

NOMOSSTUDIUM

Schrott

# Medizinstrafrecht

Fälle und Lösungen



Nomos

**NOMOSSTUDIUM**

**Dr. Nina Schrott**  
Akademische Rätin a.Z.  
Ludwig-Maximilians-Universität München

# **Medizinstrafrecht**

Fälle und Lösungen



**Nomos**

**Die Deutsche Nationalbibliothek** verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-7560-1140-7 (Print)

ISBN 978-3-7489-1696-3 (ePDF)

1. Auflage 2024

© Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2024. Gesamtverantwortung für Druck und Herstellung bei der Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG. Alle Rechte, auch die des Nachdrucks von Auszügen, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, vorbehalten.

## Vorwort

Das vorliegende Fallbuch enthält insgesamt 19 größere und kleinere Fälle, die sich allesamt mit medizinstrafrechtlichen Fragestellungen befassen – also Sachverhalte in den Blick nehmen, die einen mehr oder weniger engen strafrechtlichen Bezug zur Ausübung der ärztlichen Heilkunde aufweisen. Die thematische Spannweite reicht dabei von Problemen im Rahmen der ärztlichen Heilbehandlung über Fragen des Schwangerschaftsabbruchs und der Sterbehilfe bis hin zu Triage-Konstellationen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie. Es handelt sich dabei durchgängig um Sachverhaltsgestaltungen, wie sie Studierenden im Rahmen universitärer Prüfungsarbeiten – insbesondere in den einschlägigen Schwerpunktbereichen – begegnen können.

Während das privat- bzw. öffentlich-rechtliche Medizinrecht inzwischen Gegenstand einer ganzen Reihe gelungener Werke der Ausbildungsliteratur ist, fehlt es ausgerechnet im sensiblen Bereich des Medizinstrafrechts, in dem elementare Fragen von Risikozuschreibung und Verantwortlichkeit, von Würde und Selbstbestimmung verhandelt werden, nach wie vor an spezifischen Übungsmöglichkeiten und ausführlichen Falllösungen für Studierende und interessierte Referendarinnen und Referendare. Dies ist vor allem deshalb bedauerlich, weil die besonderen Herausforderungen beim Lösen medizinstrafrechtlicher Fallgestaltungen zu einem nicht unerheblichen Teil auch darin bestehen, die identifizierten materiell-rechtlichen Problemstellungen adäquat – d. h. sowohl dogmatisch korrekt als auch „formatangemessen“ – in den Klausuraufbau zu integrieren. Diese Lücke möchte die hiesige Fallsammlung schließen, deren besonderes Anliegen es ist, den Leserinnen und Lesern sowohl wissenschaftlich fundierte als auch in der Kürze der (Klausur-)Zeit tatsächlich umsetzbare Falllösungen zur Prüfungsvorbereitung an die Hand zu geben.

Die 19 in diesem Fallbuch enthaltenen Fälle basieren zum großen Teil auf (höchst-)richterlichen Entscheidungen aus der jüngeren Vergangenheit. Sie sind damit zugleich aktuell und praxisbezogen und wahren den Charakter des Medizinstrafrechts als rechtsprechungsgeprägtes Rechtsgebiet. Neben Sachverhalten, wie sie insbesondere auch in „scharfen“ Klausuren Verwendung finden können, enthält das Fallbuch zusammenfassende Kurzgliederungen, die einen schnellen Überblick über die nicht unerhebliche Stofffülle sowie die zu diskutierenden Problemstellungen ermöglichen. Kernstück bilden die ausformulierten Lösungsvorschläge. Ausführliche Klausurhinweise, exkursorische Hinweiskästen („Weiterführendes Wissen“) sowie weiterführende Literaturempfehlungen runden das Bild ab. Auf übergeordneter Ebene sind die Fälle zu sieben „Falleinheiten“ zusammengefasst, die alle wesentlichen Teile des Medizinstrafrechts adressieren: (1) Ärztliche Heilbehandlung, Einwilligung und Aufklärung, (2) Schwangerschaftsabbruch, (3) Sterbehilfe, (4) Ausgewählte Bereiche der Biomedizin, (5) Abrechnungsbetrug und Vertragsarztuntreue, (6) Korruption im Gesundheitswesen und (7) Medizinstrafrecht in der Pandemie. Das Fallbuch bietet damit einen umfassenden Überblick über klassische wie nicht-klassische Klausurkonstellationen und deckt nahezu den gesamten prüfungsrelevanten Stoff ab. Rechtsprechung und Literatur sind hierbei bis einschließlich Oktober 2023 berücksichtigt. Die konkret verwendete Literatur ist auf dem Stand von Juni 2024.

Großer Dank gebührt den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Examinatoriums Medizinstrafrecht an der Ludwigs-Maximilians-Universität München, in dessen Rahmen ein Großteil der Fälle bereits auf seine (Lehr-)Praxistauglichkeit hin getestet wurde,

## Vorwort

---

und die durch ihre klugen Rückfragen, Anregungen und Wünsche ein „Feintuning“ der Fälle ermöglicht haben. Hervorzuheben sind in diesem Zusammenhang *Jannik Focht* und *Lennart Frohn*, die die einzelnen Falleinheiten in mühevoller Kleinarbeit einer grammatikalischen und stilistischen Überprüfung unterzogen haben.

Besonderen Dank schulde ich meinem Mitarbeiter *Thomas Holzmann*, der die Fälle unermüdlich und bisweilen unter nicht unerheblichem Zeitdruck durchgesehen und damit entscheidend zur Qualität dieses Werks beigetragen hat. Ohne seine tatkräftige und kundige Mitarbeit hätte dieses Fallbuch – zumindest in der vorliegenden Gestalt – nicht erscheinen können.

Ebenfalls nicht möglich gewesen wäre die Fertigstellung dieses Buches ohne die Unterstützung von *Prof. Dr. Armin Engländer*, der mir im Rahmen meiner Tätigkeit an seinem Lehrstuhl die hierfür erforderlichen Freiräume mehr als großzügig gewährte und mit einem stets offenen Ohr begleitend zur Seite stand. Dem Nomos Verlag, namentlich *Dr. Peter Schmidt*, danke ich für die äußerst angenehme Zusammenarbeit sowie die Aufnahme des Fallbuchs in die Reihe Nomos Studium.

Über Lob, Kritik und Verbesserungsvorschläge aus dem Kreis der Leserinnen und Leser an [nina.schrott@jura.uni-muenchen.de](mailto:nina.schrott@jura.uni-muenchen.de) freue ich mich sehr.

*München, im Oktober 2023*

*Nina Schrott*

## Inhaltsübersicht

Vorwort	5
Literaturverzeichnis	25
Falleinheit 1: Ärztliche Heilbehandlung, Einwilligung und Aufklärung (Fall 1a bis Fall 1f)	29
Fall 1a: Die Kunststoffprothese	29
Fall 1b: Die Corona-Impfung	47
Fall 1c: Die geschlechtsangleichende Operation	55
Fall 1d: Die Zahnextraktion	64
Fall 1e: Der vielbeschäftigte Anästhesist	70
Fall 1f: Das Arbeitszeugnis	88
Falleinheit 2: Schwangerschaftsabbruch (Fall 2a bis Fall 2c)	98
Fall 2a: Berliner Zwillinge	98
Fall 2b: Der Messerstecher	110
Fall 2c: Der Zettel	122
Falleinheit 3: Sterbehilfe (Fall 3a bis Fall 3c)	137
Fall 3a: Sterbebegleitung	137
Fall 3b: Die Insulinspritzen	149
Fall 3c: Die PEG-Sonde („Fall Putz“ / „Fuldaer Sterbehilfe-Fall“)	160
Falleinheit 4: Ausgewählte Bereiche der Biomedizin	177
Fall 4: „Netzwerk Embryonenspende e. V.“	177
Falleinheit 5: Abrechnungsbetrug und Vertragsarztuntreue (Fall 5a bis Fall 5b)	200
Fall 5a: Immer Ärger mit dem MVZ!	200
Fall 5b: Mehr Esprit!?	230
Falleinheit 6: Korruption im Gesundheitswesen (Fall 6a bis Fall 6b; inkl. strafprozessualer Zusatzfrage mit medizinstrafrechtlichem Einschlag)	239
Fall 6a: Die Impfstoffverabreichung	239
Fall 6b: Im Krankenzimmer (strafprozessuale Zusatzfrage)	268
Falleinheit 7: Medizinstrafrecht in der Pandemie (Fall 7a bis Fall 7b)	277
Fall 7a: Triage	277
Fall 7b: Der gefälschte Impfpass	294
Stichwortverzeichnis	315

## Inhalt

<b>Vorwort</b>	5
<b>Literaturverzeichnis</b>	25
<b>Falleinheit 1: Ärztliche Heilbehandlung, Einwilligung und Aufklärung (Fall 1a bis Fall 1f)</b>	29
<b>Fall 1a: Die Kunststoffprothese</b>	29
<b>Lösung Fall 1a</b>	32
<b>Strafbarkeit von Dr. C</b>	32
A. § 223 Abs. 1 StGB	32
I. Tatbestandsmäßigkeit	33
1. Objektiver Tatbestand	33
a) Vorfrage: Vorliegen eines ärztlichen Heileingriffs	33
b) Der ärztliche Heileingriff als tatbestandliche Körperverletzung?	35
aa) Tatbestandslösungen (noch hLit)	35
(1) Erfolgstheorie	35
(2) Theorie des kunstgerechten Eingriffs	35
bb) Rechtfertigungslösungen (Rspr.)	37
cc) Streitentscheid	37
II. Rechtswidrigkeit	38
1. Wirksame tatsächliche Einwilligung i. R.d. Aufklärungsgesprächs am 28.2.2022	39
2. Hypothetische Einwilligung	41
3. Zwischenergebnis	43
III. Schuld	43
<b>Fall 1b: Die Corona-Impfung</b>	47
<b>Lösung Fall 1b</b>	48
<b>Strafbarkeit der A</b>	48
A. § 223 Abs. 1 StGB	48
I. Tatbestandsmäßigkeit	49
1. Objektiver Tatbestand	49
2. Subjektiver Tatbestand	50
II. Rechtswidrigkeit	50
1. Einwilligungsfähigkeit des G	50
2. Alleinentscheidungsbefugnis des G	51
<b>Fall 1c: Die geschlechtsangleichende Operation</b>	55
<b>Lösung Fall 1c</b>	56
A. Vorüberlegung und Ausgangsfrage	56
B. Keine stellvertretende Einwilligung wegen der Verletzung höchstpersönlicher Rechtsgüter?	57
C. Keine stellvertretende Einwilligung wegen nicht eindeutig indizierter Behandlung?	58
D. Keine stellvertretende Einwilligung wegen § 1631e BGB?	59
	9

## Inhalt

---

I. Ausschluss der Einwilligung nach § 1631e Abs. 1 BGB?	59
II. Einwilligungsvoraussetzungen nach § 1631e Abs. 2 S. 1 BGB	60
1. Allgemeine Voraussetzungen des § 1631e Abs. 2 S. 1 BGB	60
2. „Aufschiebbarkeit“ des Eingriffs?	60
<b>Fall 1d: Die Zahnextraktion</b>	<b>64</b>
<b>Lösung Fall 1d</b>	<b>65</b>
<b>Strafbarkeit der Z</b>	<b>65</b>
A. §§ 223 Abs. 1, 224 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 2 StGB	65
I. Tatbestandsmäßigkeit	66
1. Objektiver Tatbestand	66
a) Grundtatbestand, § 223 Abs. 1 StGB	66
b) Qualifikationstatbestand, § 224 Abs. 1 StGB	66
aa) § 224 Abs. 1 Nr. 2 StGB	66
bb) § 224 Abs. 1 Nr. 1 StGB	68
2. Subjektiver Tatbestand	69
II. Rechtswidrigkeit	69
III. Schuld	69
<b>Fall 1e: Der vielbeschäftigte Anästhesist</b>	<b>70</b>
<b>Lösung Fall 1e</b>	<b>72</b>
<b>Strafbarkeit des U</b>	<b>72</b>
A. § 212 Abs. 1, (§ 13 Abs. 1) StGB	72
B. §§ 223 Abs. 1, 224 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 2, Nr. 4, Nr. 5 StGB	73
I. Tatbestandsmäßigkeit	73
1. Objektiver Tatbestand	73
a) Grundtatbestand, § 223 Abs. 1 StGB	73
b) Qualifikation, § 224 Abs. 1 StGB	74
aa) Nr. 1	74
bb) Nr. 2	74
cc) Nr. 4	75
dd) Nr. 5	76
2. Subjektiver Tatbestand	76
II. Rechtswidrigkeit	76
III. Schuld	77
C. § 227 StGB	77
I. Tatbestandsmäßigkeit	77
1. Erfüllung des Grundtatbestands, § 223 Abs. 1 StGB	77
2. Eintritt der schweren Folge	77
3. Kausalität	78
4. (Wenigstens) Fahrlässigkeit hinsichtlich des Eintritts der schweren Folge, § 18 StGB	78
a) Objektive Sorgfaltspflichtverletzung	78
b) Objektive Vorhersehbarkeit des Eintritts der schweren Folge	79
5. Objektive Zurechnung und tatbestandsspezifischer Gefahrverwirklichungszusammenhang	79
a) Objektive Zurechnung	79
b) Tatbestandsspezifischer Gefahrverwirklichungszusammenhang	81



## Inhalt

---

D. §§ 222, 13 Abs. 1 StGB	83
0. Vorprüfung	83
I. Tatbestandsmäßigkeit	84
1. Eintritt des tatbestandlichen Erfolgs	84
2. Unterlassen der gebotenen und möglichen Handlung	84
3. (Quasi-)Kausalität des Unterlassens für den konkreten Erfolg	84
4. Garantenstellung, § 13 Abs. 1 StGB	84
5. Objektive Sorgfaltspflichtverletzung bei objektiver Vorhersehbarkeit des tatbestandlichen Erfolgs	85
a) Objektive Sorgfaltspflichtverletzung	85
b) Objektiver Vorhersehbarkeit des tatbestandlichen Erfolgs	86
6. Objektive Zurechenbarkeit des Erfolgs	86
II. Rechtswidrigkeit	87
III. Schuld	87
<b>Fall 1f: Das Arbeitszeugnis</b>	<b>88</b>
<b>Lösung Fall 1f</b>	<b>90</b>
<b>Strafbarkeit von A, B, C und D</b>	<b>90</b>
A. §§ 211, 212 Abs. 1, 13 Abs. 1, 27 Abs. 1 StGB	90
0. Vorprüfung	90
I. Tatbestandsmäßigkeit	90
1. Objektiver Tatbestand	90
a) Teilnahmefähige Haupttat	90
b) Hilfeleisten	91
aa) Garantenstellung aus Gesetz	91
bb) Garantenstellung aus vertraglicher und/oder tatsächlicher Gewährübernahme	92
(1) Garantenstellung als Arzt bzw. Ärztin	92
(2) Garantenstellung aus Geschäftsherrenhaftung	92
cc) Garantenstellung aus Ingerenz	93
(1) „Stillhalten“	93
(2) Organisationsmangel	93
(3) Erteiltes Arbeitszeugnis	94
dd) Garantenstellung aus Treu und Glauben	95
c) Zwischenergebnis	96
<b>Falleinheit 2: Schwangerschaftsabbruch (Fall 2a bis Fall 2c)</b>	<b>98</b>
<b>Fall 2a: Berliner Zwillinge</b>	<b>98</b>
<b>Lösung Fall 2a</b>	<b>100</b>
<b>Strafbarkeit von A und B</b>	<b>100</b>
A. § 212 Abs. 1 StGB	100
I. Tatbestandsmäßigkeit	100
1. Objektiver Tatbestand	100
a) Taugliches Tatobjekt: Mensch	100
aa) Beginn oder Vollendung der Geburt als taugliches Kriterium für die Abgrenzung von §§ 211, 212 StGB und § 218 StGB?	100
(1) Geburtsbeginn (Rspr. und wohl h. M.)	101

**Inhalt**

---

(2) Vollendung der Geburt (TdL)	101
(3) Streitentscheid und Zwischenergebnis	101
bb) Konkreter Zeitpunkt des Beginns der Geburt	102
(1) Geburtsbeginn bei Kaiserschnitt	102
(2) Geburtsbeginn bei Mehrlingsgeburt durch Kaiserschnitt	103
(3) Zwischenergebnis	104
cc) Zwischenergebnis	104
b) Tathandlung, Kausalität und objektive Zurechnung	104
2. Subjektiver Tatbestand	105
II. Rechtswidrigkeit	105
1. Nothilfe bzw. Notstandshilfe zugunsten des zweiten Zwillings Z2 bzw. der S, §§ 32, 34 StGB	105
2. Indikation bei S nach § 218a Abs. 2 StGB als Rechtfertigungsgrund?	105
3. Analoge Anwendung des § 218a Abs. 2 StGB?	106
4. Zwischenergebnis	106
III. Schuld	107
IV. Strafzumessung	107
B. §§ 223 Abs. 1, 224 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 2 Alt. 2, Nr. 4, Nr. 5 StGB bzgl. S	107
C. § 267 Abs. 1 StGB	108
D. § 271 Abs. 1 StGB bzw. § 348 Abs. 1 StGB	108
E. § 277 Abs. 1 StGB	108
F. § 278 Abs. 1 StGB	108
I. Tatbestandsmäßigkeit	108
1. Objektiver Tatbestand	108
<b>Fall 2b: Der Messerstecher</b>	<b>110</b>
<b>Lösung Fall 2b</b>	<b>112</b>
A. §§ 211, 212 Abs. 1, 22, 23 Abs. 1 StGB (bzgl. N)	112
0. Vorprüfung	112
I. Tatbestandsmäßigkeit	112
1. Tatentschluss	112
a) Bzgl. Totschlag, § 212 Abs. 1 StGB	113
b) Bzgl. Heimtücke	113
c) Habgier	114
d) Ermöglichungsabsicht	114
e) Niedrige Beweggründe	115
2. Unmittelbares Ansetzen	116
II. Rechtswidrigkeit und Schuld	116
III. Rücktritt	116
B. §§ 223 Abs. 1, 224 Abs. 1 Nr. 2, Nr. 3, Nr. 5 StGB (bzgl. N)	116
I. Tatbestandsmäßigkeit	117
1. Objektiver Tatbestand	117
a) Grundtatbestand, § 223 Abs. 1 StGB	117
b) Qualifikationstatbestand, § 224 Abs. 1 StGB	117
aa) § 224 Abs. 1 Nr. 2 Alt. 2 StGB	117
bb) § 224 Abs. 1 Nr. 3 StGB	117
cc) § 224 Abs. 1 Nr. 5 StGB	117
2. Subjektiver Tatbestand	117

## Inhalt

---

II. Rechtswidrigkeit und Schuld	118
C. §§ 218 Abs. 1 S. 1, Abs. 4, 22, 23 Abs. 1 i. V. m. 218 Abs. 2 S. 2 Nr. 1, 2 StGB	118
0. Vorprüfung	118
I. Tatbestandsmäßigkeit	118
1. Tatentschluss	118
2. Unmittelbares Ansetzen	118
II. Rechtswidrigkeit und Schuld	118
III. Rücktritt	119
IV. Strafzumessung	119
1. § 218 Abs. 2 S. 2 Nr. 1 StGB	119
2. § 218 Abs. 2 S. 2 Nr. 2 StGB	119
D. Gesamtergebnis und Konkurrenzen	120
Fall 2c: Der Zettel	122
Lösung Fall 2c	124
Strafbarkeit der S	124
A. § 218 Abs. 1 S. 1 StGB	124
0. Anwendbarkeit deutschen Strafrechts	124
I. Tatbestandsmäßigkeit	125
1. Objektiver Tatbestand	125
a) Abbruch der Schwangerschaft	125
b) Tatbestandsausschluss nach § 218a Abs. 1 StGB („Beratungsregelung“)	126
II. Rechtswidrigkeit	127
III. Schuld	130
IV. Persönlicher Strafausschließungsgrund, § 218a Abs. 4 S. 1 StGB	130
Strafbarkeit der G	131
A. §§ 218 Abs. 1 S. 1, 27 Abs. 1 StGB	131
0. Anwendbarkeit deutschen Strafrechts	131
I. Tatbestandsmäßigkeit	131
1. Objektiver Tatbestand	131
a) Vorsätzliche, rechtswidrige Haupttat	131
b) Hilfeleisten	132
2. Subjektiver Tatbestand	132
II. Rechtswidrigkeit und Schuld	133
III. Anderes Ergebnis wegen sog. „neutraler Beihilfe“?	133
Falleinheit 3: Sterbehilfe (Fall 3a bis Fall 3c)	137
Fall 3a: Sterbebegleitung	137
Lösung Fall 3a	139
Strafbarkeit des D	139
A. § 216 Abs. 1 StGB	139
I. Tatbestandsmäßigkeit	139
1. Objektiver Tatbestand	139
a) Todeserfolg	139
b) Kausalität	139

## Inhalt

---

c) Objektive Zurechnung	140
B. § 217 Abs. 1 StGB	141
C. § 221 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 3 StGB	143
D. §§ 216 Abs. 1, 13 StGB	143
I. Tatbestandsmäßigkeit	143
1. Objektiver Tatbestand	143
a) Erfolgseintritt	143
b) Unterlassen	143
c) Kausalität	143
d) Garantenstellung	144
aa) Arzt-Patienten-Verhältnis	144
bb) Ingerenz	144
E. §§ 221 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 3 StGB	146
F. § 323c Abs. 1 StGB	146
I. Tatbestandsmäßigkeit	146
1. Objektiver Tatbestand	146
a) Unglücksfall	146
b) Unterlassen der erforderlichen und zumutbaren Hilfeleistung	147
c) Zwischenergebnis	148
<b>Fall 3b: Die Insulinspritzen</b>	<b>149</b>
<b>Lösung Fall 3b</b>	<b>151</b>
<b>Strafbarkeit der A</b>	<b>151</b>
A. § 216 Abs. 1 StGB	151
I. Tatbestandsmäßigkeit	151
1. Objektiver Tatbestand	151
a) Todeserfolg	151
b) Kausalität	151
c) Objektive Zurechnung	151
aa) Selbst- oder Fremdschädigung?	152
(1) Wohl h.Lit.	152
(2) BGH im Insulinfall	152
(3) Streitentscheid/Stellungnahme	153
bb) Eigenverantwortlichkeit der Selbstschädigung?	156
B. §§ 216 Abs. 1, 13 Abs. 1 StGB	156
I. Tatbestandsmäßigkeit	156
1. Objektiver Tatbestand	156
a) Erfolgseintritt	156
b) Unterlassen	156
c) Kausalität	157
d) Garantenstellung/-pflicht	157
aa) Ehegatte	157
bb) Ingerenz	158
C. §§ 216 Abs. 1, 22, 23 Abs. 1 StGB	159
D. § 323c Abs. 1 StGB	159

## Inhalt

---

Fall 3c: Die PEG-Sonde („Fall Putz“ / „Fuldaer Sterbehilfe-Fall“)	160
Lösung Fall 3c	162
Strafbarkeit der G	162
A. §§ 216 Abs. 1, 22, 23 Abs. 1 StGB	162
0. Vorprüfung	163
I. Tatbestandsmäßigkeit	163
1. Tatentschluss	163
B. §§ 212 Abs. 1, 22, 23 Abs. 1 StGB	164
0. Vorprüfung	164
I. Tatbestandsmäßigkeit	164
1. Tatentschluss	164
a) Bzgl. Tathandlung: Abgrenzung Tun – Unterlassen	164
b) Bzgl. Kausalität und objektiver Zurechnung	166
2. Unmittelbares Ansetzen	167
II. Rechtswidrigkeit	167
1. Ausdrückliche bzw. mutmaßliche Einwilligung der K	167
2. Nothilfe, § 32 StGB	167
a) Nothilfelage	167
b) Nothilfehandlung	169
3. Notstand, § 34 StGB	169
4. Rechtfertigung nach den Grundsätzen des Behandlungsabbruchs	170
a) Voraussetzungen des Behandlungsabbruchs	170
aa) Lebensbedrohliche Erkrankung und Abbruch einer medizinischen Behandlung	170
bb) Tatsächlicher oder mutmaßlicher Patientenwille	171
cc) Objektive und subjektive Behandlungsbezogenheit	172
dd) Gerechtfertigt handelnder Personenkreis	173
ee) Zwischenergebnis	173
b) Stellungnahme	173
c) Zwischenergebnis	174
Strafbarkeit des P	175
Gesamtergebnis	175
Falleinheit 4: Ausgewählte Bereiche der Biomedizin	177
Fall 4: „Netzwerk Embryonenspende e. V.“	177
Lösung Fall 4	180
Strafbarkeit von Dr. N und Dr. E	180
A. § 1 Abs. 1 Nr. 1 ESchG	180
I. Tatbestandsmäßigkeit	180
1. Objektiver Tatbestand	180
B. § 1 Abs. 1 Nr. 6 ESchG	182
C. § 1 Abs. 1 Nr. 2 ESchG	182
I. Tatbestandsmäßigkeit	182
1. Objektiver Tatbestand	182
a) „Künstlichkeit“ der Befruchtung	182

## Inhalt

---

b)	Befruchtung einer „imprägnierten“ 2-PN-Eizelle?	183
aa)	Befruchtung als punktueller Ereignis (TdL)	183
bb)	Befruchtung als zeitlich gestreckte „Befruchtungskaskade“ (BayObLG)	183
cc)	Streitentscheid	184
(1)	Wortlaut bzw. semantische Überlegungen	184
(2)	Systematik bzw. andere Vorschriften des ESchG	184
(3)	Historie bzw. Gesetzesmaterialien	186
(4)	Telos der Norm	186
(5)	Zwischenergebnis	187
c)	Anderes Ergebnis wegen Straflosigkeit des Embryonentransfers („Embryospende“)?	187
aa)	Straflosigkeit des Embryonentransfers nach dem ESchG (hM)	187
bb)	Auswirkungen auf die Übertragung „imprägnierter“ 2-PN-Eizellen	188
d)	Erforderlichkeit (einschränkender) verfassungskonformer Auslegung?	190
aa)	Bestimmtheitsgrundsatz, Art. 103 Abs. 2 GG	190
bb)	„Recht auf Fortpflanzung“ von Spender- und Empfängerpaaren	191
e)	Wiederauftauen als „Unternehmen“ der Befruchtung?	192
f)	Zwischenergebnis	194
2.	Subjektiver Tatbestand	194
a)	Vorsatz	194
b)	Zweck	194
II.	Rechtswidrigkeit	195
III.	Schuld	195
1.	Verbotsirrtum, § 17 S. 1 StGB	195
2.	Vermeidbarkeit des Verbotsirrtums	195
<b>Strafbarkeit der F</b>		<b>197</b>
<b>Falleinheit 5: Abrechnungsbetrug und Vertragsarztuntreue (Fall 5a bis Fall 5b)</b>		<b>200</b>
<b>Fall 5a: Immer Ärger mit dem MVZ!</b>		<b>200</b>
<b>Anhang: Bundesmantelvertrag – Ärzte vom 1.1.2023 (BMV-Ä)</b>		<b>201</b>
<b>Lösung Fall 5a</b>		<b>205</b>
<b>Tatkomplex 1: Abrechnungen gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung KVM</b>		<b>205</b>
<b>Strafbarkeit des F</b>		<b>205</b>
A.	§ 263 Abs. 1 StGB gg. der KVM zu deren Lasten zu eigenen Gunsten	205
I.	Tatbestandsmäßigkeit	205
1.	Objektiver Tatbestand	205
a)	Täuschung über Tatsachen	205
aa)	Tatsache	205
bb)	Konkludente Täuschung	205
cc)	Falschheit der Erklärung	207
b)	(Dadurch) Irrtum	209
c)	(Dadurch) Vermögensverfügung	210
aa)	Honorarzahlung als Vermögensverfügung	210

**Inhalt**

---

bb) Dreiecksbetrug zu Lasten der KVM, der KK und/oder der beteiligten anderen Vertragsärztinnen und -ärzte?	210
(1) Verfügung zu Lasten des Vermögens der KVM?	211
(2) Verfügung zu Lasten des Vermögens der KK?	211
(3) Verfügung zu Lasten des Vermögens der beteiligten Vertragsärztinnen und -ärzte?	212
(4) Zwischenergebnis	213
d) (Dadurch) Vermögensschaden	213
aa) Vermögensabfluss bei der KVM	214
bb) Schadenskompensation?	214
(1) Freiwerden von einer Verbindlichkeit	214
(2) Werthaltigkeit der erbrachten medizinischen Leistungen und ersparte Aufwendungen	215
(3) Streitentscheid/Stellungnahme	217
(4) Zwischenergebnis	218
e) Zwischenergebnis	218
2. Subjektiver Tatbestand	218
II. Rechtswidrigkeit und Schuld	219
III. Strafzumessung	219
1. § 263 Abs. 3 S. 2 Nr. 1 StGB	219
2. § 263 Abs. 3 S. 2 Nr. 2 StGB	219
a) Vermögensverlust großen Ausmaßes, § 263 Abs. 3 S. 2 Nr. 2 Alt. 1 StGB	219
b) Große Zahl von Menschen, § 263 Abs. 3 S. 2 Nr. 2 Alt. 2 StGB	220
3. § 263 Abs. 3 S. 2 Nr. 4 StGB	220
B. §§ 263 Abs. 1, Abs. 5 StGB gg. der KVM zu deren Lasten zu eigenen Gunsten	220
I. Tatbestandsmäßigkeit	220
1. Objektiver Tatbestand	220
a) Grunddelikt, § 263 Abs. 1 StGB	220
b) Qualifikation, § 263 Abs. 5 StGB	221
2. Subjektiver Tatbestand	221
II. Rechtswidrigkeit und Schuld	221
<b>Strafbarkeit von A und V</b>	<b>221</b>
A. §§ 263 Abs. 1, Abs. 5, 25 Abs. 2 StGB gg. der KVM zu deren Lasten zu eigenen Gunsten	221
I. Tatbestandsmäßigkeit	221
1. Objektiver Tatbestand	221
a) Grunddelikt, § 263 Abs. 1 StGB	221
b) Qualifikation, § 263 Abs. 5 StGB	223
2. Subjektiver Tatbestand	223
II. Rechtswidrigkeit und Schuld	223
<b>Tatkomplex 2: Abrechnungen gegenüber der Krankenkasse K</b>	<b>223</b>
<b>Strafbarkeit von A</b>	<b>223</b>
A. §§ 263 Abs. 1, Abs. 5 StGB gg. der K zu deren Lasten zu eigenen Gunsten	223

## Inhalt

---

I. Tatbestandsmäßigkeit	224
1. Objektiver Tatbestand	224
a) Grunddelikt, § 263 Abs. 1 StGB	224
aa) Täuschung über Tatsachen	224
bb) (Dadurch) Irrtum	225
cc) (Dadurch) Vermögensverfügung	225
dd) (Dadurch) Vermögensschaden	225
b) Qualifikation, § 263 Abs. 5 StGB	226
2. Subjektiver Tatbestand	227
II. Rechtswidrigkeit und Schuld	227
<b>Strafbarkeit von F und V</b>	227
A. §§ 263 Abs. 1, Abs. 5, 25 Abs. 2 StGB	227
B. §§ 263 Abs. 1, Abs. 5, 27 Abs. 1 StGB	228
I. Tatbestandsmäßigkeit	228
1. Objektiver Tatbestand	228
a) Vorsätzliche rechtswidrige Haupttat	228
b) Hilfeleisten	228
2. Subjektiver Tatbestand	228
3. Tatbestandsverschiebung nach § 28 Abs. 2 StGB	228
II. Rechtswidrigkeit und Schuld	228
III. Strafzumessung	229
<b>Fall 5b: Mehr Esprit!?</b>	230
<b>Lösung Fall 5b</b>	232
<b>Strafbarkeit von A</b>	232
A. § 266 Abs. 1 StGB	232
I. Tatbestandsmäßigkeit	232
1. Objektiver Tatbestand	232
a) Missbrauchstatbestand, Alt. 1	232
b) Treubruchtatbestand, Alt. 2	234
aa) Voraussetzung: Vermögensbetreuungspflicht des A	234
bb) BGH: Vermögensbetreuungspflicht bei der Verordnung von Heilmitteln und ärztlichem Sprechstundenbedarf	234
cc) Ansicht der h.Lit.: Keine Vermögensbetreuungspflicht des verordnenden Vertragsarztes	235
(1) Keine unmittelbaren Rechtsbeziehungen zwischen Vertragsärzteschaft und Krankenkasse	235
(2) Keine Hauptpflicht	235
(3) Keine hinreichende Eigenständigkeit/Selbstständigkeit	236
dd) Zwischenergebnis	237



## Inhalt

---

Falleinheit 6: Korruption im Gesundheitswesen (Fall 6a bis Fall 6b; inkl. strafprozessualer Zusatzfrage mit medizinstrafrechtlichem Einschlag)	239
Fall 6a: Die Impfstoffverabreichung	239
Anhang: Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung – CoronImpfV) vom 31.3.2021	240
Lösung Fall 6a	244
Tatkomplex 1: „Abzweigen“ und (Weiter-)Verkauf der Impfstoffe	244
Strafbarkeit der A	244
A. §§ 331 f. StGB	244
B. § 299 Abs. 1 StGB	245
C. § 299a StGB	245
D. § 266 Abs. 1 StGB	246
E. § 242 Abs. 1 StGB	246
I. Tatbestandsmäßigkeit	247
1. Objektiver Tatbestand	247
a) Fremde bewegliche Sache	247
b) Wegnahme	247
aa) „Abzweigen“ der Impfdosen	247
bb) Weiterverkauf und -gabe an E	248
F. § 246 Abs. 1, Abs. 2 StGB	248
I. Tatbestandsmäßigkeit	248
1. Objektiver Tatbestand	248
a) Grunddelikt, § 246 Abs. 1 StGB	248
aa) Fremde bewegliche Sache	248
bb) Zueignung	248
cc) Rechtswidrigkeit der Zueignung	249
b) Qualifikation, § 246 Abs. 2 StGB	249
2. Subjektiver Tatbestand	250
II. RWK und Schuld	250
III. Strafverfolgungsvoraussetzungen	250
G. Anschlussdelikte	250
Strafbarkeit von E	251
A. Korruptionsdelikte	251
B. §§ 246 Abs. 1, Abs. 2, 25 Abs. 2 StGB	251
I. Tatbestandsmäßigkeit	251
1. Objektiver Tatbestand	251
2. Subjektiver Tatbestand	252
3. Tatbestandsverschiebung nach § 28 Abs. 2 StGB?	252
II. RWK und Schuld	253
C. Anschlussdelikte	253
Strafbarkeit von M	253
A. §§ 246 Abs. 1, Abs. 2, 25 Abs. 2 StGB	253
0. Anwendbarkeit deutschen Strafrechts (bei unterstellter Mittäterschaft)	253
I. Tatbestandsmäßigkeit	254
1. Objektiver Tatbestand	254

## Inhalt

---

2. Subjektiver Tatbestand	256
3. Tatbestandsverschiebung nach § 28 Abs. 2 StGB	256
II. RWK und Schuld	256
<b>Tatkomplex 2: Die Impfaktion</b>	256
<b>Strafbarkeit des E</b>	256
A. §§ 331 f. StGB	256
I. Tatbestandsmäßigkeit	256
1. Objektiver Tatbestand	256
a) Gesetzliche Krankenkasse als sonstige Stelle i. S.d. § 11 Abs. 1 Nr. 2 lit. c StGB	257
b) Wahrnehmung öffentlicher Aufgaben durch Vertragsarzt?	257
B. § 299 Abs. 1 StGB	259
I. Tatbestandsmäßigkeit	259
1. Objektiver Tatbestand	259
C. § 299a Nr. 1, Nr. 2 i. V. m. § 300 S. 2 Nr. 2 StGB	260
I. Tatbestandsmäßigkeit	260
1. Objektiver Tatbestand	260
a) Täterkreis	260
b) Tathandlung	261
aa) Vorteil	261
bb) Fordern, Sich-Versprechen-Lassen, Annehmen	261
c) Im Zusammenhang mit der Ausübung seines Berufs	262
d) Unrechtsvereinbarung	262
aa) Bevorzugung eines anderen im inländischen oder ausländischen Wettbewerb in unlauterer Weise?	262
(1) Wortlaut	263
(2) Systematik	263
(3) (Historischer) Wille des Gesetzgebers	263
(4) Stellungnahme	264
bb) Daneben: Keine beeinflusste Entscheidung nach Nr. 1–3	264
(1) Verordnung von Arzneimitteln, Nr. 1	265
(2) Bezug von Arzneimitteln, Nr. 2	265
(3) Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial, Nr. 3	266
e) Zwischenergebnis	266
D. § 246 Abs. 1 StGB (durch Verimpfen)	266
E. Anschlussdelikte	267
<b>Strafbarkeit der M</b>	267
A. §§ 299b Nr. 1, Nr. 2 i. V. m. § 300 S. 2 Nr. 2 StGB	267
<b>Fall 6b: Im Krankenzimmer (strafprozessuale Zusatzfrage)</b>	268
<b>Lösung Fall 6b</b>	270
I. Kein Verstoß gegen § 250 S. 2 StPO (Zeugin vom Hörensagen)	270
II. Kein Verstoß gegen § 136 Abs. 1 S. 2 StPO i. V. m. § 163a Abs. 4 S. 2 StPO (Belehrungspflichten)	270
III. Kein Verstoß gegen § 136a Abs. 1 S. 1 StPO (verbotene Vernehmungsmethoden)	271

## Inhalt

---

IV. Kein Verstoß gegen § 136a Abs. 1 S. 1 StPO analog	271
V. Verstoß gegen die Selbstbelastungsfreiheit (nemo-tenetur)	272
VI. Verletzung des absoluten Kernbereichs privater Lebensgestaltung, Art. 2 Abs. 1, 1 Abs. 1 GG	274
VII. Ergebnis	274
<b>Falleinheit 7: Medizinstrafrecht in der Pandemie (Fall 7a bis Fall 7b)</b>	<b>277</b>
<b>Fall 7a: Triage</b>	<b>277</b>
<b>Lösung Fall 7a</b>	<b>280</b>
<b>Strafbarkeit der A</b>	<b>280</b>
A. §§ 212 Abs. 1, 13 Abs. 1, 22, 23 Abs. 1 Alt. 1, 12 Abs. 1 StGB	280
0. Vorprüfung	280
I. Tatbestandsmäßigkeit	280
1. Tatentschluss	280
a) Vorsatz bzgl. Erfolg	280
b) Vorsatz bzgl. Unterlassen trotz physisch-realer Handlungsmöglichkeit	281
aa) Abgrenzung Tun – Unterlassen	281
bb) Nichtvornahme trotz physisch realer Handlungsmöglichkeit	281
cc) Diesbzgl. Vorsatz	282
c) Vorsatz bzgl. Garantenstellung	282
d) Vorsatz bzgl. Quasikausalität und objektiver Zurechnung	282
e) Vorsatz bzgl. Entsprechungsklausel, § 13 Abs. 1 HS. 2 StGB	282
2. Unmittelbares Ansetzen	282
II. Rechtswidrigkeit	283
1. Rechtfertigender Notstand, § 34 StGB	283
2. Rechtfertigende Pflichtenkollision	283
a) Vorliegen einer Pflichtenkollision	283
b) Rangverhältnis der kollidierenden Pflichten: Welche Pflicht muss erfüllt werden?	284
aa) Wert der betroffenen Rechtsgüter	284
bb) Rechtliche Stellung des Normadressaten	284
cc) Grad der drohenden Gefahr	284
dd) Zwischenergebnis	285
c) Anderes Ergebnis wegen § 5c IfSG?	286
aa) Voraussetzungen des § 5c IfSG	286
bb) Verbot der ex-post-Triage nach § 5c Abs. 2 S. 4 IfSG	287
cc) Kriterium der aktuellen und kurzfristigen Überlebenswahrscheinlichkeit, § 5c Abs. 2 S. 1 IfSG	287
dd) Diskriminierungsverbot nach § 5c Abs. 1 S. 1 IfSG	288
(1) Benachteiligung wegen des Alters	288
(2) Benachteiligung wegen des „Status“ als „Erboma“	289
(3) Folgen eines Verstoßes gegen das Diskriminierungsverbot	289
ee) Verstoß gegen Zuteilungsverfahren nach Absatz 3	290
ff) Zwischenergebnis	290
B. §§ 223 Abs. 1, 13 Abs. 1 StGB	291

## Inhalt

---

I. Tatbestandsmäßigkeit	291
1. Objektiver Tatbestand	291
a) Taterfolg	291
b) Unterlassen trotz physisch-realer Handlungsmöglichkeit	291
c) Garantenstellung, Quasikausalität und objektive Zurechnung	291
d) Entsprechungsklausel, § 13 Abs. 1 HS. 2 StGB	291
2. Subjektiver Tatbestand	291
II. Rechtswidrigkeit	291
<b>Strafbarkeit des S</b>	<b>292</b>
A. §§ 212 Abs. 1, 211, 13 Abs. 1, 22, 23 Abs. 1 Alt. 1, 12 Abs. 1, 26 StGB	292
B. §§ 212 Abs. 1, 211, 13 Abs. 1, 30 Abs. 1 i. V. m. 12 Abs. 1 StGB	292
0. Vorprüfung	292
I. Tatbestandsmäßigkeit	293
1. Tatentschluss	293
<b>Fall 7b: Der gefälschte Impfpass</b>	<b>294</b>
<b>Lösung Fall 7b</b>	<b>297</b>
<b>Strafbarkeit des F</b>	<b>297</b>
A. § 267 Abs. 1 Var. 3 StGB	297
I. Tatbestandsmäßigkeit	297
1. Objektiver Tatbestand	297
a) Urkunde	297
b) Unecht	298
c) Gebrauchen	298
d) Zwischenergebnis	298
2. Subjektiver Tatbestand	298
3. Sperrwirkung der §§ 277 ff. StGB?	298
II. RWK und Schuld	301
B. §§ 271 Abs. 1, Abs. 4, 22, 23 Abs. 1 StGB	301
C. § 273 StGB	301
D. § 275 Abs. 1a StGB	301
E. §§ 263, 22, 23 Abs. 1 StGB	302
<b>Strafbarkeit des A</b>	<b>302</b>
A. § 203 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 4 S. 1 Alt. 1 StGB	302
I. Tatbestandsmäßigkeit	302
1. Objektiver Tatbestand	302
a) Tauglicher Täter	302
b) Fremdes Geheimnis	303
aa) Geheimnis	303
bb) Fremdheit	305
c) Berufsbezogene Kenntniserlangung („als“)	305
d) Tathandlung: Offenbaren	306
e) Kein Tatbestandsausschluss nach § 203 Abs. 3 S. 1 StGB	306
f) Zwischenergebnis	306
2. Subjektiver Tatbestand	306
II. Rechtswidrigkeit	306
1. Einwilligung („Schweigepflichtsentbindung“)	306

## Inhalt

---

2. Mutmaßliche Einwilligung	306
3. Gesetzliche Offenbarungspflichten und -befugnisse	307
a) Anzeige geplanter Straftaten, §§ 138, 139 Abs. 3 StGB	307
b) Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger, §§ 6, 7 IfSG	307
4. Rechtfertigender Notstand, § 34 StGB	307
a) Notstandslage	307
aa) Notstandsfähiges Rechtsgut	307
bb) Gegenwärtige Gefahr für das Rechtsgut	308
(1) Sicherheit und Zuverlässigkeit des Rechtsverkehrs bzgl. bevorstehender Straftaten	308
(2) Staatliches Strafverfolgungsinteresse bzgl. bereits begangener Straftaten	308
(3) Leib und Leben der übrigen Bevölkerung sowie Funktionsfähigkeit der staatlichen Gesundheitsfürsorge wegen Umgehung der Impfnachweispflicht	309
b) Notstandshandlung	310
aa) Erforderlichkeit	310
(1) Geeignetheit	310
(2) Relativ mildestes Mittel	310
bb) Güter- und Interessenabwägung	310
cc) Angemessenheit, § 34 S. 2 StGB	311
c) Subjektives Rechtfertigungselement	311
d) Zwischenergebnis	311
 Stichwortverzeichnis	 315

## Falleinheit 1: Ärztliche Heilbehandlung, Einwilligung und Aufklärung (Fall 1a bis Fall 1f)

### Fall 1a: Die Kunststoffprothese

K lässt sich am 2.3.2022 in einem Spezialklinikum von der Chefärztin für Wirbelsäulenchirurgie Dr. C eine Bandscheibenendoprothese („künstliche Bandscheibe“) implantieren, um sich endlich wieder schmerzfrei bewegen zu können. Daneben soll die Prothese auch äußerlich den etwas „schiefen“ Rücken der K ästhetisch „korrigieren“. Bei der Operation verwendet Dr. C eine von der mittlerweile insolventen R. T. Limited (RT) hergestellte Bandscheibenendoprothese des Typs „Cadisc-L“, die vollständig aus Kunststoff gefertigt ist und anders als die übrigen am Markt gebräuchlichen Implantate keinen äußeren Titanmantel aufweist. Zwar ist die im Gegensatz zu den herkömmlichen Implantaten ausschließlich aus Kunststoff bestehende Prothese klinisch zu diesem Zeitpunkt noch nicht hinreichend erprobt, was Dr. C auch weiß, sie hat damit aber in der Vergangenheit gute Erfahrungen gemacht und hält sie auch hinsichtlich der K für gut geeignet. Um es K, die alles Neue und Unerprobte strikt ablehnt, was Dr. C aus vergangenen Behandlungen leidlich bekannt ist, „leichter zu machen“, weist sie im Zuge des Aufklärungsgesprächs am 28.2.2022 jedoch nicht ausdrücklich darauf hin, dass die Prothese noch nicht „medizinischer Standard“ ist und daher ggf. die Möglichkeit unbekannter Risiken besteht. Ansonsten wird K umfassend und ausführlich über die geplante Operation informiert und willigt ausdrücklich in die Implantation einer reinen Kunststoffendoprothese ein. Der lege artis (kunstgerecht) und unter Vollnarkose durchgeführte Eingriff am 2.3.2022 erfolgt komplikationslos und zunächst auch dahingehend erfolgreich, dass K nach Abklingen einer Heilungsphase von wenigen Wochen von ihren Schmerzen befreit wird und sich ihr Rücken wieder begradigt aufrichtet.

Nachdem sich bei RT-internen Langzeittests überraschend die mangelhafte „Haltbarkeit“ der Prothese herausstellt, ruft RT am 31.3.2022 „vorsichtshalber“ eine Charge des Prothesentyps, der auch die der K implantierte Prothese angehört, zurück. Am 29.9.2023 werden sämtliche Prothesen dieses Typs zurückgerufen. Dr. C erfährt hiervon jeweils durch Rückrufschreiben vom selben Tag.

Anfang November 2023 treten bei K schließlich Schmerzen im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule auf. Die daraufhin veranlassten bildgebenden Untersuchungen zeigen, dass sich Teile des Prothesenkerns gelöst haben, in den Spinalkanal gewandert sind und dort auf eine Wurzel drücken. Grund hierfür ist das Fehlen des äußeren Titanmantels der Kunststoffendoprothese „Cadisc-L“. Die Prothese wird deshalb alsbald von der mit K befreundeten Ärztin A entfernt und durch eine neue mit Titanmantel ersetzt. Die Schmerzen der K klingen daraufhin ab.

#### Strafbarkeit von Dr. C nach dem StGB?

Auf § 224 StGB ist nicht einzugehen.

Die Bandscheibenendoprothese „Cadisc-L“ ist nach dem Medizinproduktegesetz zugelassen und mit einer CE-Kennzeichnung<sup>1</sup> versehen. Dr. C hat sie in der Vergangenheit mehrmals erfolgreich eingesetzt. Mit skeptischen schulmedizinisch Gegenmeinungen hat sie sich fundiert auseinandergesetzt.

1 Mit der CE-Kennzeichnung erklärt der Hersteller, Inverkehrbringer oder EU-Bevollmächtigte gemäß Verordnung (EG) Nr. 765/2008, „dass das Produkt den geltenden Anforderungen genügt, die in den Harmonisierungsrechtsvorschriften der Gemeinschaft über ihre Anbringung festgelegt sind.“ (Art. 2 Nr. 20) und „dass er die Verantwortung für die Konformität des Produkts mit allen in den einschlägigen Harmonisierungsrechtsvorschriften der Gemeinschaft enthaltenen für deren Anbringung geltenden Anforderungen übernimmt.“ (Art. 30 Abs. 3).

Falleinheit 1: Ärztliche Heilbehandlung, Einwilligung und Aufklärung (Fall 1a bis Fall 1f)

*Var. 1:*

Dr. C hat K darüber aufgeklärt, dass die Prothese noch nicht „medizinischer Standard“ ist und daher ggf. die Möglichkeit unbekannter Risiken besteht. Allerdings ...

- a) *erfolgt die Aufklärung aufgrund des vollen Terminkalenders von Dr. C erst am Morgen des 2.3.2022 / erst während der OP-Vorbereitung.*
- b) *hat Dr. C die K nicht darüber informiert, dass sie (Dr. C) aufgrund eines Schlaganfalls vor einigen Jahren nach wie vor an Störungen der Feinmotorik, der Koordinationsfähigkeit sowie bisweilen an kognitiven Funktionsstörungen leidet.*
- c) *hat Dr. C die K nicht darüber informiert, dass Teile der Behandlungskosten nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden, mithin von ihr selbst getragen werden müssen.*
- d) *erfolgt die Aufklärung ausschließlich über ein Aufklärungsformular.*
- e) *verzichtet K ausdrücklich auf jegliche Aufklärung.*

*Var. 2:*

Wie in Var. 1, allerdings erfolgt der Rückruf der Charge des Prothesentyps, der auch die der K implantierte Prothese angehört, nicht erst am 31.3.2022, sondern bereits am 1.3.2022. Hierüber wird Dr. C als Chefärztin für Wirbelsäulenchirurgie noch am selben Tag informiert.

## Fall 1a: Die Kunststoffprothese

---

### Kurzgliederung Fall 1a

Stbk. von Dr. C

#### A. § 223 Abs. 1 (+)

##### I. TB (+)

###### 1. Obj. TB (+)

- a) Vorfrage: Vorliegen eines ärztlichen Heileingriffs (+)
- b) (P) Ärztlicher Heileingriff als tatbestandliche Körperverletzung?
  - Tatbestandslösungen (hLit)
  - Erfolgstheorie
  - Theorie des kunstgerechten Eingriffs
  - Rechtfertigungslösungen (Rspr.)
- c) Streitentscheid für Rspr.: Tatbestandl. Körperverletzung (+)

###### 2. Subj. TB (+)

##### II. RWK (+)

###### (P) Wirksame Einwilligung der K

###### 1. Wirksame tatsächliche Einwilligung i. R.d. Aufklärungsgesprächs (-)

- Allg. Einwilligungsvoraussetzungen (+)
- (P) Keine Aufklärung über sog. Neulandmethode

###### 2. Hypothetische Einwilligung, vgl. § 630h Abs. 2 S. 2 BGB (-)

- Beachte: Keine mutmaßliche Einwilligung, da Einholung einer ausdrücklich erklärten (wirksamen) Einw. möglich gewesen wäre
- Strikte Ablehnung alles Neuen und Unerprobten durch K
- Anwendbarkeit der Figur der hyp. Einw. im StrafR kann dahinstehen

##### III. Schuld (+)

###### Var. 1

a) *Die Aufklärung erfolgt aufgrund des vollen Terminkalenders von Dr. C erst am Morgen des 2.3.2022 / erst während der OP-Vorbereitung.*

###### (P) Wirksamkeit der Einwilligung

- Frühzeitige Aufklärung so, dass dem Patienten genügend Bedenkzeit verbleibt; vgl. § 630e Abs. 2 S. 1 Nr. 2 BGB
- Am Tag der OP grds. verspätet
- Hier: Wirksamkeit der Einw. (-)

b) *Dr. C hat die K nicht darüber informiert, dass sie (Dr. C) aufgrund eines Schlaganfalls vor einigen Jahren nach wie vor an Störungen der Feinmotorik, der Koordinationsfähigkeit sowie bisweilen an kognitiven Funktionsstörungen leidet.*

###### (P) Wirksamkeit der Einwilligung

- Verpflichtung des Arztes zur Aufklärung über die in seiner Person liegenden Risiken, die auf die sachgerechte Durchführung der ärztl. Heilbehandlung Einfluss haben können
- Hier: Wirksamkeit der Einw. (-)

c) *Dr. C hat die K nicht darüber informiert, dass Teile der Behandlungskosten nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden, mithin von ihr selbst getragen werden müssen.*

###### (P) Pflicht zur sog. wirtschaftlichen Aufklärung (§ 630c Abs. 3 S. 1 BGB) auch im StrafR?



## Falleinheit 1: Ärztliche Heilbehandlung, Einwilligung und Aufklärung (Fall 1a bis Fall 1f)

- Fehlvorstellungen über die Erstattungsfähigkeit von Kosten für eine medizinische Behandlung lediglich **Motivrrtum**, der nicht das geschützte Rechtsgut der §§ 223 ff. StGB betrifft.
- Jedenfalls nicht jeder Irrtum über die Kosten lässt Wirksamkeit der Einw. entfallen.  
*Arg.:*
  - Gesetzliche Unterscheidung zw. Informations- (§ 630c BGB) und Aufklärungspflichten (§ 630e BGB)
  - Gem. § 630c Abs. 3 S. 1 BGB geringere Anforderungen an wirtschaftl. Informationspflicht
  - Hier: Wirksamkeit der Einw. (+)
- d) *Die Aufklärung erfolgt ausschließlich über ein Aufklärungsformular.*  
(P) Wirksamkeit der Einwilligung
  - Grundsatz: Mündlichkeit der Aufklärung, vgl. § 630e Abs. 2 S. 1 Nr. 1 BGB (Arzt-Patienten-Gespräch), (auch) wegen etwaiger Rückfragen des Patienten
  - Schriftliche Unterlagen und Formulare nur Unterstützung; kein Ersatz
  - Hier: Wirksamkeit der Einw. (-)
- e) *K verzichtet ausdrücklich auf jegliche Aufklärung.*  
(P) Möglichkeit des Aufklärungsverzichts
  - Grds. (+), vgl. § 630e Abs. 3 BGB aE: „Recht auf Nichtwissen“
  - Strenge Anforderungen an den Aufklärungsverzicht; hier: ausdrücklich (+)
  - TdL: Erforderlichkeit einer Grundaufklärung (jedenfalls) über schwerstes in Betracht kommendes Risiko
    - Hier: (-/+)
    - GegenA: Grundaufklärung zu paternalistisch; nicht vom Wortlaut des § 630e Abs. 3 BGB gedeckt

### Var. 2

- Grds. Aufklärung und Einw. (+)
- Aber: Wissentliche Verwendung von nicht standardgemäßem Operationsmaterial ist **nicht kunstgerecht** und damit **behandlungsfehlerhaft**.
- Einwilligung jedoch nur in kunstgerechte Maßnahmen
- Hier: Wirksame Einw. der K vom 1.3.2022 in behandlungsfehlerhaften Eingriff durch Dr. C (-)

## Lösung Fall 1a<sup>2</sup>

*Schwerpunkte: Ärztlicher Heileingriff, Aufklärung über Neulandmethode, hypothetische Einwilligung*

### Strafbarkeit von Dr. C

#### A. § 223 Abs. 1 StGB

- 2 Dr. C könnte sich durch die Implantation der Kunststoffendoprothese bei K wegen Körperverletzung gem. § 223 Abs. 1 StGB strafbar gemacht haben.

---

2 Sachverhalt lose angelehnt an BGH, Beschl. v. 18.5.2021, medstra 2022, 48.

## Fall 1a: Die Kunststoffprothese

### I. Tatbestandsmäßigkeit

1. **Objektiver Tatbestand.** Dazu müsste Dr. C die K **körperlich misshandelt** oder an der **Gesundheit geschädigt** haben. Eine körperliche Misshandlung ist jede üble, unangemessene Behandlung des Körpers des Opfers, die dessen körperliches Wohlbefinden mehr als nur unerheblich beeinträchtigt. Eine Gesundheitsschädigung bezeichnet das Hervorrufen, Aufrechterhalten oder Steigern eines pathologischen, d. h. negativ vom Normalzustand abweichenden, Körperzustands. 3

Indem Dr. C die K narkotisierte und im Rahmen eines substanzverletzenden Eingriffs eine künstliche Bandscheibe implantierte, hat sie das körperliche Wohlbefinden der K jedenfalls nicht unerheblich beeinträchtigt. Durch die Operation unter Vollnarkose sowie den anschließenden, in der Regel mit Schmerzen verbundenen mehrwöchigen Heilungsprozesses wurde – jedenfalls isoliert betrachtet – auch ein vom normalen Körperzustand der K negativ abweichender Körperzustand geschaffen. 4

Allerdings hat Dr. C den Eingriff durchgeführt, um die K langfristig von ihren Bewegungs- bzw. Rückenschmerzen zu befreien. Die Operation war daher im Ergebnis gerade darauf gerichtet, die Gesundheit der K wiederherzustellen, nicht, diese zu beeinträchtigen. Insofern ist seit jeher umstritten, ob ein indizierter, lege artis durchgeführter **ärztlicher Heileingriff** überhaupt eine tatbestandliche Körperverletzung darstellen kann oder stattdessen aus dem Tatbestand auszuschneiden ist. Denn während insbesondere die Rechtsprechung<sup>3</sup> und Teile des Schrifttums<sup>4</sup> ärztliche Heileingriffe als Körperverletzung i. S.d. §§ 223 ff. StGB ansehen, geht die wohl überwiegende Ansicht in der Literatur von deren Tatbestandslosigkeit aus:<sup>5</sup> 5

a) **Vorfrage: Vorliegen eines ärztlichen Heileingriffs.** Damit diese Streitfrage relevant wird, ist jedoch zunächst zu klären, ob die Implantation der Kunststoffendoprothese überhaupt eine solche Heilbehandlung darstellt. Andernfalls könnte der Streit dahinstehen und eine Körperverletzung wäre tatbestandlich zu bejahen. Unter einem ärztlichen Heileingriff versteht man jede medizinisch indizierte, lege artis durchgeführte und subjektiv zu Heilzwecken erfolgte ärztliche Maßnahme.<sup>6</sup> 6

Medizinisch indiziert („angezeigt“) ist eine Maßnahme jedenfalls dann, wenn sie sich auf eine konkret benannte Erkrankung bezieht (*Diagnose*), im konkreten Fall mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zum (individuell) erstrebten Therapieziel führt (*Prognose*) und (individuelles) Risiko, Schwere und Nutzen des Eingriffs in einem angemessenen Verhältnis zueinander stehen (*Abwägung*).<sup>7</sup> 7

3 St. Rspr., vgl. nur RGSt 25, 375; BGHSt 11, 111 (112); 45, 219 (221); BGH NJW 2011, 1088 (1089); LG Köln NJW 2012, 2128; BGH NJW 2013, 1688 (1689); BGH NJW 2017, 533 (534).

4 So z. B. in jüngerer Vergangenheit *Hardtung*, JuS 2008, 864 (868f.); *Kargl*, GA 2001, 538 (553); *Jäger*, JuS 2000, 31 (34f.).

5 Siehe nur NK-StGB-Paeffgen/Zabel, § 228 Rn. 57; *Lackner/Kühl/Heger*, § 223 Rn. 8.

6 Vgl. in diesem Zusammenhang auch die Definition in § 161 und § 162 E 1960 (Entwurf eines Strafgesetzbuchs aus dem Jahr 1960).

7 Vgl. *Schrott*, Intersex-Operationen, 2020, S. 252 ff. m. w.N.

Falleinheit 1: Ärztliche Heilbehandlung, Einwilligung und Aufklärung (Fall 1a bis Fall 1f)

**Weiterführendes Wissen:**

Neben den eigentlich therapeutischen Eingriffen (Operation samt Anästhesie, Intensivtherapie, medikamentöse oder Strahlenbehandlung) sind auch diagnostische (z. B. Blutentnahme, Röntgenaufnahme, Leberfunktionstest) oder prophylaktische Maßnahmen (wie z. B. Impfungen) erfasst.<sup>8</sup>

- 8 Grundsätzlich nicht indiziert sind dagegen rein kosmetische Operationen („Schönheitsoperationen“), die ausschließlich aus ästhetischen Gründen durchgeführt werden, jedoch keinerlei therapeutischen Zweck verfolgen.<sup>9</sup> K wird die Prothese primär implantiert, damit sie sich wieder schmerzfrei bewegen kann. Die Operation dient daher der Behebung einer konkreten Krankheitssituation („Rücken-/Bewegungsschmerz“); das Einsetzen einer „künstlichen Bandscheibe“ führt auch grundsätzlich mit hinreichender Wahrscheinlichkeit zum Wegfall der bandscheibenbezogenen „Verschleißschmerzen“ und steht in einem angemessenen Risiko-Nutzen-Verhältnis.
- 9 Die damit einhergehende ästhetische „Begradigung“ ihres „schiefen“ Rückens ist dagegen lediglich ein nachgeordnetes Ziel, welches dem Eingriff nicht insgesamt den Charakter als angezeigte Heilbehandlung nimmt. Die Behandlung wurde jedenfalls nicht rein aus kosmetischen Gründen durchgeführt.
- 10 Damit liegt ein indizierter, grundsätzlich lege artis und subjektiv zu Heilzwecken durchgeführter Heileingriff liegt vor.

**Klausurhinweis:**

Das Vorliegen eines indizierten Heileingriffs wurde hier angesichts der erforderlichen Abgrenzung zur rein kosmetischen und damit nicht indizierten Behandlung („Schönheitsoperation“) einigermaßen ausführlich geprüft. In der Regel können Sie sich hier deutlich kürzer fassen. Weitere Beispiele für nicht indizierte Behandlungen sind fremdnützige Eingriffe (z. B. Blutspende, Transplantatentnahme), der individuelle Heilversuch und das wissenschaftliche (Human-)Experiment.

**Weiterführendes Wissen:**

- *Nicht indizierte* Maßnahmen verfolgen von vornherein keinen *Heilzweck*, dafür aber andere subjektive Zielsetzungen, wie etwa die Verschönerung oder Verbesserung des eigenen Körpers (z. B. Lifting, Nasenkorrektur).
- Als *kontraindiziert* gelten alle Maßnahmen, von denen von vornherein ein Erfolg nicht zu erwarten ist, obwohl grundsätzlich eine medizinische Indikation vorliegt. Es sind „unvernünftige“ ärztliche Maßnahmen entgegen der *lex artis*.<sup>10</sup>
- *Fraglich/zweifelhaft indiziert* sind Maßnahmen schließlich immer dann, wenn ihr Nutzen für den Patienten in seiner individuellen gesundheitlichen Situation zwar nicht ausgeschlossen ist, aber entweder die Erfolgswahrscheinlichkeit als extrem gering eingeschätzt wird, der erwartete Zusatznutzen lediglich marginal ist, eine erhebliche Unsicherheit über die Diagnose besteht oder aber der vermutete Nutzen wissenschaftlich nicht oder nur zweifelhaft belegt ist.<sup>11</sup>

8 Vgl. Schönke/Schröder-Sternberg-Lieben, § 223 Rn. 34 m. w.N.

9 Kern/Rehborn, in: Laufs/Kern/Rehborn, § 42 Rn. 33; NK-StGB-Paeffgen/Zabel, § 228 Rn. 63a; vgl. auch OLG Hamburg VersR 1983, 63; OLG Düsseldorf NJW 1985, 684; anders aber SSW-Momsen-Pflanz/Momsen/Leszczynska § 223 Rn. 22 ff.

10 Duttge, MedR 2005, 706.

11 Neitzke, in: Dörries/Lipp, 83 (91 f.); ders., in: Kluge et al., 43 (45).

Fall 1a: Die Kunststoffprothese

b) Der ärztliche Heileingriff als tatbestandliche Körperverletzung? Fraglich ist, ob eine solche Heilbehandlung den Tatbestand der Körperverletzung erfüllen kann. 11

aa) Tatbestandslösungen (noch hLit). Weite Teile des Schrifttums verneinen dies mit der Begründung, ein Heileingriff sei gerade darauf gerichtet, den Körperzustand zu verbessern oder zumindest zu bewahren; jedenfalls ziele er nicht darauf ab, ihn zu verschlechtern. Die Behandlung und (intendierte) Heilung eines kranken Patienten könne daher bereits begrifflich keine Körperverletzung darstellen.<sup>12</sup> Über die dabei im Einzelnen an den Heileingriff zu stellenden Anforderungen besteht allerdings nach wie vor Streit.<sup>13</sup> Im Wesentlichen lassen sich zwei Hauptansätze unterscheiden: 12

(1) Erfolgstheorie. Die sog. Erfolgstheorie unterscheidet namentlich zwischen erfolgreichen und misslungenen Heileingriffen, wobei nur letztere den Körperverletzungstatbestand erfüllen sollen.<sup>14</sup> Da es bei Heileingriffen nicht auf die einzelnen Teilakte, sondern auf den Gesamterfolg ankomme, sei § 223 StGB schon dann tatbestandlich zu verneinen, wenn das körperliche Wohl des Patienten insgesamt erhöht oder jedenfalls bewahrt werde, mithin eine *erfolgreiche* Heilbehandlung vorliege. Denn in diesen Fällen fehle es an einer Verletzung des geschützten Rechtsguts.<sup>15</sup> Misslinge hingegen der Eingriff, befinde sich der Patient also anschließend in einem schlechteren Zustand als vor der Behandlung, sei der (objektive) Tatbestand der Körperverletzung erfüllt. 13

Durch die Implantation der Bandscheibenprothese wird K nach Abklingen einer mehrwöchigen Heilungsphase zunächst von ihren Schmerzen befreit und auch ihr Rücken begradigt sich. Allerdings dauert dieser schmerzfreie Zustand lediglich etwa 1,5 Jahre an. Danach treten bei K erneut Schmerzen aufgrund der unzureichenden Qualität der implantierten Prothese auf. 14

Jedenfalls sofern man den Erfolg der Heilbehandlung „bilanzierend“ danach bewertet, ob K's Gesundheit gleichsam „unter dem Strich“ geschädigt wurde,<sup>16</sup> hat die Operation durch Dr. C das körperliche Wohl der K insgesamt, d. h. im Rahmen der anzustellenden Gesamtbetrachtung, nicht erhöht bzw. bewahrt, da einerseits K's ursprüngliche Schmerzen durch die Implantation nur zeitweilig behoben werden konnten und andererseits der Eingriff selbst im Ergebnis „neue“ Schmerzen ausgelöst hat, die schließlich eine weitere Operation notwendig machten. 15

Nach der Erfolgstheorie liegt daher ein insgesamt misslungener Heileingriff und damit eine tatbestandliche Körperverletzung vor. 16

**Klausurhinweis:**

AA mit guter Begründung (1,5 Jahre Schmerzfreiheit) aber wohl noch vertretbar.

(2) Theorie des kunstgerechten Eingriffs. Eine andere Ansicht knüpft an die kunstgerechte Durchführung des Eingriffs an.<sup>17</sup> Danach stellt ein ärztlicher Heileingriff, sofern er im Rahmen der *lex artis* durchgeführt und von einer Heilungstendenz und einem 17

12 Schönke/Schröder-Sternberg-Lieben, § 223 Rn. 30.

13 Schönke/Schröder-Sternberg-Lieben, § 223 Rn. 30; Lackner/Kühl/Heger, § 223 Rn. 8.

14 Bockelmann, Strafrecht des Arztes, 1968, S. 67 ff.; Kaufmann, ZStW 73 (1961), 341 (372 f.); Hardwig, GA 1965, 161 (162 f.).

15 Rudolphi, JR 1975, 512; Schönke/Schröder-Sternberg-Lieben, § 223 Rn. 30.

16 Zu dieser Vorgehensweise Krell, medstra 2017, 3 (6).

17 So z. B. Engisch, ZStW 58 (1939), 1 (5); ders., ZStW 70 (1958), 566 (592); Gallas, ZStW 67 (1955), 1 (21); Eb. Schmidt, Der Arzt im Strafrecht, 1939, S. 70 ff.; zum Ganzen Schönke/Schröder-Sternberg-Lieben, § 223 Rn. 30 m. w. N.

Falleinheit 1: Ärztliche Heilbehandlung, Einwilligung und Aufklärung (Fall 1a bis Fall 1f)

Heilungswillen getragen ist, selbst dann keine tatbestandliche Körperverletzung dar, wenn er im Ergebnis misslingt. Begründet wird dies mit einer saldierenden Gesamtbeurteilungswiese, wonach eine entsprechende Heilbehandlung insgesamt besehen und nach ihrem sozialen Sinngehalt das Gegenteil einer körperlichen Misshandlung oder Gesundheitsschädigung darstelle und demnach mangels Handlungsunwerts nicht als Körperverletzung i. S.d. §§ 223 ff. StGB zu qualifizieren sei.<sup>18</sup>

**Weiterführendes Wissen:**

Die lex artis ist nicht mit einer bestimmten „Schulmedizin“ gleichzusetzen (sonst: Widerspruch zum Grundsatz der Methoden-/Therapiefreiheit) und es lassen sich die zu beachtenden Regeln auch nicht auf einen einmal erreichten Standard festschreiben (sonst: keinerlei Fortentwicklung möglich). Im Kern geht es um die nach § 276 BGB gebotene verkehrserforderliche Sorgfalt. In diesem Sinne verweist nun auch § 630a Abs. 2 BGB ausdrücklich darauf, dass die Behandlung nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards zu erfolgen hat, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist. Zum Ganzen Kern, in: Laufs/Kern/Rehborn § 6 Rn. 35; Schönke/Schröder-Sternberg-Lieben, § 223 Rn. 35.

- 18 Die Implantation der Bandscheibenprothese selbst durch Dr. C erfolgte entsprechend den Regeln der ärztlichen Kunst, mithin lege artis. Auch war die implantierte Prothese nach dem Medizinproduktegesetz zugelassen und mit einer CE-Kennzeichnung versehen. Zudem wusste Dr. C zum Zeitpunkt des Eingriffs nichts von der Rückrufaktion und musste dies auch nicht (vgl. interne Langzeitstudien; „überraschenderweise“). Auch hatte sie in der Vergangenheit gute Erfahrungen mit dem Produkt gemacht und sich mit skeptischen schulmedizinischen Gegenmeinungen fundiert auseinandergesetzt. Die Implantation erfolgte auch mit Heilungstendenz und war von einem Heilungswillen getragen.

**Klausurhinweis:**

Es wäre hier auch vertretbar, mit dem Argument, die Verwendung einer „Neulandmethode“ verstoße ohne entsprechende Aufklärung (s. u.) gegen die lex artis, einen kunstgerechten Eingriff abzulehnen. Ein Streitentscheid wäre dann entbehrlich. Allerdings führt dies zu einer enormen „Kopflastigkeit“ der Klausur, sodass es klausurtaktisch sinnvoller erscheint, diese Frage erst i.Rd. Einwilligung bzw. Aufklärung aufzuwerfen und zu klären.

- 19 Damit stellt nach der Theorie des kunstgerechten Eingriffs die Implantation der Kunststoffdoprothese durch Dr. C bei K keine Körperverletzung dar (a. A. vertretbar).

**Klausurhinweis / Weiterführendes Wissen:**

Eine dritte Ansicht, letztlich eine Abwandlung der Erfolgstheorie, bildet die sog. **Substanzveränderungs- bzw. -verletzungstheorie**. Danach ist eine gelungene Heilmaßnahme, die ohne wesentliche Substanzveränderung zu einer Wiederherstellung, jedenfalls aber zu keiner Verschlechterung des Gesundheitszustands führt, keine Körperverletzung. Misslingt dagegen die Heilbehandlung oder gelingt sie zwar, geht sie aber mit wesentlichen Substanzveränderungen (z. B. Operationen, Amputationen) einher, ist eine Körperverletzung zu bejahen.<sup>19</sup> Angesichts des Charakters der Bandscheibenimplantation als substanzverletzender bzw. -verändernder Operation läge im Fall unabhängig vom Erfolg oder Misserfolg des Eingriffs eine Körperverletzung vor.

18 Vgl. Tag, Der Körperverletzungstatbestand im Spannungsfeld zwischen Patientenautonomie und lex artis, 2000, S. 23.

19 Eser, ZStW 97 (1985), 1; vgl. auch Tag, Körperverletzungstatbestand, S. 27 f.

## Fall 1a: Die Kunststoffprothese

Die Substanzveränderungstheorie muss – jedenfalls bei Zeitnöten – in der Klausur aus meiner Sicht nicht zwingend angesprochen werden. Freilich schadet es auch nicht, sie zu erwähnen.

**bb) Rechtfertigungslösungen (Rspr.).** Nach der Rspr. und einem TdL erfüllt hingegen jeder ärztliche Heileingriff, unabhängig davon, ob er medizinisch indiziert, erfolgreich und/oder kunstgerecht durchgeführt wurde, den Tatbestand der Körperverletzung.<sup>20</sup> Für einen Unrechtsausschluss bedarf er daher einer besonderen Rechtfertigung, die in aller Regel durch eine (wirksame) Einwilligung des Patienten erfolgt.<sup>21</sup>

Zum Teil wird der Einwilligung dabei im Hinblick auf ein liberales Rechtsgutverständnis auch tatbestandsausschließende Wirkung zugesprochen.<sup>22</sup>

**cc) Streitentscheid.** Danach liegt nach der Erfolgstheorie sowie nach den Rechtfertigungslösungen der Rspr. und TdL eine tatbestandliche Körperverletzung vor. Nach der Theorie des kunstgerechten Eingriffs erfüllt die Implantation dagegen nicht den Tatbestand des § 223 Abs. 1 StGB. Ein Streitentscheid ist erforderlich.

Für die Tatbestandslösungen spricht insbesondere die mit der Ansicht der Rspr. verbundene, zumindest partielle Gleichsetzung der Ärzteschaft mit einem „gewöhnlichen Messerstecher“, obwohl Medizinerinnen und Mediziner in der Regel gerade „im Dienst der Gesundheit“ ihrer Patientinnen und Patienten handeln.<sup>23</sup>

Umgekehrt vermögen es jedoch nur die Rechtfertigungslösungen, das **Selbstbestimmungsrecht** (Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG) und den **individuellen Willen** der Patientinnen und Patienten hinreichend zu berücksichtigen und diese wirksam vor eigenmächtigen Heilbehandlungen und den mit ärztlichen Eingriffen verbundenen Risiken zu schützen.<sup>24</sup> Dass die mit einer Verletzung der körperlichen Integrität verbundene Behandlungsmaßnahme in der Regel den Eintritt eines anderen – größeren – Schadens für dieses Schutzgut verhindert, ändert nichts an der Erfüllung des Tatbestands.<sup>25</sup> Auch verringert der Arzt bzw. die Ärztin durch sein bzw. ihr Eingreifen keine bereits bestehende Gefahr für die körperliche Integrität, sondern schafft eine eigenständige *neue* Gefahr.<sup>26</sup>

Speziell gegen die Erfolgstheorie spricht zudem der aus **Art. 103 Abs. 2 GG** abgeleitete strafrechtliche Grundsatz, dass die Strafbarkeit bereits zum Zeitpunkt der Tat feststehen muss.<sup>27</sup> Der Erfolg einer ärztlichen Maßnahme kann jedoch nur *ex post* und nach dem endgültigen Abschluss der Behandlung bestimmt werden, nicht aber bereits bei Tatvornahme, d. h. zum Zeitpunkt des Eingriffs selbst.<sup>28</sup>

20 RGSt 25, 375; BGHSt 11, 111 (112); 45, 219 (221); Matt/Renzikowski-Engländer, § 223 Rn. 18; Kargl, GA 2001, 538 (553); Wessels/Hettinger/Engländer, Strafrecht BT 1, § 6 Rn. 297; Rengier, Strafrecht BT 2, § 13 Rn. 24.

21 Statt vieler Matt/Renzikowski-Engländer, § 223 Rn. 18; BeckOK-StGB-Eschelbach, § 223 StGB Rn. 8.

22 So Roxin/Greco, Strafrecht AT I, § 13 Rn. 12 ff. sowie Rn. 11 Fn. 19 mit umfangreichen Nachweisen; Schroth, Strafrecht BT, S. 92 ff.; Kindhäuser/Schramm, Strafrecht BT 1, § 8 Rn. 28.

23 Zum „Messerstecher“-Argument Freund, ZStW 109 (1997), 455 (475); Ulsenheimer, in: Laufs/Kern/Rehborn, § 148 Rn. 5; Weyers/Mirtsching, JuS 1980, 317 (320).

24 Rengier, Strafrecht BT 2, § 13 Rn. 27; Kindhäuser/Schramm, Strafrecht BT 1, § 8 Rn. 28.

25 Matt/Renzikowski-Engländer, § 223 Rn. 21; NK-StGB-Paeffgen/Zabel, § 228 Rn. 58.

26 Hardtung, JuS 2008, 864 (869).

27 Siehe hierzu nur BVerfGE 25, 269 (285); Dürig/Herzog/Scholz-Remmert, GG Art. 103 Abs. 2 Rn. 68 m. w.N.; Kühne, JZ 1979, 241 (243).

28 Wagner, Die Schönheitsoperation im Strafrecht, 2015, S. 147; Gropp, in: FS Schroeder, 197 (204); zum Ganzen Kargl, GA 2001, 538 (549).

Falleinheit 1: Ärztliche Heilbehandlung, Einwilligung und Aufklärung (Fall 1a bis Fall 1f)

- 26 Gegen die Theorie des kunstgerechten Eingriffs wiederum lässt sich insbesondere das Bestehen von **Schutzlücken** in den Fällen kunstgerecht durchgeführter, insgesamt jedoch misslungener ärztlicher Maßnahmen ohne Einwilligung anführen.<sup>29</sup>
- 27 Im Ergebnis streiten daher insbesondere das Selbstbestimmungsrecht der Patientinnen und Patienten sowie deren Schutz vor eigenmächtigen ärztlichen Heilbehandlungen für eine Lösung auf Rechtfertigungsebene.<sup>30</sup> Mit einem solchen Verständnis, wonach grundsätzlich jeder Eingriff der Einwilligung bedarf, harmoniert auch die heutige **Gesetzgebung und Systematik**. So wurde durch das PatRG von 2013 § 630d BGB eingefügt, wonach „vor Durchführung einer medizinischen Maßnahme, insbesondere eines Eingriffs in den Körper oder die Gesundheit, [...] der Behandelnde verpflichtet [ist], die Einwilligung des Patienten einzuholen“. Der Gesetzgeber geht also offenbar selbst davon aus, dass ein Heileingriff tatbestandsmäßig ist und der Rechtfertigung bedarf.<sup>31</sup> Dem „Messerstecher“-Argument der Literatur ist schließlich entgegenzuhalten, dass allein die Bejahung des Tatbestands noch keine Diskriminierung birgt, da sie noch keinen Unrechtsvorwurf beinhaltet.<sup>32</sup> Damit ist der Ansicht der Rspr. zu folgen.

**Klausurhinweis:**

Der Streit inkl. Streitscheid ist aus didaktischen Gründen einigermaßen ausführlich aufbereitet. Liegt in der Klausur hierauf kein ausdrücklicher Schwerpunkt, kann die Problematik i. d.R. auch etwas knapper behandelt werden. Die maßgeblichen Argumentationsgänge sollten aber bekannt und jedenfalls in Ansätzen auch in Ihrer Lösung erkennbar werden.

Aus klausurtaktischen Gründen empfiehlt es sich, der Ansicht der Rspr. zu folgen.

- 28 Die Implantation der Bandscheibenprothese durch Dr. C stellt danach eine tatbestandliche Körperverletzung i. S.d. § 223 Abs. 1 StGB dar.

**II. Rechtswidrigkeit**

- 29 Fraglich ist, ob die Prothesenimplantation auch rechtswidrig war. Die Rechtswidrigkeit könnte hier infolge einer wirksamen Einwilligung der K entfallen sein.

**Weiterführendes Wissen:**

Die Einwilligung wird nach ganz überwiegender Ansicht als **Rechtfertigungsgrund** eingeordnet. Dagegen möchte ihr eine Mindermeinung, die maßgeblich auf *Roxin* zurückgeht, eine tatbestandsausschließende Wirkung zumessen.<sup>33</sup> Hintergrund dieser Ansicht ist ein Rechtsgutsverständnis, welches die durch Deliktsgesetzen geschützten Rechtsgüter als Kombination von Realgut und Selbstbestimmung ansieht. Weiterführend *Roxin/Greco*, Strafrecht AT I, § 13 Rn. 12 ff. (Integrationsmodell) und *LK-StGB-Rönmann*, Vorb. §§ 32 Rn. 156; ders., Willensmängel, S. 85 ff., 453; ders., Jura 2002, 595 (598) (Basismodell).

29 *Schreiber*, in: FS Hirsch, 713 (715 f.); *Wagner*, Schönheitsoperation, S. 147.

30 So auch *Rengier*, Strafrecht BT 2, § 13 Rn. 27.

31 *Wäßner*, Medizinstrafrecht, § 3 Rn. 9.

32 Ebenso *Hardtung*, JuS 2008, 864 (868 f.); *Fischer*, StGB, § 223 Rn. 20.

33 So *Roxin/Greco*, Strafrecht AT I, § 13 Rn. 12 ff. sowie Rn. 11 Fn. 19 mit umfangreichen Nachweisen; *Schroth*, Strafrecht BT, S. 92 ff.; *Kindhäuser/Schramm*, Strafrecht BT 1, § 8 Rn. 28.

## Stichwortverzeichnis

Die **fetten** Zahlen verweisen auf die Falleinheit, die mageren auf die Randnummer.

- 2-PN-Eizelle, künstliche Befruchtung einer 4 15
- § 216 StGB, verfassungskonforme Auslegung 3 71
- § 218a Abs. 2 StGB, analoge Anwendbarkeit 2 42
- § 5c IfSG 7 49
  - Diskriminierungsverbote 7 61 ff.
  - Prüfungsstandort 7 51
  - Verbot der Ex post-Triage 7 57
  - Verstoß gegen Zuteilungsverfahren 7 71
  - Voraussetzungen 7 52 ff.
  - Zuteilungsverfahren 7 71
- § 75a IfSG 7 122
- Abbruch eigener Rettungsbemühungen 7 13 ff.
- Abgrenzung Tun und Unterlassen
  - Durchschneiden PEG-Sonde 3 110 ff.
  - Lehre vom Energieeinsatz 3 112
  - Schwerpunktformel 1 210, 235, 3 113
- Abrechnungsbetrug
  - Bande 5 74
  - Dreiecksbetrug 5 32 f.
  - Durch Apotheker/-in 5 100 ff.
  - Erklärungswert Sammelerklärung 5 8 ff.
  - Falschheit der Erklärung 5 17
  - Geschädigter Vermögensinhaber 5 33 ff.
  - Gewerbsmäßigkeit 5 73
  - „Gründungsschwindel“ 5 5 ff.
  - Konkludente Täuschung 5 7 ff.
  - Medizinisches Versorgungszentrum 5 4 ff.
  - Nicht(selbst)erbringung von Leistungen 5 62
  - Sachgedankliches Mitbewusstsein Sachbearbeiter/-in 5 26
  - Täuschung über Teilhabevoraussetzungen (§ 95 Abs. 1a SGB V) 5 5 ff.
  - Vermögensschaden 5 45 ff.
  - Vermögensschaden bei Verletzung vermögensschützender Normen 5 61
  - Vermögensverlust großen Ausmaßes 5 75 ff.
- Abrechnungssammelerklärung, Garantiefunktion 5 13
- Abrechnungssystem, kassenärztliches 5 37
- Amtlicher Ausweis, Impfass bzw. -ausweis 7 118
- Amtsträgereigenschaft
  - Eines Apothekers / einer Apothekerin 6 5 f.
  - Eines Vertragsarztes / einer Vertragsärztin 6 78 ff.
- Anschlussdelikte 6 59 f.
- Anstiftung, zum Mord 7 85 ff.
- Anvertrautsein, durch Corona-ImpfV 6 35 f.
- Anwendbarkeit deutschen Strafrechts, bei Mittäterschaft 6 62
- Ärztlicher Heileingriff 1 10 ff.
  - Körperverletzung 1 15, 26 ff., 67 ff.
  - Nicht indizierte Maßnahmen 1 14
  - Rechtfertigungslösung 1 24 f.
  - Tatbestandslösung 1 16 ff., 21 ff.
- Arzt-Patienten-Gespräch, selbstständiges Beweisverwertungsverbot 6 165 f.
- Aufklärung 1 49 ff., 55, 58 ff.
  - Aufklärungsverzicht 1 56
  - Wirtschaftliche Aufklärung 1 51
- Aussetzung 3 31
  - Mit Todesfolge 3 17
- Ausstellen eines unrichtigen Gesundheitszeugnisses 2 58 ff.
  - Gesundheitszeugnis 2 60



## Stichwortverzeichnis

---

### Befruchtung

- Als punktuelles Ereignis 4 21
- Auslegung des Begriffs der 4 23 ff.
- „Befruchtungskaskade“ 4 22
- Einer 2-PN-Eizelle 4 20 ff.
- Künstliche 4 17 f.
- „Unternehmen“ der 4 62 ff.
- Verfassungskonforme Auslegung des Begriffs der 4 52 ff.

### Beihilfe

- Doppelter Gehilfenvorsatz 5 125
- Hilfeleisten 5 124

### Beihilfe durch Unterlassen 1 238

### Beihilfe zur Selbsttötung 3 15

### Belehrungspflichten 6 144

### Berufsausübungsgemeinschaft 6 89

### Berufsbezogene Kenntniserlangung

- Anvertrauen 7 138
- Sonst bekannt geworden 7 138

### Berufsheimnisträger, Apotheker/-in 7 126

### Berufsmäßig tätiger Gehilfe, Apothekenmitarbeiter/-in 7 126

### Besonderes persönliches Merkmal

- Anvertrautsein 6 55
- Bandenmitgliedschaft 5 126 f., 130
- Gewerbsmäßigkeit 5 126 f.

### Bestechlichkeit 6 4 ff., 77

### Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr

- Angestellte/-r 6 89
- Beauftragte/-r eines Unternehmens 6 90 ff.
- Vertragsarzt / Vertragsärztin 6 87 ff.

### Bestechlichkeit im Gesundheitswesen

- Besonders schwerer Fall 6 97 ff.
- Funktionaler Zusammenhang mit Berufsausübung 6 104
- Referenzverhalten 6 117 ff.
- Unrechtsvereinbarung 6 10, 105 ff.
- Vertragsarzt als tauglicher Täter 6 98
- Vorteil 6 100 f.

### Bestechlichkeit und Bestechung im geschäftlichen Verkehr, durch Apotheker/-in 6 48

### Bestechung 6 47

### Bestechung im Gesundheitswesen 6 49, 136

### Betrug 5 4 ff.

- Bande 5 115
- Beihilfe zum gewerbsmäßigen Bandenbetrug 5 122
- Gewerbsmäßiger Bandenbetrug 5 81 ff.
- Gewerbsmäßigkeit 5 114
- Mittäterschaftlich begangener gewerbsmäßiger Bandenbetrug 5 87 ff.

### Bevorzugung

- Bei der Verordnung von Arzneimitteln 6 119 ff.
- Bei der Zuführung von Patienten oder Untersuchungsmaterial 6 126
- Beim Bezug von Arzneimitteln 6 122 ff.
- Im inländischen oder ausländischen Wettbewerb 6 106 ff.

### Bevorzugung im Wettbewerb, Begriff des inländischen und ausländischen Wettbewerbs 6 108 ff.

### Beweisverwertungsverbot

- Abwägungslehre 6 160
- Rechtskreisstheorie 6 160
- Schutzzweck der verletzten Beweiserhebungsvorschrift 6 160
- unselbstständiges 6 163

### Beweisverwertungsverbote

- selbstständige 6 142
- unselbstständige 6 142
- „Blankett-Impfausweis“ 7 101 f.
- „Blankett-Impfpass“ 7 101 f.

### Chefarztprinzip 1 217 f.

### Corona-Impfsystem, „Abzweigen“ von Impfstoffen 6 4 ff.

### Dauergefahr 7 153

### Diebstahl, durch „Abzweigen“ zugewiesener Impfstoffe 6 16 ff.

### Diskriminierungsverbot aus § 5c IfSG, Folgen eines Verstoßes 7 67 ff.

## Stichwortverzeichnis

---

- Dreiecksbetrug 5 108  
– Zurechnung 5 32
- Eigenverantwortliche Selbstschädigung 3 8, 56  
– Abgrenzung zur Fremdschädigung 3 9, 57 ff., 63 ff.  
– Einwilligungslösung 3 12, 75  
– Exkulpationslösung 3 11, 74  
– Normative Betrachtungsweise 3 59 ff.
- Einwilligung 1 33 ff., 176, 226, 3 122  
– Arten 1 36  
– Aufklärung 1 141, 177  
– Einwilligungsfähigkeit Minderjähriger 1 75 ff.  
– Einwilligungssperre § 216 StGB 3 123  
– Einwilligungsvoraussetzungen 1 35  
– Hypothetische Einwilligung 1 41 ff., 143, 179  
– Mutmaßliche Einwilligung 1 41, 142, 178  
– Neulandmethode 1 38 f.  
– Umfang 1 36  
– Willensmangel 1 36
- Einwilligungsfähigkeit Minderjähriger  
– Alleinentscheidungsbefugnis 1 79 ff.  
– Altersgrenzen 1 86 ff.  
– Stellvertretende Einwilligung 1 96
- Eizelle  
– 2-PN-Eizelle 4 4  
– Auftauen einer 2-PN- 4 15  
– fremde 4 6  
– „imprägnierte“ 4 4, 15  
– Übertragung 4 4  
– Übertragung einer 2-PN- 4 15  
– unbefruchtete 4 7 ff.
- Embryo 4 14, 87  
„Embryonenspende“ 4 87  
– Strafflosigkeit der 4 41 ff.
- Embryonentransfer 4 41 siehe „Embryonenspende“
- Erklärungswert, erhöhte Empfängererwartung 5 103
- Ermöglichungsabsicht 2 80 ff.  
– Schwangerschaftsabbruch als andere Tat 2 81 ff.
- ESchG  
– Kritik 4 58  
– Missbräuchliche Anwendung von Fortpflanzungstechniken 4 4 ff.
- Facharztstandard 1 217 f.  
Fall „Peterle“ 3 86  
Fall „Putz“ 3 93  
Fall „Wittig“ 3 86  
Fremdes Geheimnis 7 125  
„Fuldaer Sterbehilfe-Fall“ 3 93
- Garantenpflicht 1 239 ff., 3 29  
– Bei eigenverantwortlicher Selbsttötung 3 84 ff.  
– Fall „Peterle“ 3 86  
– Fall „Wittig“ 3 86  
– Selbstbestimmungsrecht des Suizidenten 3 85  
– Situationsbezogene Suspendierung bei eigenverantwortlicher Selbsttötung 3 86
- Garantenpflicht des Arztes 1 215  
Garantenstellung 1 239 ff., 3 22  
– als Arzt bzw. Ärztin 1 243  
– Arzt-Patienten-Verhältnis 3 23  
– Aus Geschäftsherrenhaftung 1 244 f.  
– Aus Gesetz 1 240 f.  
– Aus Gewährsübernahme 1 242 ff.  
– Aus Ingerenz 1 246 ff., 3 88  
– Aus Treu und Glauben 1 256  
– Ehegatte 3 83 ff.  
– Garantenpflicht 3 29, 84  
– Ingerenz 3 24 ff.  
– Pflichtwidrigkeitszusammenhang 3 28
- Garantenstellung/-pflicht  
– Als Arzt/Ärztin 7 18  
– Kraft tatsächlicher Übernahme 7 18
- Geburtsbeginn  
– Bei Mehrlingsgeburt 2 25 ff.  
– Beim Kaiserschnitt 2 17 ff.

## Stichwortverzeichnis

---

- Gefährliche Körperverletzung
- Gefährliches Werkzeug 1 131 ff., 161 ff., 2 96
  - Gemeinschaftliche Begehung 1 167 ff.
  - Gift 1 138, 157 ff.
  - Hinterlistiger Überfall 2 97
  - Lebensgefährdende Behandlung 1 170 ff.
  - Lebensgefährliche Behandlung 2 98
- Gefährliches Werkzeug, Zahnextraktionszange 1 132 ff.
- Gefahrverwirklichungszusammenhang 1 200 ff.
- Aufklärung 1 203 ff.
- Geheimnis
- Begleitumstände 7 130
  - Begriff 7 129
  - fremdes 7 136
  - Genereller Offenbarungswille 7 131
  - Impfinformationen 7 131
  - Offenbaren 7 140
  - Unwahrheiten 7 133
- Geistigkeitstheorie 7 103
- Geldwäsche 6 45, 60, 135
- Gemeinschaftspraxis 6 89
- Gesamtverantwortung 1 219
- Gesamtvergütung 5 36
- Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung 3 16
- Gesetzliche Krankenkasse, als sonstige Stelle 6 79
- Gesetzliche Offenbarungspflichten und -befugnisse
- Anzeige geplanter Straftaten 7 148
  - Meldepflichtige Krankheiten und Krankheitserreger 7 149
  - Prozessuale Offenbarungspflicht 7 149
- Gespaltene Mutterschaft 4 4, 37 ff.
- Gesundheitsschädigung 7 78
- Gesundheitszeugnis, Operationsbericht 2 60
- Grundsatz der Zeugniswahrheit und -klarheit 1 253
- Güter- und Interessenabwägung
- Geheimhaltungsinteresse vs. Staatliches Strafverfolgungsinteresse 7 162
  - Wesentliches Überwiegen bei der Weitergabe von Geheimnissen 7 162
- Habgier 2 78 f.
- Hehlerei 6 59, 134
- durch Weitergabe von Impfdosen 6 44
- Heimtücke 2 70 ff.
- Heterologe Eizellspende, Verbot zur Verhinderung gespaltener Mutterschaft 4 4
- Heterologe Samenspende 4 4
- Hippokratischer Eid 1 189
- Horizontale Arbeitsteilung 1 169
- Vertrauensgrundsatz 1 217 ff.
- Hypothetische Einwilligung 7 146
- Operationserweiterung 1 43
- Impfausweis, als (zusammengesetzte) Urkunde 7 99
- Impfdosen
- Als fremde Sache 6 19 ff.
  - Eigentumsverhältnisse 6 20 ff.
  - Gewahrsamsverhältnisse 6 24 f.
- Impfpass
- Als Gesundheitszeugnis 7 110
  - Als (zusammengesetzte) Urkunde 7 99 ff.
- Impfpassfälschung 7 98 ff.
- „Blankett-Impfausweis“ 7 101 f.
  - Sperrwirkung der §§ 277 ff. StGB 7 109 ff.
- Insulinspritzenfall 3 49 ff., 59
- Kassenärztliche Vereinigung
- Körperschaft des öffentlichen Rechts 5 35
  - Treuhänderisch-verwaltende Tätigkeit der 5 38
- Kernbereich privater Lebensgestaltung
- Arzt-Patienten-Gespräch 6 165 f.
  - Verletzung des 6 164 ff.

## Stichwortverzeichnis

---

- Klinische Erfolgsaussichten einer Behandlung 7 44
- Koinzidenzprinzip 2 6
- Körperliche Misshandlung 7 77
- Körperverletzung
- Gefährliche Körperverletzung 2 94 ff.
  - Pränatale Schädigungen 2 94
- Korruption im Gesundheitswesen 6 97 ff.
- Begriff des inländischen und ausländischen Wettbewerbs 6 108 ff.
- Korruptionsdelikte, Ankauf „abgezwigter“ Impfdosen 6 46 ff.
- Krankenzimmerbefragung, Verstoß gegen Nemo-tenetur 6 152 ff.
- Künstliche Befruchtung 4 17 ff.
- Unternehmensdelikt 4 38
- Landesärzteordnung 3 25 ff.
- Lehre vom Behandlungsabbruch 3 115, 119, 123, 138 ff., 151 ff.
- Begriff 3 139
  - Dogmatische Einordnung 3 152
  - Voraussetzungen 3 140 ff.
- Leibesfrucht
- Abgrenzung zum Menschen 2 7 ff., 12 ff.
  - Geburtsbeginn 2 8 ff.
  - Geburtsvollendung 2 11
- Medizinische Dringlichkeit einer Behandlung 7 42
- Medizinischer Heileingriff
- Gefährliche Körperverletzung 1 131 ff., 138, 157, 161, 167, 170
  - Körperverletzung 1 129, 155
- Medizinisches Versorgungszentrum
- Fortbestehen der Gründereigenschaft 5 19
  - Gestaltungsmissbrauch bei Gründung 5 22
  - Gründungsvoraussetzungen 5 19
  - Karenzzeit 5 19
- Missbräuchliche Anwendung von Fortpflanzungstechniken 4 14
- Taugliches Tatobjekt 4 5 ff.
  - Übertragung einer „imprägnierten“ 2-PN-Eizelle 4 4
- Mittäterschaft
- Animus auctoris 5 91, 6 68
  - Animus socii 5 91, 6 68
  - Funktionale bzw. funktionelle Tatherrschaft 6 65
  - Gemeinsamer Tatplan 5 89, 119, 6 64
  - Gemeinsame Tatausführung 5 90, 119, 6 65 f.
  - Strenge Tatherrschaftslehre 5 90, 6 67
  - Subjektive Theorie auf objektiv-tatbestandlicher Grundlage 6 69
  - sukzessive 6 52
  - Weite Tatherrschaftslehre 5 90, 6 65 f.
- Mittelbare Falschbeurkundung
- Impfpassfälschung 7 117
  - Impfregister 7 117
  - Operationsbericht 2 56
- Mitwirkende Person
- Berufsmäßig tätiger Gehilfe 7 126
  - Sonstige mitwirkende Person 7 126
  - Zur Vorbereitung auf den Beruf tätige Person 7 126
- Mutmaßliche Einwilligung 7 146
- Nachschusspflicht, der Krankenkassen 5 37
- Nemo-tenetur Grundsatz
- Befragung im Krankenzimmer 6 152 ff.
  - „Schweigerechtsfeindliche Dauerbefragung“ 6 157
- Niedrige Beweggründe 2 86
- Normativer Schadensbegriff 5 51, 111
- Notstand 2 39, 3 134
- Betroffensein verschiedener Rechtsgüter derselben Person 3 136
  - (Nicht-)Anwendbarkeit bei Kollision zweier Handlungspflichten 7 28 ff.
- Notwehr 2 39
- Notwehr/Nothilfe 3 124 ff.
- Betroffensein verschiedener Rechtsgüter derselben Person 3 132

## Stichwortverzeichnis

---

- Parallelwertung in der Laiensphäre,  
beim Abrechnungsbetrug 5 70
- Patientenverfügung 3 144
- Pflichtwidrigkeitszusammen-  
hang 1 197, 225, 254
- Praxisgemeinschaft 6 89
- Prinzip der Lebenswertinidifferenz 7 40
- Quasikausalität 7 20
- Recht auf Fortpflanzung 4 55
- Recht auf reproduktive Selbstbestim-  
mung 2 172, 4 55
- Recht auf selbstbestimmtes Sterben 3 4
- Rechtfertigende Pflichtenkollision 7 83
- Bei Kollision zweier Handlungs-  
pflichten 7 32 ff.
  - Rangverhältnis kollidierender Pflicht-  
ten 7 37 ff.
  - Triage 7 32 ff.
- Rechtfertigender Notstand
- Angemessenheit 7 167
  - Dauer Gefahr 7 153
  - Gegenwärtige Gefahr 7 153 ff.
  - Güter- und Interessenabwägung bei  
der Weitergabe von Geheimnissen  
7 162 ff.
  - Im Zusammenhang mit gefälschten  
Impfpässen/-ausweisen 7 150 ff.
  - Notstandsfähige Rechtsgüter 7 152
  - Notstandshandlung 7 160
  - Notstandslage 7 151
  - Subjektives Rechtfertigungsele-  
ment 7 168
- „Reproduktive Rechte“ 4 55
- Rücktritt 2 90
- Fehlgeschlagener Versuch 2 91
- Schadenskompensation
- Ersparte Aufwendungen 5 110 f.
  - Ersparte Aufwendungen der Kassen-  
ärztlichen Vereinigung 5 57 ff.
  - Freiwerden von einer Verbindlichkeit  
5 110 f.
  - Normativer Schadensbegriff 5 51 ff.,  
111
  - Werthaltige medizinische Leistungen  
5 56 ff.
- Schutzzweckzusammenhang 1 198,  
224, 254
- Schwangerschaft, besonderes persönli-  
ches Merkmal 2 133
- Schwangerschaftsabbruch 2 126 ff.
- Abbrechen 2 131
  - Anwendbarkeit deutsches Straf-  
recht 2 127
  - Beihilfe durch Arzt bzw. Ärztin  
2 159 ff.
  - Beratungsregelung 2 135 ff.
  - „Identitätsverbot“ 2 153
  - Konkurrenz zu Tötungsdelik-  
ten 2 121
  - „Kurpfuscherklausel“ 2 114
  - Leichtfertigkeit bzgl. „Kurpfuscher-  
klausel“ 2 115 ff.
  - Medizinisch-soziale Indikation  
2 143 ff.
  - Neutrale Beihilfe 2 168 ff.
  - Nichtvollendung 2 103
  - Persönlicher Strafausschließungs-  
grund 2 152 ff.
  - Rechtfertigung 2 140 ff.
  - Regelbeispiele 2 109 ff.
  - Schwerer Fall 2 102
  - Tatbestandsausschluss 2 135 ff.
  - Täterschaft/Teilnahme der Schwange-  
ren 2 134
  - Versuch 2 102 ff.
  - Werbeverbot 2 172
- Schweigepflicht
- Impfpassfälschung 7 123 ff.
  - Verletzung der 7 123 ff.
- „Schweigepflichtsentbindung“ 7 145
- Schwerpunktformel, Abbruch eigener  
Rettungsbemühungen 7 13 ff.
- Selbstbelastungsfreiheit, Befragung im  
Krankenzimmer 6 152 ff.
- Selbstständiges Beweisverwertungsver-  
bot, Arzt-Patienten-Gespräch  
6 165 f.
- Staatliches Strafverfolgungsinteresse, als  
notstandsfähiges Rechtsgut 7 156
- Stellvertretende Einwilligung
- Ausschluss nach § 1631e BGB  
1 105 ff.

## Stichwortverzeichnis

---

- Der personensorgeberechtigten Eltern 1 96
- Höchstpersönliche Rechtsgüter 1 98 ff.
- Medizinisch nicht indizierte Behandlung 1 101 ff.
- Voraussetzungen des § 1631e BGB 1 110 ff.
- „Sterbebeistand“ 3 25
- Sterbehilfe
  - Arten 3 151
  - (direkte) aktive 3 115
  - Indirekte 3 115, 135
  - Lehre vom Behandlungsabbruch 3 115
  - passive 3 115, 127
- Strafverfolgungsinteresse
  - Begangene Straftaten 7 164
  - Bevorstehende Straftaten 7 163
- Subjektives Rechtfertigungselement 7 168
- Tatbestandslösung
  - Erfolgstheorie 1 17 ff.
  - Substanzveränderungs- bzw. -verletzungstheorie 1 23
  - Theorie des kunstgerechten Eingriffs 1 21 ff.
- Tatbestandsverschiebung 6 55, 73
- Tatherrschaft, unmittelbar lebensbeendender Akt 3 57 ff.
- Tatzeitprinzip, bei Impfpassfälschung 7 112
- Täuschung
  - Kollusives Zusammenwirken 5 104
  - konkludente 5 102
  - Über die Einhaltung arzneimittelrechtlicher Abgabevorschriften 5 105
- Totschlag
  - Abgrenzung Tun und Unterlassen 3 110 ff.
  - Minder schwerer Fall bei Schwangerschaft 2 51
- Tötung auf Verlangen 3 4 ff., 18 ff., 52
  - Ausdrückliches und ernstliches Verlangen 3 101
  - Bestimmen 3 102 ff.
  - Durch Unterlassen 3 20, 78 ff.
  - Sperrwirkung 3 4
  - Versuch 3 97 ff.
- Tötungsdelikte, Systematik 3 4
- Triage 7 4 ff.
  - § 5c IfSG 7 49
  - ante-Triage 7 36
  - Ex ante-Triage 7 57 ff.
  - Ex post-Triage 7 57
  - post-Triage 7 36
  - Rechtfertigende Pflichtenkollision 7 32 ff.
- Unbefugtes Ausstellen von Gesundheitszeugnissen 2 57
- Unglücksfall, Suizid 3 35 ff.
- Unmittelbares Ansetzen
  - Beim Unterlassungsdelikt 7 24
  - Modifizierte Gefährdungslösung 7 24
  - subjektiv-objektive Formel 7 23
- Unrechtsvereinbarung, Bevorzugung im Wettbewerb 6 10
- Unterlassen
  - Abgrenzung Tun 7 11
  - Entsprechungsklausel 7 22, 81
  - Schwerpunktformel 7 11
- Unterlassen durch Tun 3 113
- Unterlassene Hilfeleistung 3 32
  - Suizid 3 32 ff.
  - Unglücksfall 3 33 ff.
  - Zumutbarkeit 3 43
- Unternehmensdelikt 4 64, 86
  - Untauglicher Versuch 4 88
- Unterschlagung
  - Durch Verimpfen „abgezewigter“ Impfdosen 6 129 ff.
  - Durch Verkauf „abgezewigter“ Impfstoffe 6 27 ff.
  - mittäterschaftliche 6 61 ff.
  - mittäterschaftliche veruntreuen-  
de 6 50
  - Qualifikation 6 35 f.
  - Strafantragserfordernis 6 41 f.
  - veruntreuende 6 27 ff., 35 f.
  - „Wiederholte Zueignung“ 6 131

## Stichwortverzeichnis

---

- Zueignung 6 30 ff.
- Untreue 6 12
- Durch Vertragsarzt 5 139 ff.
- Missbrauchstatbestand 5 140 ff.,  
6 13
- Treubruchtatbestand 5 148 ff., 6 14
- Vermögensbetreuungspflicht des Ver-  
tragsarztes 5 149 ff.
- Urkunde, Funktionen 7 100
- Urkundenfälschung 7 98 ff.
- Geistigkeitstheorie 7 103
- Operationsbericht 2 54
- Tathandlung Gebrauchen 7 105
- Unechte Urkunde 7 103
- Verändern von amtlichen Auswei-  
sen 7 118
- Verbotene Vernehmungsmetho-  
den 6 150
- Verbotsirrtum 4 74 ff.
- Rechtsgutachten 4 75
- (Un-)Vermeidbarkeit bei Rechtsgut-  
achten 4 76 ff.
- vermeidbarer 5 72
- Verfügungs-/Verpflichtungsbefugnis
- Verordnung häuslicher Krankenpfle-  
ge 5 141 ff.
- Vertretertheorie/-rechtsprechung  
5 142 f.
- Verfügungs- bzw. Verpflichtungsbefug-  
nis, des Vertragsarztes 5 140 ff.
- Verletzung von Privatgeheimnissen
- Berufsbezogene Kenntniserlan-  
gung 7 137
- Durch Vorlage eines gefälschten  
Impfpasses 7 123 ff.
- Gesetzliche Offenbarungspflichten  
und -befugnisse 7 147 ff.
- Versuch 7 135
- Wahrnehmung berechtigter Interes-  
sen 7 169
- Vermögensbetreuungspflicht
- Bei Einbindung in staatliches Impf-  
system 6 14
- Des Vertragsarztes 5 149 ff.
- Eines Apothekers / einer Apotheke-  
rin 6 14
- Erfordernis hinreichender Eigenstän-  
digkeit/Selbstständigkeit beim Ver-  
tragsarzt 5 157 ff.
- Hauptpflicht beim Vertragsarzt  
5 155 f.
- Vermögensschaden
- Kompensation 5 109 ff.
- Schadenskompensation beim Abrech-  
nungsbetrug 5 47 ff.
- Vernehmung
- Formeller Vernehmungsbegriff 6 145
- Funktionaler bzw. materieller Ver-  
nehmungsbegriff 6 146 ff.
- Versuchte Anstiftung 7 88 ff.
- Vertikale Arbeitsteilung 1 217 f.
- Vertragsarzt /Vertragsärztin
- Als Beauftragte/-r eines Unterneh-  
mens 6 90 ff.
- Amtsträgereigenschaft 6 78 ff.
- Wahrnehmung öffentlicher Aufgaben  
6 80 ff.
- Vertragsarztuntreue 5 139 ff.
- Vertrauensgrundsatz 1 197, 249 f.
- Aufhebung 1 219
- Prinzip der strikten Arbeitsteilung  
1 217 ff.
- Vertretertheorie/-rechtsprechung  
5 142 f.
- Vorbereitung der Herstellung von un-  
richtigen Impfausweisen 7 119 f.
- Vorteil
- Annehmen 6 102
- Fordern 6 102
- Sich-Versprechen-Lassen 6 102
- Vorteilsannahme 6 4 ff., 77 ff.
- Vorteilsgewährung 6 47
- Wahrnehmung berechtigter Interes-  
sen 7 169
- „Wiederholte Zueignung“ 6 32
- Konkurrenzlösung 6 131
- Tatbestandslösung 6 131
- Zeuge/-in vom Hörensagen 6 143
- Zueignung
- Durch Verimpfung 6 52
- Durch Verkaufsangebot 6 51

## Stichwortverzeichnis

---

- Enge Manifestationstheorie 6 31
- Rechtswidrigkeit der 6 34
- Zueignungswille 6 31