
Rettungsdienst und Strafverfolgung



Rechtsfragen zu Gewaltdelikten, Schweigepflicht
und Zeugnisverweigerungsrechten



Inhaltsübersicht

- ⇒ Am Tatort eines (mutmaßlichen) Tötungsdelikts
 - ▶ Grundlagen von Todesfeststellung und Leichenschau
 - ▶ Polizeiliche Vorgehensweisen und Interessenlage
 - ▶ Verhalten am Tatort / Zusammenarbeit mit der Polizei
- ⇒ Schweigepflicht und Zeugnisverweigerungsrechte
- ⇒ Umgang mit Opfern von Gewalt im sozialen Nahbereich
- ⇒ Ermittlungen gegen Einsatzkräfte
- ⇒ Fragen und Diskussion



Mord und Totschlag

VERHALTEN AM TATORT

Todesfeststellung



⇒ Sichere Todeszeichen

- ▶ Toten-/Leichenflecken (*Livores*)
 - Lokalisation: unten; Aufliegeflächen ausgespart
 - Wegdrückbarkeit
 - Farbe
- ▶ Totenstarre (*Rigor mortis*)
 - Beginn: 2–4 h postmortal
 - Lösung: ab 2 Tagen, nach 4 Tagen gänzlich gelöst
- ▶ Autolyse / Fäulnis / Verwesung

⇒ Weitere (sichere) Todeszeichen

- ▶ Verletzungen, die mit dem Leben nicht vereinbar sind
- ▶ Nulllinie nach erfolgloser Reanimation von 30–40 min.

Ärztliche Leichenschau



- ⇒ Verpflichtung jedes (niedergelassenen) Arztes
(§ 20 Abs. 2 BestattG)
- ⇒ unverzüglich an Ort und Stelle an der entkleideten Leiche (Betretungsrecht!)
(§ 22 Abs. 1 BestattG)
- ⇒ Feststellung
 - ▶ des Todes (sichere Todeszeichen)
 - ▶ der Todesart
 - natürlich
 - nicht-natürlich
 - ungeklärt
 - ▶ der Todesursachen (Kausalkette)

Im Rettungsdienst:
Todesbescheinigung ohne
Ursachenfeststellung zulässig
(§ 20 Abs. 4 BestattG)



Natürlicher Tod

⇒ Natürlicher Tod:

- ▶ Todeseintritt – nach Untersuchung und Einholung notwendiger Informationen: Fremdanamnese, Auskünfte von Vorbehandlern – erklärlich als Folge einer Erkrankung
- ▶ ggf. Veranlassung der Leichenschau, falls Todesbescheinigung ohne Ursachefeststellung, über die Rettungsleitstelle
- ▶ (endgültige) Todesbescheinigung verbleibt beim Leichnam
- ▶ mit diesen Papieren darf der Leichnam bewegt und bestattet werden



Nicht-natürlicher Tod

⇒ Nicht-natürlicher oder ungeklärter Tod:

- ▶ Todeseintritt aufgrund von
 - Unfall
 - Suizid
 - Straftatoder aus ungeklärten und unklärbaren Gründen
- ▶ sobald Anhaltspunkte dafür erkennbar:
 - keine Veränderungen am Leichnam vornehmen!
 - Leichnam und Tatort gegen Veränderungen sichern
- ▶ unverzüglich Polizei verständigen
- ▶ Leichnam wird beschlagnahmt, Todesbescheinigung verbleibt bei der Polizei
- ▶ Bestattung erst nach Freigabe durch Staatsanwaltschaft



Exkurs: polizeiliches Vorgehen I

⇒ Schutzpolizei:

- ▶ Zuständigkeit nach örtlichen Kriterien
- ▶ Wechselschichtdienst 24/7
- ▶ Allrounder
- ▶ übernimmt „ersten Angriff“
 - Absicherung des Tatortes
 - erste Zeugenvernehmungen
 - erste Spurensicherung
- ▶ Weiterbearbeitung:
 - Schutzpolizei:
Ermittlungsdienst / Bezirksdienst
 - Kriminalpolizei:
Fachdezernate

Exkurs: polizeiliches Vorgehen II



⇒ Kriminalpolizei:

- ▶ Zuständigkeit nach fachlichen Kriterien
- ▶ nur zu den üblichen Dienstzeiten
- ▶ Kriminaldauerdienst (KDD):
 - außerhalb der Dienstzeit als Bereitschaft von zuhause aus
 - Stuttgart: KDD durchgehend als Schichtdienst
- ▶ Spezialisierung: Fachdezernate
 - Stuttgart: Kommissionsdienst / Leichensachbearbeiter
- ▶ weitere Ermittlungen bis zum Abschluss des Falles
 - polizeilicher (Einzel-)Sachbearbeiter
 - Ermittlungsgruppe / Sonderkommission

Unterschiedliche Interessen



Polizei

- ⇒ Tataufklärung → Spurensicherung
- ⇒ Leichnam nicht bewegen
- ⇒ Tatort gegen Veränderungen sichern
- ⇒ Spurenverschleppung/ -kontamination vermeiden

Rettungsdienst

- ⇒ Lebensrettung → med. Versorgung
- ⇒ Patient lagern, untersuchen, versorgen
- ⇒ Bewegungsraum schaffen
- ⇒ umfangreiches Agieren am und um den Patienten

Vorgehen am Tatort



- ⇒ Grundsätzlich hat Lebensrettung absoluten Vorrang vor Spurensicherung!
- ⇒ Es sollte aber so gearbeitet werden, dass spätere Spurensicherung möglichst wenig beeinträchtigt wird.
 - ▶ Veränderungen minimieren!
 - ▶ Veränderungen merken und dokumentieren!
- ⇒ Je sicherer es ist, dass dem Patienten nicht mehr geholfen werden kann, desto eher tritt die Bedeutung der Spurensicherung in den Vordergrund.

Veränderungen minimieren



- ⇒ Patient (Leichnam?) möglichst wenig bewegen
 - ▶ Vitalfunktionskontrolle in der aufgefundenen Lage
 - sichere Todeszeichen?
 - Einschätzen der Erfolgsaussichten einer Reanimation
 - ▶ beim Aufschneiden der Kleidung Stich-/Schusslücken aussparen
- ⇒ Umgebung nicht verändern
 - ▶ Möbel, herumliegende Gegenstände
 - ▶ Türen, Fenster
- ⇒ möglichst wenig berühren
 - ▶ Handschuhe!
 - ▶ nur Bereiche betreten, wo das zwingend erforderlich ist



Dokumentation I

- ⇒ Das Rettungsteam findet oft noch die ursprüngliche Antreffsituation vor.
- ⇒ Überblick verschaffen!
 - ▶ Eindrücke sammeln
 - ▶ auf (ungewöhnliche) Kleinigkeiten achten
 - ▶ Übersichts-Foto?
- ⇒ Veränderungen merken und zeitnah notieren
 - ▶ Umgebung (Möbel, Gegenstände verschoben, Türen oder Fenster geöffnet, Fernseher abgestellt, ...)
 - ▶ Leichnam (Lageveränderung, Kleidung verändert, ...)
 - ▶ medizinische Maßnahmen
 - ▶ betretene Bereiche



Dokumentation II

- ⇒ Antreffsituation und Veränderungen
 - ▶ Notizen, ggf. Skizzen
 - ▶ Lichtbilddokumentation
- ⇒ medizinische Maßnahmen
 - ▶ Zugänge pp. nicht entfernen
 - ▶ Einstiche (Fehlpunktionen) markieren (*Stift!*)
 - ▶ Medikamentengabe genau (!) dokumentieren
- ⇒ eingesetzte Kräfte
 - ▶ Namen, Qualifikation, Tätigkeit
 - ▶ Erreichbarkeit (*Handynummer!*)
- ⇒ ggf. zeitnah Gedächtnisprotokoll anfertigen

Sonstige Hinweise



- ⇒ Todesbescheinigungen:
lesbarer (!) Name und Handynummer des Arztes

- ⇒ gilt auch für Notfall-/-arztprotokolle,
soweit relevant

- ⇒ für alle, die am Tatort waren:
 - ▶ Schuhe sichern (Ersatzschuhwerk besorgen)
 - ▶ ggf. Abgabe von Fingerabdrücken
oder DNA (Speichel)

Vertraulichkeit



- ⇒ Auch nach dem Tod des Patienten, bei der Todesfeststellung und der Leichenschau gilt die Schweigepflicht.
- ⇒ Bei Tötungsdelikten ist Schweigsamkeit auch ermittlungstaktisch wichtig.
- ⇒ Angaben daher nur ggü. Polizeibeamten, nicht ggü. Dritten oder gar der Presse!
- ⇒ Aufzeichnungen und Fotos aushändigen, Fotos am besten danach löschen



Inhaltsübersicht

⇒ Am Tatort eines (mutmaßlichen) Tötungsdelikts

⇒ Schweigepflicht und
Zeugnisverweigerungsrechte

- ▶ Inhalt und Umfang der Schweigepflicht
- ▶ Befreiung von oder Bruch der Schweigepflicht
- ▶ Zeugnisverweigerungsrechte

⇒ Umgang mit Opfern von
Gewalt im sozialen Nahbereich

⇒ Ermittlungen gegen Einsatzkräfte

⇒ Fragen und Diskussion



Reden ist Silber, Schweigen ist Gold?

SCHWEIGEPFLICHT UND ZEUGNISVERWEIGERUNG



Rechtsgrundlagen

- ⇒ Standes- und Berufsrecht
 - ▶ § 9 MBO-Ä und § 9 BO-Ä BW
 - ▶ §§ 31, 32 RDG BW
- ⇒ Beamtenrecht (§ 37 BeamtStG)
- ⇒ organisationsinterne Regelungen (Arbeits- / Vereinsrecht)

- ⇒ Strafrecht
 - ▶ § 203 Abs. 1 StGB
 - ▶ für Beamte u.ä.:
auch § 203 Abs. 2 StGB

Schweigepflichtige I



⇒ Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte

§ 203 Abs. 1 Nr. 1 StGB

⇒ Apotheker

⇒ Angehörige eines anderen Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert

- ▶ Hebammen
- ▶ Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger usw.
(*Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege*)
- ▶ Rettungsassistenten (Notfallsanitäter)
- ▶ nicht: Rettungssanitäter usw.

Schweigepflichtige II



⇒ Auszubildende

- ▶ im weitesten Sinne,
auch Studenten im PJ, NA-Praktikanten o.ä.

§ 203 Abs. 3 S. 2 StGB

⇒ berufsmäßig tätige Gehilfen

- ▶ Assistenzpersonal im med. Bereich
 - Krankenpflegepersonal, Arzthelfer, Empfangspersonal
 - nicht-ärztliches Rettungsdienstpersonal
- ▶ unabhängig von d. Gestaltung des Arbeitsverhältnisses
- ▶ aber: konkrete Zuordnung zu einem Hauptberufsträger
- ▶ abgeleitete Schweigepflicht
- ▶ daneben kann originäre Schweigepflicht bestehen (bspw. beim RettAss, NFS oder Krankenpfleger)

Umfang der Schweigepflicht



⇒ umfassend und ggü. jedermann

▶ Gegenstand:

- § 203 Abs. 1 StGB: „Geheimnis“, das „anvertraut oder sonst bekanntgeworden ist“
- weite Auslegung: alle patientenbezogenen Erkenntnisse
 - Behandlungsverhältnis, Art der Verletzungen und Hergang
 - Ergebnisse der Anamnese, Diagnostik und Diagnose
 - durchgeführte Maßnahmen, Transportziel
 - alles sonst, was bekannt oder anvertraut wurde
 - nicht: bereits öffentlich bekannte Tatsachen

▶ Adressaten: gegenüber jedermann

- auch ggü. Weiterbehandlern und Angehörigen
- auch gegenüber Strafverfolgungsbehörden

▶ über den Tod hinaus!

Befreiung von der Schweigepflicht I



- ⇒ Äußerung mit Einverständnis des Patienten
- ⇒ Einwilligungsfähigkeit
 - ▶ Minderjährige:
 - Einsichtsfähigkeit!
 - ggf. Vertretung durch gesetzliche Vertreter
 - ▶ kann fehlen bei
 - Berauschten
 - Bewusstlosen
 - Geisteskranken
- ⇒ Erklärung der Einwilligung
 - ▶ ausdrücklich
 - ▶ stillschweigend („*konkludent*“)

Befreiung von der Schweigepflicht II



⇒ mutmaßliche Einwilligung

- ▶ bei fehlender Einwilligungsfähigkeit
- ▶ „Was würde der Patient wollen, wenn ich ihn fragen bzw. er sich äußern bzw. frei entscheiden könnte?“

⇒ Fallgruppen:

- ▶ Mit- und Weiterbehandler
- ▶ Angehörige
- ▶ bei **Opfern** von Straftaten: Strafverfolgungsbehörden
- ▶ Das gilt nicht bei **Tätern!**



Bruch der Schweigepflicht I

- ⇒ Äußerung ohne/gegen den Willen des Patienten
- ⇒ gesetzliche Offenbarungspflichten
 - ▶ Infektionsschutzgesetz
 - ▶ Leichenschau
 - ▶ Verhinderung bestimmter bevorstehender Straftaten
 - ▶ Zeugenaussage, wenn kein Zeugnisverweigerungsrecht
- ⇒ Güterabwägung
 - ▶ Schutz höherrangiger Rechtsgüter
 - ▶ Rechtfertigung durch Notstand (§ 34 StGB)
- ⇒ Schutz eigener Rechte
 - ▶ Zivil- oder Strafprozess

Bruch der Schweigepflicht II



⇒ Ein Bruch der Schweigepflicht ist nicht gerechtfertigt zur Aufklärung bereits begangener Straftaten.

⇒ Ausnahmen:

- ▶ Wiederholungsgefahr
 - Sexualdelikte
 - Kindesmissbrauch/-misshandlung
 - Rauschtaten / Abhängigkeitsdelikte
- ▶ außergewöhnliche Straftaten besonderer Bedeutung (*umstritten*)

Zeugnisverweigerungsrecht



- ⇒ in unterschiedlichen Prozessordnungen verschieden geregelt
 - ▶ Zivilprozess (und andere Verfahrensordnung)
 - ▶ Ermittlungsverfahren / Strafprozess
- ⇒ im Strafrecht nicht deckungsgleich mit Schweigepflicht
 - ▶ Schweigepflichtige ohne Zeugnisverweigerungsrecht
 - Tierärzte, Angehörige „anderer“ Heilberufe (*RetAss!*)
 - Folge: Aussagepflicht!
 - ▶ Zeugnisverweigerungsrecht ohne Schweigepflicht
 - Geistliche, Abgeordnete
 - mögliche Folge: Aussagerecht ohne Aussagepflicht

Zeugnisverweigerungsberechtigte



⇒ § 53 Abs. 1 Nr. 3 StPO:
Ärzte

⇒ § 53a StPO:
Assistenzpersonal

- ▶ unabhängig von d. Gestaltung des Arbeitsverhältnisses
- ▶ aber: konkrete Zuordnung zu einem Hauptberufsträger
- ▶ abgeleitetes Zeugnisverweigerungsrecht:
Die Entscheidung über dessen Gebrauch trifft der Hauptberufsträger!

⇒ Wenn kein Zeugnisverweigerungsrecht besteht:
Aussagepflicht,
auch trotz bestehender Schweigepflicht!

Ausübung des Rechts



- ⇒ Das Zeugnisverweigerungsrecht gilt umfassend für alle Bereiche des jeweils geschützten Vertrauensverhältnisses.
- ⇒ Ob davon Gebrauch gemacht wird, unterliegt der freien Entscheidung des Berechtigten (bei Assistenzpersonal: des Berufsträgers)
- ⇒ Zeugnisverweigerungs**recht**, keine Pflicht!
- ⇒ Abwägungsentscheidung
- ⇒ Nähere Begründung ist nicht erforderlich.

Schweigepflichtsentbindung



- ⇒ **Kein Zeugnisverweigerungsrecht besteht bei einer Entbindung von der Schweigepflicht.**
 - ▶ durch den Berechtigten
 - ▶ gilt nur so weit, wie sie erteilt wurde, und nur ggü. den entsprechenden Personen
 - ▶ kann ausdrücklich oder konkludent erfolgen
 - ▶ auf den mutmaßlichen Willen kommt es nicht an
 - ▶ kann jederzeit widerrufen werden
- ⇒ **Nach dem Tod des Berechtigten kann eine Entbindung nicht mehr erfolgen.**
 - ▶ Die Entscheidung muss durch den Zeugnisverweigerungsberechtigten selbst getroffen werden.



Inhaltsübersicht

- ⇒ Am Tatort eines (mutmaßlichen) Tötungsdelikts
- ⇒ Schweigepflicht und Zeugnisverweigerungsrechte
- ⇒ Umgang mit Opfern von Gewalt im sozialen Nahbereich
 - ▶ Hinweise und Anhaltspunkte
 - ▶ Reaktionsmöglichkeiten
- ⇒ Ermittlungen gegen Einsatzkräfte
- ⇒ Fragen und Diskussion



„Gewalt im sozialen Nahbereich“

HÄUSLICHE GEWALT UND GEWALT GEGEN KINDER



Kindesmisshandlung

- ⇒ seelischer Missbrauch
- ⇒ Vernachlässigung
- ⇒ (körperliche) Misshandlungen
 - ▶ stumpfe Gewalt
 - ▶ Beißen oder Fesseln
 - ▶ Verbrennen / Verbrühen oder Unterkühlen
 - ▶ Beinahe-Ersticken oder Vergiften
 - ▶ Schütteln von Neugeborenen / Kleinkindern
- ⇒ sexueller Missbrauch
- ⇒ Münchhausen–Stellvertreter–Syndrom
(Münchhausen by proxy)

Anhaltspunkte



⇒ Verletzungen

- ▶ Art, Lokalisation und Alter der Verletzungen
- ▶ Häufigkeit der Verletzungen und Arztkontakte
- ▶ implausible Herkunftsangaben

⇒ Rahmenbedingungen

- ▶ Aussehen der Kinder (und der Wohnung)
- ▶ Verhalten der Kinder
- ▶ Verhalten der Eltern

⇒ Keine voreiligen Schlüsse ziehen!

Verletzungen I



⇒ Art

- ▶ geformte stumpfe Gewalt
 - Handabdrücke (*Griffspuren!*)
 - Abdrücke von Gegenständen
 - Fesselspuren
- ▶ Bissverletzungen (*Größe des Gebisses!*)
- ▶ ungewöhnliche Verletzungsschwere

⇒ Lokalisation

- ▶ Gesäß, Rücken, Rückseite der Beine
- ▶ Kopf: oberhalb der Hutkrempe
- ▶ „handschuhartige“ Verbrennungen an den Extremitäten (*Eintauchen in heißes Wasser*)

Verletzungen II



⇒ Alter

- ▶ ungewöhnlich lange zurückliegend
(lange Wartezeit bis zur Verständigung des Rettungsdienstes)
- ▶ viele verschieden alte Verletzungen

⇒ Häufigkeit der Verletzungen / Arztkontakte

- ▶ große Häufigkeit
 - passt sie zum Verhalten der Kinder?
- ▶ ständiger Arztwechsel

Verletzungen III



⇒ implausible Herkunftsangaben

- ▶ Verletzungsmuster lässt sich nicht mit Schilderung vereinbaren

- ▶ „Sturz“
 - Lokalisation der Verletzungen
 - Verletzungsschwere

- ▶ „Zufügung durch Geschwister / Spielkameraden“
 - Vorsätzliche Zufügung gravierender Verletzungen ist ausgesprochen selten.



Rahmenbedingungen I

⇒ Aussehen der Wohnung und der Kinder
(Vernachlässigung!)

- ▶ schlechter Zustand der Wohnung
 - aufgeräumt
 - eigenes Kinderzimmer?
 - Cave: finanzielle Möglichkeiten!
- ▶ deutlich zu niedriges Gewicht
- ▶ mangelnde Hygiene
 - verfilzte und ungepflegte Haare
 - infektiöse Hauterkrankungen
 - extrem lange / eingerissene Nägel
 - Zahnstatus
- ▶ Hinweise auf Erkrankungen durch Mangelernährung



Rahmenbedingungen II

⇒ Geschlecht und Alter

- ▶ Täter und Opfer beiderlei Geschlechts (55:45)
- ▶ 75% der Opfer < 7 Jahre
(besonders gefährdet: 2.-4. Lebensjahr)

⇒ Verhalten der Kinder

- ▶ ungewöhnlich scheu und zurückhaltend
- ▶ gestörtes Vertrauen zu den Eltern

⇒ Verhalten der Eltern

- ▶ fehlende Empathie dem Kind gegenüber
- ▶ Zurückhaltung ggü. Arztvorstellung
trotz klarer Indikation
- ▶ auffälliges Bestehen auf Anwesenheit



Reaktionsmöglichkeiten I

- ⇒ Grundsätzlich:
Keine Konfrontation vor Ort!
- ⇒ Kliniktransport anstreben
 - ▶ bessere Untersuchungsmöglichkeiten
 - ▶ größere klinische Erfahrung mit Misshandlungen
 - ▶ Möglichkeit der Trennung von Kind (Opfer) und Eltern(teil) (Tätern)
- ⇒ Keine (suggestive) Befragung, insb. bei Verdacht auf sexuellen Missbrauch.
- ⇒ Dokumentation der Befunde, ggf. auch der Äußerungen und Verdachtsmerkmale



Reaktionsmöglichkeiten II

- ⇒ Verdacht bei Übergabe klar ansprechen
(nicht im Beisein der Tatverdächtigen)
- ⇒ Ggf. klare Absprache, ob die aufnehmende Klinik weitere Maßnahmen trifft.
- ⇒ Offenbarungsbefugnisse ggü. dem Jugendamt (§ 4 KKG):
 - ▶ gewichtige Anhaltspunkte
 - ▶ Inanspruchnahme von Beratung (Pseudonymisierung!)
 - ▶ Vorrang: Besprechung mit Kind und Eltern
 - ▶ falls ohne Erfolg oder absehbar erfolglos:
Information des Jugendamts
(im Regelfall nach vorherigem Hinweis)



Reaktionsmöglichkeiten III

- ⇒ Mitteilung an Strafverfolgungsbehörden?
- ▶ mit Einwilligung (oder mutmaßlicher Einwilligung) des Patienten zulässig
 - ▶ gegen dessen Willen:
 - untunlich
 - meist auch unzulässig
 - Ausnahme: fehlende Einsichtsfähigkeit (→ mutmaßliche Einwilligung)
 - Ausnahme: Drittgefährdung
 - ▶ Folgen bedenken!
 - ▶ Meistens ist die Information des Jugendamtes (zunächst) der bessere Weg.



Inhaltsübersicht

- ⇒ Am Tatort eines (mutmaßlichen) Tötungsdelikts
- ⇒ Schweigepflicht und Zeugnisverweigerungsrechte
- ⇒ Umgang mit Opfern von Gewalt im sozialen Nahbereich
- ⇒ Ermittlungen gegen Einsatzkräfte
 - ▶ Exkurs: Ablauf eines Ermittlungsverfahrens
 - ▶ Ermittlungen gegen Dritte
 - ▶ Ermittlungen gegen die eingesetzten Kräfte selbst
- ⇒ Fragen und Diskussion



Wenn einmal etwas schiefgegangen ist ...

ERMITTLUNGEN GEGEN EINSATZKRÄFTE

Ablauf d. Ermittlungsverfahrens



⇒ Kenntniserlangung

- ▶ Strafanzeige
(Mitteilung eines möglicherweise strafbaren Sachverhalts)
- ▶ Todesermittlungsverfahren
- ▶ sonstige eigene Wahrnehmung

⇒ Ermittlungsverfahren

- ▶ Aufklärung des tatsächlichen Geschehens
- ▶ rechtliche Würdigung

⇒ Abschlussentscheidung

- ▶ Einstellung
- ▶ Anklage

Anfangs-
verdacht

hinreichender
Tatverdacht



Ermittlungen I

⇒ Staatsanwaltschaft als Herrin des Ermittlungsverfahrens

- ▶ Leitung der Ermittlungen
- ▶ abschließende Entscheidung
- ▶ Durchführung der Ermittlungen in der Regel durch die Polizei

⇒ Ermittlungsmaßnahmen

- ▶ Einholung von Auskünften jeder Art
- ▶ Vernehmung von Zeugen
- ▶ Durchsuchung / Beschlagnahme
- ▶ Sachverständige
- ▶ besondere Ermittlungsmaßnahmen



Ermittlungen II

- ⇒ oft zunächst ohne Kenntnis der Beschuldigten
- ⇒ rechtliches Gehör:
 - ▶ Beschuldigtenvernehmung
 - ▶ Akteneinsicht an Verteidiger

- ⇒ Nach dem Abschluss der Ermittlungen entscheidet die Staatsanwaltschaft über den weiteren Fortgang des Verfahrens.

Abschlussentscheidung



hinreichender Tatverdacht

⇒ Einstellung wegen geringer Schuld

- ▶ ohne Auflagen (§ 153 StPO)
- ▶ gegen Auflagen (§ 153a StPO)

⇒ Anklageerhebung

- ▶ Anklage
- ▶ Strafbefehl



Gerichtsverfahren

kein hinreichender Tatverdacht

⇒ Einstellung des Verfahrens (§ 170 Abs. 2 StPO)

- ▶ unschuldig / kein begründeter Verdacht
- ▶ kein Tatnachweis möglich (Restverdacht)



Ermittlungen gegen Dritte

⇒ mögliche Betroffene:

- ▶ Vorbehandler
- ▶ Nachbehandler
- ▶ andere eingesetzte Kräfte
 - Notarzt
 - andere Rettungsdienste
- ▶ andere Fachdienste
 - Polizei
 - Feuerwehr
 - ...

⇒ Schweigepflicht / Zeugnisverweigerungsrechte



Ermittlungen gegen Rettungskräfte

- ⇒ Soweit Vorwürfe noch während eines Einsatzes erhoben werden, sollte das Team / der Helfer so zeitnah wie möglich aus dem Einsatz herausgelöst werden.
- ⇒ Wenn der Tod während oder aufgrund einer ärztlichen Behandlung eintritt, sollte ein anderer Arzt die Leichenschau durchführen.
- ⇒ Wer von Vorwürfen gegen sich oder andere Mitglieder des Rettungsteams erfährt, sollte frühzeitig selbst aktiv werden.



Dokumentation

- ⇒ Sorgfältige Patientendokumentation ist immer ein Plus.
- ⇒ Bei Vorwürfen – oder auch nur einem Verlauf, der Vorwürfe erwarten lässt – sollte zeitnah ein Gedächtnisprotokoll verfasst werden.
- ⇒ Am besten Stichpunkte schon während des Dienstes erfassen und später vervollständigen, wenn das Gedächtnis noch frisch ist.
- ⇒ Befragungen und ein Straf- oder Zivilprozess können Monate, oft auch etliche Jahre später stattfinden.



Mögliche Ermittlungen

- ⇒ Sicherstellung der Einsatzdokumentation der Leitstelle samt Tonaufzeichnungen (Funk und Telefon)
- ⇒ Sicherstellung des Notfallprotokolls, der Krankenakten der Klinik und der Vorbehandler
 - ▶ Im Ermittlungsverfahren gegen den Arzt (RettAss, pp.) unterliegen auch Krankenakten der Beschlagnahme.
- ⇒ Vernehmungen der übrigen Beteiligten (Kollegen, Weiterbehandler)
- ⇒ ärztliche Sachverständigengutachten



Eigenes Verhalten

- ⇒ Vorgesetzte verständigen
- ⇒ Dokumentieren
- ⇒ Keine Angaben ohne Konsultation eines Rechtsanwalts und/oder Kenntnis der Akten machen.
- ⇒ Keine Schuldeingeständnisse oder Entschuldigungen ohne Konsultation eines Rechtsanwalts.
- ⇒ Keine Beeinflussung von Zeugen (Kollegen)!
- ⇒ Selbst aktiv werden, nicht nur zuwarten.



Inhaltsübersicht

- ⇒ Am Tatort eines (mutmaßlichen) Tötungsdelikts
- ⇒ Schweigepflicht und Zeugnisverweigerungsrechte
- ⇒ Umgang mit Opfern von Gewalt im sozialen Nahbereich
- ⇒ Ermittlungen gegen Einsatzkräfte

⇒ Fragen und Diskussion



Wer nicht fragt, bleibt stumm ...

FRAGEN UND DISKUSSION

Weiterführende Quellen



⇒ Links, Literatur und Webseiten:

- ▶ Ahne/Ahne/Bohnert:
Rechtsmedizinische Aspekte der Notfallmedizin
1. Aufl. 2010; Thieme, Stuttgart
- ▶ Ärztliche Leichenschau und BestattVO
<http://aerztekammer-bw.de/10aerzte/40merkblaetter/30leichenschau/>
 - Ärzteblatt: Ärztliche Leichenschau u. Todesbescheinigung
 - Merkblatt StA Stuttgart / PP Stuttgart
- ▶ Rechtliche Grundlagen der Schweigepflicht
http://retter.tv/bvrd_ereig,_ereignis,11535.html
http://retter.tv/bvrd_ereig,_ereignis,11551.html
- ▶ Arbeitsgemeinschaft RettungsdienstRecht e.V.
<http://rettrecht.de/>

Danke!



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Thomas Hochstein
<http://thomas-hochstein.de/>