



©Rawf8 - stock.adobe.com

Anzeigen oder nicht anzeigen?

Mögliche Straftaten und andere deliktische Handlungen im Krankenhaus

Von Edgar Gärtner und Prof. Dr. med. Andreas Becker

Die Geschäftsführerin eines Krankenhauses wird von Mitarbeitern einer Fachabteilung darüber informiert, dass man einen bestimmten Kollegen „im Verdacht“ habe, er habe Patienten getötet. Dabei ist es für das Thema dieses Artikels irrelevant, ob die Meldung des Verdachts über dafür eingerichtete Meldekanäle erfolgt ist, wie sie seit dem Inkrafttreten des Hinweisgebenschutzgesetzes (HinSchG) zum 02.07.2023 auch für Krankenhäuser nach § 12 HinSchG verpflichtend geworden sind.

Der Kollege wurde nicht „mit der Giftspritze in der Hand“ in flagranti angetroffen, vielmehr entstand der Verdacht bei den Mitarbeitern über Tage und Wochen hinweg. Durch (bewusste oder unbewusste) Beobachtung des „verdächtigen“ Mitarbeiters verdichtete sich das ursprünglich „ungute Gefühl“, ohne dass man dieses „Gefühl“ an bestimmten Handlungen oder einzelnen Entscheidungen des „Verdächtigen“ festmachen kann. Es entstand und verfestigte sich ein – auch im Volksmund so genanntes – „Bauchgefühl“, über das innerhalb des Arbeitsbereichs mit anderen Mitarbeitern gesprochen wurde.

Gibt es eine Anzeigepflicht?

Entgegen der häufig anzutreffenden Meinung ist klarstellend darauf hinzuweisen, dass es eine strafbewehrte Verpflichtung nicht gibt, einen „strafbaren Verdacht“ an die Staatsanwaltschaft zu melden. Nach der in Deutschland geltenden Gesetzeslage gibt es grundsätzlich keine Verpflichtung, **begangene** Straftaten auch schwerster Art anzuzeigen.

Selbstverständlich gibt es spezielle gesetzliche Verpflichtungen, durch die auch Private zur Anzeige bereits begangener Straftaten verpflichtet werden, wie etwa § 2 Geldwäschegesetz (GwG), die aber nicht die Sachverhalte im Krankenhausalltag erfassen, sondern im Bereich der Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung angesiedelt sind. Daneben gibt es eine Vielzahl von behördlichen Anzeigepflichten, wie etwa aus dem Steuerrecht (§§ 31 b, 116 AO), dem Aufenthaltsrecht (z. B. § 90 AufenthG) oder auch dem Gesundheitswesen, wonach eine Anzeigepflichtung für (bereits begangene) Fehlverhaltensweisen im Gesundheitswesen für die Kassenärztliche Vereinigung (z. B. § 81 a Abs. 4 SGB V) bzw. die Krankenkassen und ihre Landesverbände (z. B. § 197 a Abs. 4 SGB V) besteht. Speziell für den Krankenhausbetrieb und im Kranken-

Es klingt im ersten Moment überraschend und rhetorisch, wenn danach gefragt wird, was zu tun sei, wenn von der Begehung möglicher Straftaten oder anderer deliktischer Handlungen im Krankenhaus Kenntnis erlangt wird. „Selbstverständlich sind diese sofort der Staatsanwaltschaft zu melden, was denn sonst?“ ist man geneigt, mit einer Gegenfrage zu antworten. Selbstverständlich ist es richtig, an die Staatsanwaltschaft zu denken, wenn von „möglichen Straftaten“ die Rede ist, denn diese Behörde ist von Gesetzes wegen dazu berufen, im Rahmen eines geordneten Ermittlungsverfahrens die Begehung möglicher Straftaten aufzuklären und den Beschuldigten zu ermitteln. Kernfrage dieses Artikels ist, wie die Verantwortlichen im Krankenhaus mit einem solchen „Verdachts-Gefühl“ umzugehen haben, mit dem ein anderer Mitarbeiter konkret verdächtigt wird.

Keywords: Patientensicherheit, Recht, Strategie

haus begangene Straftaten gibt es keine spezialgesetzliche Regelung einer Anzeigepflichtung.

Ist die Nichtanzeige einer geplanten Straftat strafbar?

Eine Ausnahme gilt nur für die „Nichtanzeige geplanter Straftaten“, die in § 138 StGB explizit unter Strafe gestellt ist. Die Nichtanzeige der katalogartig aufgeführten geplanten Straftaten steht ▶

nach § 138 StGB dann unter Strafe, wenn man zu einer Zeit, zu der die Ausführung noch abgewendet werden kann, es unterlässt, der Behörde rechtzeitig Anzeige von der geplanten Straftat zu machen. Im abschließend aufgeführten Katalog der zu verhindernden Straftaten sind schwerste Delikte wie Mord, Totschlag, Raubdelikte, schwerste Straftaten gegen die persönliche

Unterlassen), wenn im Nachgang zu dieser Meldung weitere Straftaten tatsächlich begangen werden.

Vor allem besteht ein erhebliches Risiko einer eigenen Haftung der Geschäftsführerin nach § 130 OWiG, bei dem drastische Geldbußen für den „Inhaber eines Unternehmens“ – wozu die Geschäftsführerin im Sinne des

aus dem Strafprozessrecht stammende Kontrollfrage soll dazu angestellt werden: Würde die Staatsanwaltschaft bei der Meldung eines „komischen Gefühls“ einzelner Mitarbeiter sofort ein Ermittlungsverfahren einleiten mit all seinen Regularien und Zwangsbefugnissen (Durchsuchung von Wohnungen, Durchsuchung der Krankenhausräumlichkeiten, Untersuchungshaft etc.)?

„Dass neben der persönlichen Haftung des Direktorium-Mitglieds nach § 130 OWiG auch das Krankenhaus selbst als juristische Person nach § 30 OWiG mit einer Geldbuße von bis zu 10 Mio. EUR (§ 30 Abs. 2 Nr. 1 OWiG) belegt werden kann, sei lediglich der Vollständigkeit halber erwähnt.“

Freiheit oder gemeingefährliche Straftaten wie Brandstiftungsdelikte enthalten.

Für unser Beispiel hat § 138 StGB kaum praktische Bedeutung: Der gegenüber der Geschäftsführerin geäußerte Verdacht mag diese zwar zu der Annahme veranlassen, dass die Verdachtsperson weitere Patiententötungen plant, diese Annahme muss aber nach der gängigen Kommentierung und Rechtsprechung hinreichend konkretisiert sein nach Ort, Zeit und Tatmodalität. Die Geschäftsführerin müsste also von einem ernstlichen Plan glaubhaft Kenntnis erlangen, bloße Gerüchte oder Bauchgefühle reichen hierzu nicht aus.

Gesetzes gehört – dann drohen, wenn Aufsichtsmaßnahmen unterlassen werden, durch die es im Krankenhausbetrieb zu (weiteren) Zuwiderhandlungen kommt, „wenn eine solche Zuwiderhandlung begangen wird, die durch gehörige Aufsicht verhindert oder wesentlich erschwert worden wäre“ (§ 130 OWiG).

Dass neben der persönlichen Haftung des Direktorium-Mitglieds nach § 130 OWiG auch das Krankenhaus selbst als juristische Person nach § 30 OWiG mit einer Geldbuße von bis zu 10 Mio. EUR (§ 30 Abs. 2 Nr. 1 OWiG) belegt werden kann, sei lediglich der Vollständigkeit halber erwähnt. Untätig zu bleiben ist nicht nur aus den vorge-

Nach der Systematik der Strafprozessordnung (StPO) ist die Staatsanwaltschaft nach dem Legalitätsgrundsatz des § 152 Abs. 2 StPO „verpflichtet, wegen aller verfolgbaren Straftaten einzuschreiten, sofern **zureichende tatsächliche Anhaltspunkte** vorliegen.“ Damit wird der sog. „Anfangsverdacht“ umschrieben, der mindestens vorliegen muss, damit überhaupt ein Ermittlungsverfahren eingeleitet werden kann. Ein Anfangsverdacht muss sich auf „zureichende tatsächliche Anhaltspunkte“, also auf konkrete Tatsachen stützen, die dafür sprechen, dass der genannte Sachverhalt eine Straftat enthält. Bloße, nicht durch konkrete Umstände belegte Vermutungen oder reine denktheoretische Möglichkeiten reichen dafür nicht aus. Bei anonymen Hinweisen zu angeblich strafbarem Verhalten ist dabei besondere Vorsicht walten zu lassen.

Jeder Staatsanwalt hat also ein ganz ähnliches Dilemma, wenn er einen angezeigten Sachverhalt vorgelegt bekommt, der auf der Mitteilung bloßer „Gefühle“ oder einem nicht definier-

Was also tun?

Die eigentliche Schwierigkeit im Krankenhausalltag liegt – wie einleitend dargestellt – eben darin, dass es zumeist nur ein „Verdachts-Gefühl“ ist, das der Geschäftsführerin überbracht wird. Es ist lediglich ein „Eindruck“, der die Subjektivität und die Unsicherheit auf der Stirn trägt. Als Repräsentant des Krankenhauses bestehen auch Solidaritäts- und Schutzpflichten zugunsten aller Mitarbeiter – auch und gerade gegenüber dem verdächtigten Mitarbeiter.

Nichts zu tun, ist dennoch der schlechteste Rat, den man der Geschäftsführerin in der genannten Situation geben kann. Hat sie einmal Kenntnis von einem „Verdachts-Gefühl“, wonach innerhalb des Krankenhauses womöglich schwerste Straftaten (z.B. Patiententötungen) stattfinden und bleibt sie untätig, so besteht nicht nur das Risiko einer eigenen (!) Tatbeteiligung (etwa durch

„Die sich aufdrängende Frage ist, welche Überzeugungsbildung bei der GF vorhanden sein muss, um nicht nur von einem „Bauchgefühl“ oder einem „komischen Eindruck“ zu sprechen, sondern von greifbaren und strafbaren Verdachtsgründen.“

nannten haftungsrechtlichen Gründen, sondern vor allem aus Gründen möglicher irreparabler Reputationsschäden die denkbar schlechteste Entscheidung.

Gefühle oder konkrete Verdachtsgründe?

Die sich aufdrängende Frage ist, welche Überzeugungsbildung bei der GF vorhanden sein muss, um nicht nur von einem „Bauchgefühl“ oder einem „komischen Eindruck“ zu sprechen, sondern von greifbaren und strafbaren Verdachtsgründen. Die nachfolgende

barem „subjektiven Eindruck“ von Zeugen beruht. Um den Staatsanwälten eine Richtlinie zur Prüfung eines Anfangsverdachts an die Hand zu geben, gibt es in manchen Bundesländern Rundverfügungen des Generalstaatsanwaltes. Dort heißt es u.a., dass sich jeder Staatsanwalt „bewusst sein muss, dass bereits die Einleitung eines Ermittlungsverfahrens für den davon Betroffenen eine erhebliche Belastung darstellen kann.“ Deshalb setzt die „Annahme eines Anfangsverdachts eine sorgfältige Prüfung voraus, die der gerichtlichen Überprüfung in einem Amtshaftungsprozess unterliegen

kann“. Andererseits kann auch die „verspätete Einleitung eines Ermittlungsverfahrens ein pflichtwidriges Verhalten darstellen“.

Bei der Bildung seiner Überzeugung von einem Anfangsverdacht steht jedem Staatsanwalt ein gewisser – allein subjektiv auszufüllender – Spielraum zur Verfügung. Die Frage, ob ein Verdacht wegen einer Straftat „zureichend“ ist, kann beim selben Sachverhalt von zwei verschiedenen Personen durchaus unterschiedlich beantwortet werden, ohne dass eine Auffassung falsch wäre.

Auch wenn keine übertriebenen Anforderungen an einen Anfangsverdacht zu stellen sind und ein Anfangsverdacht weder dringend noch hinreichend sein muss, ist umgekehrt zu berücksichtigen, dass jeder (unschuldige) Bürger einen Anspruch darauf hat, dass aus der Luft gegriffene Vorwürfe nicht schon zur Einleitung eines Ermittlungsverfahrens führen. Bloße Vermutungen oder kriminalistische Hypothesen reichen nicht aus, Anfangsverdacht zu bejahen. Vielmehr muss der Anfangsverdacht auf konkreten Tatsachen beruhen.

Zur Beurteilung, ob es bereits „zureichende“ Anhaltspunkte gibt, darf bzw. muss ein Staatsanwalt auch schon erste informatorische Befragungen führen, damit er ein „grobes Bild gewinnt, ob wirklich der Verdacht einer Straftat besteht“. Umgekehrt stehen einem Staatsanwalt strafprozessuale Zwangsbefugnisse wie etwa Durchsuchungen oder förmliche Vernehmungen in dieser Vor-Ermittlungsphase noch nicht zu. Denn solche Zwangsmaßnahmen setzen zur Legitimation des damit verbundenen Grundrechtseingriffs mindestens die Schwelle eines Anfangsverdachts für strafbares Verhalten voraus.

Auch das der GF gemeldete „ungute Gefühl“ betr. eines Mitarbeiters erreicht ohne weitere Anhaltspunkte bei weitem noch nicht die Schwelle eines Anfangsverdachts nach § 152 Abs. 2 StPO. Mehr als eine „bloße Vermutung“ oder „bloßes Gerede“ bzw. „nicht überprüfte Gerüchte“ liegt nicht vor. Es fehlt an jedweden „konkreten Tatsachen“, die diese Gefühle stützen. Die schlichte Weitergabe dieser „Bauchgefühle“ an die Staatsanwaltschaft führt deshalb zwar zu einer Abgabe der Verantwortung, keineswegs aber zu einer Einleitung eines Ermittlungsverfahrens. Stattdessen übernimmt die Staatsanwaltschaft nahelie-

gende Vorermittlungen, bei denen bspw. Patientenunterlagen überprüft und auch informatorisch ausgewählte Mitarbeiter angehört werden, insb. diejenigen, die das „ungute Gefühl“ geäußert haben. Dabei macht der Staatsanwalt – wie oben dargestellt – eines:

Er sucht nach konkreten Tatsachen und objektivierbaren Fakten, woran das „Gefühl“ festgemacht, es gewissermaßen plausibilisiert und für Außenstehende nachprüfbar und beweisbar wird. Abhängig vom Ergebnis dieser Vorermittlungen kommt es sodann zur Einleitung oder aber zum Absehen der Einleitung eines Ermittlungsverfahrens mangels zureichender tatsächlicher Anhaltspunkte.

Fazit

Es ist ausgesprochen positiv zu bewerten, wenn im Krankenhaus im Sinne einer gelebten Sicherheitskultur Strukturen geschaffen sind, damit ein solcher „Verdachtsfall“ überhaupt zur Geschäftsführung gelangt. Es ist u. E. wichtig und richtig, dass im Krankenhaus Melde- und Berichtswege etabliert sind und auch gelebt werden, wonach bestimmte Vorfälle aus einzelnen Arbeitsbereichen ihren Weg finden bis in die oberste Hierarchieebene. Verdachtsfälle über Straftaten, erst recht, wenn es um die Patientensicherheit und absolute Rechtsgüter wie Leib und Leben geht, gehören zweifelsfrei dazu. Verantwortungsvolle Krankenhausführung ist jedoch mehr als die schlichte Weitergabe jedweder „unguten Gefühle“ an staatliche Ermittlungsbehörden. Denn das kommt einer Prangerwirkung gleich insbesondere dann, wenn sich die „unguten Gefühle“ in keiner Weise objektivieren oder mit konkreten Tatsachen untermauern lassen. Mit einem rechtfertigenden Notstand (§ 34 StGB), der gerne angeführt wird, hat diese Situation in Wahrheit nichts zu tun.

Erst recht verletzt das Krankenhaus gegenüber dem verdächtigten Mitarbeiter seine Schutz- und Solidarpflicht aus dem Arbeitsvertrag, wenn es während seiner Tätigkeit überhaupt nichts zu bemängeln gibt und das „ungute Gefühl“ seiner Kollegen auf einem schlichten Irrtum oder – noch schlimmer – auf eine bewusste Herabwürdigung aufgrund egoistischer Motive wie „Neid, Missgunst und Eifersucht“ zurückzuführen ist. Führt ein Staatsanwalt die naheliegenden Vorermittlungen, ist der Rufschaden des – zu

Unrecht – Verdächtigten unwiederbringlich. Denn die von der Kriminalpolizei befragten Mitarbeiter, die zum Verhalten des verdächtigten Kollegen befragt werden, können die Unterscheidung zwischen Vorermittlungen (zur Prüfung des Anfangsverdachts) und echten Ermittlungen (nach Vorliegen von Anfangsverdacht) nicht vornehmen. Der Makel, Protagonist eines strafrechtlichen Verfahrens geworden zu sein, bleibt am zu Unrecht verdächtigten Kollegen erfahrungsgemäß dauerhaft hängen. Eine berufliche Zukunft mit einem kollegialen Miteinander erscheint nach solchen Vorermittlungen schwierig bzw. ausgeschlossen. Unterstützt wird die vergiftete Stimmung zumeist dadurch, dass der zu Unrecht Verdächtige mit Gegenanzeigen wegen falscher Verdächtigung (§ 164 StGB), Verleumdung (§ 187 StGB) bzw. übler Nachrede (§ 186 StGB) reagieren kann und damit juristische Auseinandersetzungen zwischen Mitarbeitern und ggf. mit der Geschäftsführung die Folgen sind. ■

Literatur bei den Verfassern



Edgar Gärtner
Rechtsanwalt

Fachanwalt für Strafrecht
Compliance Officer (Univ.)
Zertifizierter Verteidiger für Wirtschafts- und
Steuerstrafrecht (DSV)
Viktoriastraße 28
68165 Mannheim
gaertner@gaertner-slania.de

Prof. Dr. med. Andreas Becker
Öffentlich bestellter und vereidigter
Sachverständiger für Qualitäts-, Informations-
sicherheits- und Risikomanagement
in Krankenhäusern und
medizinischen Laboratorien
Nonnenweg 120a
51503 Rösrath
becker@becker-sachverstaendiger.de