hier vorliegenden Fall des Verzichts des Opfers auf Verringerung eines fremdgesetzten Risikos als eigenverantwortliche Selbstgefährdung zu diskutieren. Andererseits ermöglicht es der Vergleich mit dem klaren Anwendungsbereich dieser Figur (Begründung eines Risikos durch das Opfer selbst im Wege positiven Tuns), den Prüfungsmaßstab sachgerecht abzuwandeln.

Als **alternativer Lösungsweg** bietet sich eine Prüfung im Rahmen der objektiven Vorhersehbarkeit (Adäquanz) an.<sup>15</sup> Die zu klärende Frage lautet dann: Inwieweit darf ein Täter, der das Opfer bereits verletzt hat, darauf vertrauen, dass dieses in angemessene Rettungsmaßnahmen einwilligt? In der Sache ändert sich nichts. Auf Grund der oben entwickelten Struktur der Täter-Opfer-Situation kommt es zu einer Verneinung des Adäquanzzusammenhanges erst dann, wenn die Weigerung des Opfers offenkundig unvernünftig ist. Dem Opfer wird also ein großer Spielraum für eigen-willige, von einer objektiven Vernunft abweichende Entscheidungen zugestanden.

Die Anwendung dieses Maßstabs ist alles andere als einfach. Zu beantworten ist die schwierige Bewertungsfrage: Was kann auch einem unverschuldet in Gefahr geratenen Tatopfer noch an Eigenschutz abverlangt werden, so dass der Täter ein entsprechendes Verhalten erwarten darf? Unumgänglich ist ein Rückgriff auf die das gesellschaftliche Zusammenleben regulierende Werteordnung. Das lässt sich hier nicht vertiefen. Sicherlich hat das OLG Celle Recht mit der Auffassung, dass eine Entscheidung des Opfers gegen eine medizinisch indizierte Operation aus Furcht vor einem tatsächlich bestehenden Sterblichkeitsrisiko hinzunehmen ist und daher den Täter nicht entlastet. Die Grenze zur offenkundigen Un-

<sup>14</sup> Es werde Licht! (1. Mose 1,3)

<sup>15</sup> Diesen Weg hat z. B. der BGH in NStZ 1994, 394, beschränkt (Weigerung einer verletzten alkoholkranken Person, sich einer medizinischen Behandlung zu unterziehen).

vernünftigkeit könnte z.B. aber dann überschritten sein, wenn das Opfer einer Sekte angehört und die Operation allein aus religiösen Gründen ablehnt.

Fazit: Das OLG Celle hat die Chance vertan, dogmatischen Lorbeer zu erwerben, den wir jetzt einheimen. Immerhin hat es eine für die Lösung des Kernproblems hilfreiche Formulierung (offenkundig unvernünftig) gefunden.

*(Dem Text liegt ein Entwurf von Patrick Mühleisen zugrunde)*