

SBK.2023.169
(STA.2023.2627)
Art. 391

Entscheid vom 11. Dezember 2023

Besetzung	Oberrichter Richli, Präsident Oberrichterin Massari Oberrichterin Schär Gerichtsschreiberin Groebli Arioli
-----------	---

Beschwerde- führerin	A. _____, [...] [...] vertreten durch Rechtsanwalt Markus Zollinger, [...]
-------------------------	--

Beschwerde- gegnerin	Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau, Seetalplatz, Bahnhofstrasse 4, 5600 Lenzburg
-------------------------	---

Beschuldigte	B. _____, [...] verteidigt durch Rechtsanwältin Monika Gattiker, [...]
--------------	--

Anfechtungs- gegenstand	Nichtanhandnahmeverfügung der Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau vom 17. Mai 2023 in der Strafsache gegen B._____ wegen schwerer Körperverletzung, evtl. fahrlässiger schwerer Körperverletzung, zum Nachteil von C._____
----------------------------	---

Die Beschwerdekammer entnimmt den Akten:

1.

Am 12. April 2023 erstattete A. _____ bei der Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau Strafanzeige gegen Dr. med. B. _____ (fortan: Beschuldigte) wegen des Verdachts auf schwere Körperverletzung gemäss Art. 122 StGB, eventualiter wegen fahrlässiger schwerer Körperverletzung gemäss Art. 125 StGB. Sie stellte Strafantrag wegen dieser beiden Delikte.

Dabei führte sie im Wesentlichen aus, das D. _____ [Spital] habe ihren Sohn C. _____, geb. tt.mm.jjjj, am 8. Juni 2022 an das J. _____ [Spital] überwiesen mit dem Verdacht auf "Pylorusstenose". Im J. _____ [Spital] sei den Eltern, basierend auf der Diagnose "Hypertrophe Pylorusstenose" – einer im Säuglingsalter auftretenden Erkrankung des Magenausgangs, die mit einer eingeschränkten Magenentleerung und zunehmendem Erbrechen einhergeht –, mit gebotenem Nachdruck geraten worden, dass ihr Sohn in den nächsten 24 Stunden operiert werden müsse. Sie seien nicht ordnungsgemäss aufgeklärt worden und hätten daher die Einwilligung in die Operation nicht unterschrieben. Dennoch sei ihr Sohn am 9. Juni 2022 im J. _____ [Spital] durch die Beschuldigte einer "Pyloromyotomie" unterzogen worden, da es sich laut Ärzteschaft des J. _____ [Spital] um einen Notfall gehandelt habe. Bei der Pyloromyotomie handelt es sich um einen chirurgischen Eingriff, bei welchem ein Teil der Muskelfasern des Schliessmuskels zwischen Magen und Zwölffingerdarm durchtrennt wird. Während der Operation sei es zu einer Komplikation (kleine Schleimhautläsion von 2 mm Durchmesser) gekommen, die übernäht worden sei. Postoperativ habe sich der Allgemeinzustand ihres Sohnes drastisch verschlechtert. Am 10. Juni 2022 sei er aus Kapazitätsgründen in das E. _____ [Spital] verlegt worden, wo er notoperiert worden sei, um eine Duodenalperforation von 1 cm – dabei handelt es sich um einen Durchbruch von Darminhalt durch die Darmwand des Zwölffingerdarms in die Bauchhöhle – zu verschliessen. Bis am 14. Juni 2022 sei C. _____ auf der Intensivstation gepflegt und am 18. Juni 2022 in die häusliche Pflege entlassen worden, wobei er darauf erneut mehrfach wegen schwallartigen Erbrechens habe medizinisch behandelt werden müssen.

Sie hätten von Prof. Dr. med. F. _____, Facharzt für Kinderchirurgie und Chefarzt Kinderchirurgische Klinik des L. _____ [Spital], ein Sachverständigengutachten erstellen lassen. Der Sachverständige weise in seinem Gutachten vom 15. Januar 2023 (S. 13) darauf hin, dass die Eltern nie ein Aufklärungsformular vorgelegt bekommen und/oder unterzeichnet hätten und dass es sich bei der Indikation einer Pyloromyotomie nie um eine Notfalloperation handle. Vielmehr stehe davor immer der Ausgleich des Säure-Basen- sowie des Elektrolyt-Status. Da es sich bei der Indikation einer Pyloromyotomie gemäss Gutachter nie um eine Notfalloperation handle, könne die mutmassliche Einwilligung nicht geltend gemacht werden. Auch

wäre die notwendige Einwilligung durch die beiden zum Zeitpunkt anwesenden Elternteile einholbar gewesen. Das Nichtvorliegen einer Einwilligung ziehe neben zivilrechtlichen Haftungsansprüchen auch eine Körperverletzung (Art. 122 ff. StGB) nach sich. Bei einer Duodenalperforation von 1 cm mit beginnender Schocksymptomatik handle es sich zudem um eine lebensgefährliche Verletzung im Sinne von Art. 122 Ziff. 1 StGB. Nur weil ihr Sohn rechtzeitig medizinisch nachbehandelt worden sei, könne eine schwere Körperverletzung nicht ausgeschlossen werden. Die Beschuldigte habe durch ihren Eingriff eine unmittelbare Lebensgefahr geschaffen. Obwohl man gewusst habe, dass die gebotene Operationsnachsorge nicht habe gewährleistet werden können und ohne Indikation eines Notfalls sei ihr Sohn (im J. _____ [Spital]) operiert worden.

2.

Die Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau verfügte am 17. Mai 2023 die Nichtanhandnahme der Strafsache gegen die Beschuldigte, was von der Oberstaatsanwaltschaft am 23. Mai 2023 genehmigt wurde.

3.

3.1.

Gegen die ihr am 26. Mai 2023 zugestellte Nichtanhandnahmeverfügung erhob A. _____ mit Eingabe vom 2. Juni 2023 (Postaufgabe 3. Juni 2023) durch die Juristinnen G. _____ und H. _____ Beschwerde.

3.2.

Mit Verfügung vom 16. Juni 2023 verlangte die Verfahrensleiterin der Beschwerdekammer in Strafsachen des Obergerichts des Kantons Aargau von der Beschwerdeführerin die Einreichung einer auf das laufende Gerichtsverfahren bezogenen Originalvollmacht für die Vertreterinnen der I. _____ AG sowie eine Leistung von Fr. 1'000.00 als Sicherheit für allfällige Kosten.

3.3.

Mit Eingabe vom 21. Juni 2023 zeigte Rechtsanwalt Markus Zollinger an, dass er die Beschwerdeführerin vertrete.

3.4.

Am 26. Juni 2023 bezahlte die Beschwerdeführerin die verlangte Sicherheit.

3.5.

Mit Verfügung vom 23. Juni 2023 stellte die Verfahrensleiterin der Beschwerdekammer in Strafsachen des Obergerichts des Kantons Aargau der Beschwerdeführerin die Beschwerde vom 3. Juni 2023 zur handschriftlichen Unterzeichnung durch sie oder ihren neuen Rechtsvertreter innert 5 Tagen zu.

3.6.

Mit Eingabe vom 27. Juni 2023 reichte die Beschwerdeführerin die durch ihren neuen Vertreter unterzeichnete Beschwerde vom 2. Juni 2023 ein und beantragte sinngemäss die Anhandnahme des Verfahrens gegen die Beschuldigte wegen fahrlässiger (schwerer) bzw. eventualiter schwerer Körperverletzung.

3.7.

Die Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau erstattete am 7. Juli 2023 die Beschwerdeantwort. Sie beantragte die kostenfällige Abweisung der Beschwerde.

3.8.

Mit Eingabe vom 25. Juli 2023 beantragte die Beschuldigte die kostenfällige Abweisung der Beschwerde.

3.9.

Am 14. August 2023 reichte die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme ein und stellte folgende Anträge:

- " 1.
Es sei die Nichtanhandnahmeverfügung der Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau vom 17. Mai 2023 aufzuheben.
2.
Es sei der Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau die Weisung zu erteilen, eine Strafuntersuchung gegen die vom 8.-10. Juni 2022 für die Operation und Nachsorge von C._____, geb. tt.mm.jjjj, verantwortliche Ärzteschaft im J._____ [Spital] zu eröffnen und zu führen.
3.
Es sei von der (ausdrücklichen) Konstituierung der Beschwerdeführerin als Straf- und Privatkülerschaft Vormerk zu nehmen.
4.
Es sei das vorliegende Beschwerdeverfahren ohne die säumige Beschuldigte weiterzuführen.
5.
Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten des Kantons Aargau und eventualiter zulasten der Beschuldigten."

3.10.

Die Beschuldigte nahm mit Eingabe vom 27. September 2023 Stellung.

Die Beschwerdekammer zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Parteien können eine Nichtanhandnahmeverfügung innert 10 Tagen bei der Beschwerdeinstanz anfechten (Art. 310 Abs. 2 i.V.m. Art. 322 Abs. 2 StPO). Die Privatklägerschaft nimmt am Strafverfahren als Partei teil (Art. 104 Abs. 1 lit. b StPO). Als Privatklägerschaft gilt die geschädigte Person, die ausdrücklich erklärt, sich am Strafverfahren als Straf- oder Zivilklägerin zu beteiligen (Art. 118 Abs. 1 StPO). Der Strafantrag ist dieser Erklärung gleichgestellt (Art. 118 Abs. 2 StPO). Geschädigt ist, wer durch die Straftat in seinen Rechten unmittelbar verletzt worden ist (Art. 115 Abs. 1 StPO). Als Opfer gilt die geschädigte Person, die durch die Straftat in ihrer körperlichen, sexuellen oder psychischen Integrität unmittelbar beeinträchtigt worden ist (Art. 116 Abs. 1 StPO). Machen die Angehörigen des Opfers Zivilansprüche geltend, so stehen ihnen die gleichen Rechte zu wie dem Opfer (Art. 117 Abs. 3 i.V.m. Art. 116 Abs. 2 StPO). Die geschädigte Person kann zivilrechtliche Ansprüche aus der Straftat als Privatklägerschaft adhäsionsweise im Strafverfahren geltend machen (Art. 122 Abs. 1 StPO). Das gleiche Recht steht auch den Angehörigen des Opfers zu, sowie sie gegenüber der beschuldigten Person eigene Zivilansprüche geltend machen (Art. 122 Abs. 2 StPO). Die Zivilklage wird mit der Erklärung nach Art. 119 Abs. 2 lit. b StPO rechtshängig (Art. 122 Abs. 3 StPO). Die in der Zivilklage geltend gemachte Forderung ist nach Möglichkeit in der Erklärung nach Art. 119 StPO zu beziffern und, unter Angabe der angerufenen Beweismittel, kurz schriftlich zu begründen (Art. 123 Abs. 1 StPO).

1.2.

Die Beschwerdeführerin hat mit Strafanzeige vom 12. April 2023 Strafantrag gestellt. Sie ist allerdings nicht als geschädigte Person zu qualifizieren, welche zur Konstituierung als Privatklägerschaft berechtigt wäre (Art. 118 Abs. 1 und 2 StPO i.V.m. Art. 115 Abs. 1 StPO). Geschädigte Person ist ausschliesslich derjenige, dessen körperliche oder gesundheitliche Integrität angegriffen wird (GORAN MAZZUCHELLI/MARIO POSTIZZI, in: Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, 3. Aufl. 2023, N. 51 zu Art. 115 StPO), was vorliegend mutmasslich der Sohn der Beschwerdeführerin ist. Die anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin macht auch nicht geltend, als gesetzliche Vertreterin ihres Sohnes (und Opfers i.S.v. Art. 116 Abs. 1 StPO) zu handeln, da solches weder aus der Strafanzeige noch der Beschwerde hervorgeht. Der Beschwerdeführerin kommt somit keine Parteistellung im Sinne einer Strafkägerin zu.

Die Beschwerdeführerin als Angehörige des Opfers i.S.v. Art. 116 Abs. 2 StPO kann selbständig eigene Rechte als indirektes Opfer ausüben, sofern sie eigene Zivilansprüche geltend machen und begründen kann (Art. 117 Abs. 3 i.V.m. Art. 122 Abs. 2 StPO), z.B. eine Genugtuung bei besonders schwerer Körperverletzung (vgl. dazu MAZZUCHELLI/POSTIZZI, a.a.O., N. 51 zu Art. 115 StPO).

Mit Beschwerde äussert sich die Beschwerdeführerin nicht hinsichtlich eines eigenen Zivilanspruches. Mit Stellungnahme zur Beschwerdeantwort vom 14. August 2023 hat sie sich indessen (auch) als Zivilklägerin konstituiert (S. 4 bzw. Antrag Ziff. 3). Die Stellungnahme der Beschwerdeführerin zur Beschwerdeantwort und damit ihre (erstmalige) Konstituierung als Zivilklägerin ist aufgrund der rechtzeitigen Erklärung i.S.v. Art. 118 Abs. 3 StPO als grundsätzlich zulässig zu erachten (vgl. dazu PETER HAFNER/LARA GACHNANG, in: Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, 3. Aufl. 2023, N. 13 und 14a zu Art. 109 StPO; vgl. zum Zeitpunkt der Konstituierung auch BGE 141 IV 380 E. 2.2 sowie Urteil des Bundesgerichts 1B_298/2012 vom 27. August 2012 E. 2.1).

Bei der angezeigten Beschuldigten handelt es sich um [...] der Klinik für Kinderchirurgie des J._____ [Spital] und damit eine Mitarbeiterin der J._____ AG, einer Spitalaktiengesellschaft im Eigentum des Kantons Aargau (vgl. § 9 und 11 des Spitalgesetzes vom 25. Februar 2003 [SpiG; SAR 331.200]). Im Kanton Aargau richten sich die Rechtsbeziehungen zwischen Spitalaktiengesellschaften und privaten Dritten grundsätzlich nach dem Privatrecht (vgl. § 12 Abs. 1 SpiG) und nicht nach dem Haftungsrecht des Kantons Aargau vom 24. März 2009 (HG; SAR 150.200; vgl. Urteil des Bundesgerichts 6B_137/2020 vom 15. Juli 2020 E. 1.2 mit Verweis auf 6B_1076/2018 vom 16. November 2018 E. 4 mit Hinweisen). Insoweit könnte die Beschwerdeführerin im Strafverfahren gegen die angezeigte Beschuldigte grundsätzlich Zivilansprüche geltend machen. Dennoch *prüft* sie in ihrer Erklärung vom 14. August 2023 lediglich die adhäsionsweise Geltendmachung privatrechtlicher Ansprüche, d.h. es geht nicht hervor, dass sie dies zu tun gedenkt bzw. welche Zivilforderung ihr gegen die angezeigte Beschuldigte zustehen könnte. Dies ist auch nicht ohne Weiteres ersichtlich. Zwar ist aufgrund der Vorbringen der Beschwerdeführerin klar, dass sie der beanzeigten Beschuldigten in strafrechtlicher Hinsicht eine (fahrlässige) schwere Körperverletzung vorwirft. In der Beschwerdebegründung hat die Beschwerdeführerin indessen keine privatrechtlichen Haftungsgrundlagen in tatsächlicher Hinsicht dargelegt. Insbesondere hat sie keinen Schaden oder die Verletzung der Persönlichkeit substantiiert und belegt.

Ob die Beschwerdeführerin vor diesem Hintergrund zur Beschwerdelegitimiert ist, kann allerdings mit Blick auf die nachfolgenden Erwägungen

(E. 2 **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**) offenbleiben.

1.3.

Die Beschwerdeführerin beantragt, es sei das vorliegende Beschwerdeverfahren ohne die säumige Beschuldigte weiterzuführen und begründet diesen Antrag damit, dass die Stellungnahme der Beschuldigten nach Ablauf der angesetzten Frist eingereicht worden sei und das Verpassen der Frist i.S.v. Art. 390 Abs. 2 StPO einen Rechtsverlust zur Folge habe (vgl. Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 14. August 2023 S. 4 f. bzw. Antrag Ziff. 4).

Die Strafbehörden können den Parteien für die Vornahme von Verfahrenshandlungen verfahrensleitende Fristen ansetzen. Die Möglichkeit zur Ansetzung von Fristen bildet Teil der den Strafbehörden obliegenden Verfahrensleitung (Art. 62 StPO) und ist auch Mittel, um dem Beschleunigungsgebot (Art. 5 StPO) Nachachtung zu verschaffen. Den verfahrensleitenden Fristen kommt nur die Bedeutung von Ordnungsvorschriften zu. Da der Untersuchungsgrundsatz für die Strafbehörden unabhängig vom Verhalten der Parteien gilt, kann eine nach Fristablauf eingereichte Eingabe nicht zur Folge haben, dass die Strafbehörden von der Erforschung der materiellen Wahrheit notwendigen Ergänzungen der Untersuchung absehen können. Falls die Strafbehörden Bedenken haben, dass durch unerbetene Eingaben der Parteien ein Verfahren verschleppt wird oder den Parteien angesetzte Fristen ins Leere laufen, können sie das Verfahren nach Ablauf einer Vernehmlassungsfrist je nach Verfahrensstand fortsetzen oder abschliessen. Trifft die Strafbehörde nicht unverzüglich eine Entscheidung, liegt die Verzögerung in ihrem eigenen Machtbereich und sie muss damit rechnen, dass die Parteien noch nachträglich weitere Vorbringen geltend machen (HAFNER/GACHNANG, a.a.O., N. 15 zu Art. 109 StPO). Bei der Fristansetzung zur Stellungnahme zur Rechtsmittelschrift i.S.v. Art. 390 Abs. 2 StPO handelt es sich um eine richterliche Frist (CHRISTOF RIEDO, in: Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, 3. Aufl. 2023, N. 20 zu Vor Art. 89 – 94 StPO), bei deren Verpassen nach dem Obgesagten kein Rechtsverlust eintritt. Die Stellungnahme der Beschuldigten vom 25. Juli 2023 ist somit – auch wenn sie nach Ablauf der Frist (10. Juli 2023) eingereicht wurde – nicht aus dem Recht zu weisen und das Beschwerdeverfahren entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin mit der Beschuldigten als Partei gemäss Art. 104 Abs. 1 lit. a StPO weiterzuführen.

1.4.

Die Beschwerdeführerin wirft der Beschuldigten in ihrer Strafanzeige, Beschwerde und Stellungnahme eine schwere (fahrlässige) Körperverletzung vor. Soweit sie sich mit Stellungnahme vom 14. August 2023 (S. 16 f.) auch auf den Tatbestand der Aussetzung (Art. 127 StGB) bezieht, ist festzustellen, dass eine solche nicht Teil des angezeigten Sachverhalts bildete und vom Gegenstand der angefochtenen Nichtanhandnahmeverfügung vom

17. Mai 2023 nicht erfasst ist. Dasselbe gilt für eine Ausweitung der beschuldigten Personen auf alle für die Operation und Nachsorge von C._____ verantwortlichen Ärzte im J._____ [Spital] (vgl. Antrag Ziff. 2). Darauf ist entsprechend nicht weiter einzugehen.

2.

2.1.

2.1.1.

Gemäss der Nichtanhandnahmeverfügung der Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau vom 17. Mai 2023 sei anhand der Akten erstellt, dass sich die involvierte Ärzteschaft wahrscheinlich eine Verletzung der Dokumentationspflicht vorwerfen lassen müsse, da dem angeblich vollständigen Patientendossier keine unterzeichnete Operationseinwilligung beiliege. Dies ändere jedoch nichts daran, dass aufgrund diverser Umstände (Vermerk der Operationsaufklärung im Operationsbericht vom 9. Juni 2022, vorhandenes Formular "Anästhesie-Aufklärung und -Einwilligung" mit aufgeführter Pyloromyotomie als vorgesehene Operation, erwähntes Gespräch mit Dr. med. K._____ mit Operationsempfehlung und wohl auch Aufklärung im [undatierten] Erfahrungsbericht der Eltern) aus strafrechtlicher Perspektive klarerweise vom Vorliegen einer zumindest stillschweigenden Einwilligung auszugehen sei, was die Tatbestandsmässigkeit des chirurgischen Eingriffs als schwere Körperverletzung ausschliesse. Betreffend eine fahrlässige schwere Körperverletzung durch ungenügende postoperative Behandlung sei festzustellen, dass der Gesundheitszustand von C._____ trotz adäquater Behandlung einen sehr seltenen und ungünstigen Verlauf genommen habe. Der Beschuldigten könne keine Sorgfaltspflichtsverletzung zur Last gelegt werden. Auch das Privatgutachten komme zum Schluss, dass die Operation lege artis durchgeführt worden sei und das Komplikationsmanagement angemessen erscheine. Die Strafanzeige sei sowohl hinsichtlich einer vorsätzlichen als auch einer fahrlässigen schweren Körperverletzung nicht an die Hand zu nehmen.

2.1.2.

Mit Beschwerde macht die Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, dass sie (und der Vater von C._____) im J._____ [Spital] über den Umstand getäuscht worden seien, dass es sich bei der an ihrem Sohn durchgeführten Operation nicht um eine Notfallopération gehandelt habe. Eine allfällige Einwilligung sei aufgrund dieser Täuschung sowie aufgrund der fehlenden Aufklärung unwirksam. Auch könne vorliegend nicht von einer hypothetischen Einwilligung bzw. einem irrelevanten Aufklärungsmangel ausgegangen werden. C._____ sei durch eine medizinisch nicht indizierte Operation in unnötige Lebensgefahr gebracht worden.

Der Operationsbericht vom 9. Juni 2022 sei in Bezug auf die Anforderung an die Dokumentation der Aufklärung ungenügend und betreffend den un-

datierten Erfahrungsbericht der Eltern gehe die Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau lediglich davon aus, dass Dr. med. K. _____ die Eltern aufgeklärt haben dürfte. Betreffend die Fahrlässigkeit gehe die Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau von einer lege artis ausgeführten Operation aus. Dies sei nicht korrekt, da sowohl seitens des J. _____ [Spital] als auch E. _____ [Spital] von einer postoperativen, lebensgefährlichen Verletzung die Rede sei. Die direkte Kausalität zwischen vorgenommener Operation und postoperativer Duodenalperforation von 1 cm sei gegeben. Eine lege artis-Behandlung liege nicht vor, da jede medizinische Behandlung ohne Indikation als eine schwere Körperverletzung zu werten sei. Auch könne keine lege artis-Operation stattgefunden haben, da bereits die Einwilligung in die vermeintliche Notoperation nicht "rechtskräftig" gewesen sei. Davon, dass die Tatbestände von Art. 122 resp. 125 Abs. 1 StGB eindeutig nicht erfüllt seien, könne keine Rede sein. Vielmehr bestehe der hinreichende Verdacht, dass die Beschuldigte den Tatbestand von Art. 125 Abs. 1 StGB, eventualiter des 122 StGB, erfüllt habe.

2.1.3.

Mit Beschwerdeantwort vom 7. Juli 2023 macht die Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau geltend, dass es sich nicht um eine Notfalloperation, sondern eine dringende Operation gehandelt habe. Dr. med. K. _____ habe empfohlen, die Operation innert 24 Stunden durchzuführen. Nach dem Gespräch mit ihm sei die Operation auf den Folgetag terminiert worden. Eine hypothetische Einwilligung sei durch die Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau nicht geprüft worden und sämtliche Ausführungen der Beschwerdeführerin zum Thema der angeblichen Täuschung über den Charakter der Operation als Notoperation und zur hypothetischen Einwilligung seien obsolet. Für die Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau sei – wie in der Nichtanhandnahmeverfügung dargelegt worden sei – entscheidend, dass sich die Aufklärung und Einwilligung der Beschwerdeführerin in die dringende Operation anhand zahlreicher Aktenstellen erstellen lasse. Dies ungeachtet dessen, dass sich die involvierte Ärzteschaft wahrscheinlich eine Verletzung der Dokumentationspflicht vorwerfen lassen müsse, da dem Patientendossier keine unterzeichnete Operationseinwilligung beiliege. Eine Beweislastumkehr, analog zur privatrechtlichen Arzthaftpflicht, bei welcher der Arzt zu beweisen habe, dass er den Patienten ausreichend aufgeklärt habe, wobei dieser Beweis nur durch eine unterzeichnete Operationseinwilligung erbracht werden könne, sei im Strafprozess unzulässig. Im Weiteren werde vollumfänglich auf die Ausführungen in der Nichtanhandnahmeverfügung vom 17. Mai 2023 verwiesen.

2.1.4.

Die Beschuldigte führte in ihrer Beschwerdeantwort aus, dass es sich nicht um eine Notfalloperation gehandelt habe. Die Operation sei die Behandlung der Wahl gewesen. Die durchgeführte Ultraschalluntersuchung auf

dem Notfall habe das "Bild einer hypertrophen Pylorusstenose ohne Passage" ergeben, d.h. es sei keine Nahrung vom Magen in den Darm gelangt. Aufgrund dieses Befundes habe der diensthabende Kinderchirurg, der Leitende Arzt Dr. med. K._____, die Operation empfohlen. Dr. med. K._____ behaupte, eine ausführliche Aufklärung (mind. 30 Min.) durchgeführt zu haben. Es sei unbestritten, dass kein unterzeichnetes Aufklärungsformular vorliege. Über das Risiko einer Schleimhautoberöffnung werde stets aufgeklärt, weil es sich um ein typisches Risiko handle. Am 9. Juni 2022 sei die Operation durch die Beschuldigte durchgeführt worden, da Dr. med. K._____ an diesem Tag abwesend gewesen sei. Die Beschuldigte habe am Morgen früh C._____ besucht und die Eltern auf das am Vorabend durchgeführte Aufklärungsgespräch verwiesen und sich vergewissert, dass keine Fragen bezüglich der Operation noch offen seien. Die Beschwerdeführerin habe sich nicht für die Aufklärung interessiert. Die Eltern hätten unbedingt und v.a. dringend die Operation gewollt. Nur wegen der drängenden Eltern sei C._____ bereits am 9. Juni 2022 operiert worden, denn es sei gar kein für die Kinderchirurgie zugeteilter Operationssaal zur Verfügung gestanden. Den Eltern gegenüber sei nicht von einer Notfalloperation gesprochen worden, es sei ausdrücklich darauf hingewiesen worden, dass es keine sinnvolle Behandlungsalternative zur Operation gebe, d.h. dass sich die Operation nicht vermeiden liesse und sie auch möglichst zeitnah stattfinden sollte, solange der Zustand des Kindes stabil sei. Die vermeintliche Unterlassung von Befunden der BGA's (Blutgasanalysen) und/oder Elektrolyte im Serum gemäss Privatgutachten sei damit zu erklären, dass dem Gutachter nicht alle Unterlagen zur Verfügung gestellt worden seien. Die Beschuldigte habe tatsächlich geprüft, ob eine metabolische Alkalose vorliege; sie habe sogar im Operationsbericht erwähnt, dass bereits bei Eintritt die BGA kompensiert worden sei. Insgesamt beurteile der Gutachter auch die Behandlung der postoperativen Komplikation als adäquat. In der Beschwerde werde der zwingend als präoperative Massnahme durchzuführende Ausgleich des Elektrolythaushaltes mit einer konservativen Behandlungsalternative verwechselt. Was die Einwilligung anbelange, so sei die Existenz dieses Dokuments auch von der Pflege auf der "Checkliste Sichere OP" vermerkt worden. Im Sinne einer Eventualbegründung werde vorgebracht, dass in jedem Fall von der hypothetischen Einwilligung auszugehen sei.

2.1.5.

Mit Stellungnahme vom 14. August 2023 führt die Beschwerdeführerin aus, dass nicht belegt sei und bestritten werde, dass anlässlich des Gesprächs mit Dr. med. K._____ eine Aufklärung – geschweige denn eine "ausführliche" – stattgefunden habe. Der Entscheid zur umgehenden (notfallmässigen) Operation erscheine angesichts des stabilen Gesundheitszustands von C._____ und der gestellten Diagnose als in keiner Weise vertretbar. Die Beschuldigte habe den Eltern von C._____ einen dreiminütigen Besuch abgestattet, wobei sie gemeint habe, dass sie ja bereits aufgeklärt worden

seien und sich keine Sorgen machen müssten. Die sofortige Operation sei als alternativlos angepriesen worden und der Vater von C. _____ habe das Formular "Anästhesie-Aufklärung und -Einwilligung" in einer massiven Drucksituation unterschrieben. Anlässlich der Operation vom 9. Juni 2022 sei es dann zu einer Schleimhautläsion gekommen, welche längs übernäht worden sei. Es gelte hier näher abzuklären, ob eine weitere Sorgfaltpflichtsverletzung vorliege, da gemäss Privatgutachter die Übernähung einer Darmperforation wenn immer möglich quer zu erfolgen habe. Es fehle sowohl an einer Aufklärung (und Einwilligung), an einer hinreichenden Versorgung und auch an einer hinreichenden Nachsorge. Eine Aufklärung werde nicht belegt, sondern nur behauptet. Zudem stehe C. _____ unter gemeinsamer elterlicher Sorge und eine Unterschrift der Beschwerdeführerin suche man vergebens. Zum Thema der pflichtwidrigen Nachsorge äussere sich die Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau lediglich mittels Verweis auf die Nichtanhandnahmeverfügung. Die Beschwerdeführerin gehe mit der Beschuldigten einig, dass keine Notfalloperations-Indikation vorgelegen habe. Dass über das Risiko einer Schleimhautoberöffnung aufgeklärt worden sei, sei eine reine Parteibehauptung und werde bestritten. Das Anliegen der Eltern um Einholung einer Zweitmeinung sei unter Vorschub angeblicher Dringlichkeit und dem Anschliessen von C. _____ an diverse Apparaturen/"Schläuche" aktiv durch Dr. med. K. _____ unterbunden worden. Die damaligen Rechtsvertreterinnen hätten sodann dem Privatgutachter sämtliche Unterlagen zukommen lassen, welche sie seitens J. _____ [Spital] auf erstes Verlangen erhalten hätten. Dass das J. _____ [Spital] weder über geeignete Operationssäle noch eine für die Nachsorge geeignete Station verfügt habe und angesichts fehlender Dringlichkeit sowie bestehender Verlegungsmöglichkeit gleichwohl die Operation durchgedrückt habe, sei sehr wohl eine potentielle Sorgfaltpflichtsverletzung, die es abzuklären gelte. Hinsichtlich der Voraussetzungen für eine gültige Einwilligung sei festzustellen, dass es angesichts der fehlenden Dringlichkeit zumutbar gewesen sei, eine Einwilligung (auch) der Beschwerdeführerin einzuholen. Das Indiz der Unterschrift des Vaters auf der "Anästhesie-Aufklärung und -Einwilligung" sei nicht geeignet, eine gültige Verfügung über die körperliche Integrität des gemeinsamen Sohnes zu belegen. Es fehle sodann nicht nur an einer schriftlichen Einwilligung in die Operation, sondern auch an jeglichen Hinweisen, worüber die Eltern durch Dr. med. K. _____ angeblich aufgeklärt worden sein sollten. Schliesslich sei eine "erzwungene" Einwilligung keine Einwilligung. Das J. _____ [Spital] habe die Eltern einer massiven Drucksituation ausgesetzt und auf eine Operation am Folgetag gedrängt. Es sei bei ihnen der Eindruck einer Notoperation erweckt worden. Mangels hinreichender Abklärungen zum postoperativen Verlauf lasse sich der Sachverhalt in keiner Weise abschliessend beurteilen. Die Latenzphase nach der Operation bis zur Überweisung in ein anderes Spital bedürfe näherer Abklärung, da diese hinsichtlich der geltend gemachten Tatbestände von zentraler rechtlicher Relevanz sei. Die Staatsanwaltschaft Lenzburg-

Aarau setze sich in offenkundigen Widerspruch zu den schriftlichen Angaben der Eltern, ohne diese im Rahmen einer ordentlichen Beweiserhebung angehört zu haben. Sie tätige im Ergebnis eine Art antizipierte Beweiswürdigung, welche bei der zweifelhaften Beweis- und Rechtslage dem zur materiellen Beurteilung zuständigen Gericht zukomme.

2.1.6.

Mit Stellungnahme vom 27. September 2023 macht die Beschuldigte geltend, dass die Kritik der Beschwerdeführerin nicht nachvollziehbar sei. Selbst das Privatgutachten kritisiere weder die Operationsindikation noch die technische Durchführung der Operation. Es sei die medizinisch zwingend notwendige Stabilisierung von C._____ als präoperative Massnahme durchgeführt worden. Die Beschwerdeführerin verwechsle Behandlungsalternative mit präoperativer Massnahme. Es sei medizinisch grober Unsinn, dass das J._____ [Spital] durch intensive Überwachung und Anschliessen an Schläuche den Druck erhöht haben solle. Ob die (im E._____ [Spital] erfolgte) Längsnaht eine medizinische Sorgfaltspflichtsverletzung darstelle, sei in diesem Verfahren nicht von Interesse, weil diese allfällige Sorgfaltspflichtsverletzung zweifellos nicht der Beschuldigten angelastet werden könne. Die Kritik an der postoperativen Betreuung erweise sich ebenfalls als verfehlt. Besser und engmaschiger als auf der Neonatologie könne eine Patientenüberwachung gar nicht stattfinden. Für die Beschuldigte sei aufgrund der Information der Dienstoberärztin über Fieber und ein Exanthem bei C._____ am 10. Juni 2022 klar gewesen, dass ein Infekt vorgelegen habe. Die Beschuldigte habe die notwendigen diagnostischen Massnahmen angeordnet, um die Ursache für den Infekt zu klären, und schliesslich nach einem durchgeführten Ultraschall mit Hinweis auf freie Flüssigkeit – die Röntgenuntersuchung habe keinen Hinweis auf freie Luft ergeben – die Verlegung zwecks Re-Operation veranlasst. Entgegen der falschen Behauptung der Beschwerdeführerin sähen die bundesgerichtliche Rechtsprechung und die anwendbaren kantonalen Bestimmungen keine schriftliche Aufzeichnung der Aufklärung und/oder eine Unterschrift als Voraussetzung für die gültige Einwilligung vor. Die Zustimmung könne auch stillschweigend oder konkludent erfolgen. Insofern könne die Beschwerdeführerin auch nichts daraus ableiten, dass nur der Vater das Aufklärungsprotokoll Anästhesie unterzeichnet habe. Wie die Beschwerdeführerin selbst ausführe, seien beide Elternteile beim Aufklärungsgespräch über die Anästhesie anwesend gewesen und beide hätten zugestimmt. Beide Elternteile seien beim Gespräch mit Dr. med. K._____ anwesend gewesen. Die Beschwerdeführerin behaupte nicht, dass sie nicht eingewilligt habe, sondern nur, sie sei in Bezug auf die Dringlichkeit getäuscht worden und sie habe kein Aufklärungsprotokoll unterzeichnet, weshalb die Einwilligung nicht gültig sei. Diese Argumente seien falsch. Die Operation sei dringlich gewesen, was sich auch aus den von der Beschwerdeführerin eingereichten Beweismitteln ergebe. Der Privatgutachter attestiere der Beschwerdeführerin, dass sie die notwendigen Sorgfaltspflichtsmassnahmen vorgenommen

habe. Die Behauptung der nicht gewährleisteten Überwachung sei unhaltbar. Es gebe für operierte Säuglinge im J. _____ [Spital] gar keine andere Intensivstation zur Überwachung. Die Beschwerdeführerin bzw. ihre (damaligen) Rechtsvertreterinnen hätten sämtliche Akten inkl. die Laborberichte erhalten. Es sei – abgesehen davon, dass es für die Einwilligung kein Formerfordernis gebe – vorliegend auch vom Vorliegen einer hypothetischen Einwilligung auszugehen.

2.2.

Die Staatsanwaltschaft eröffnet u.a. dann eine Untersuchung, wenn sich aus den Informationen und den Berichten der Polizei, aus der Strafanzeige oder aus ihren eigenen Feststellungen ein hinreichender Tatverdacht ergibt oder wenn sie Zwangsmassnahmen anordnet (vgl. Art. 309 Abs. 1 lit. a–c StPO). Ein hinreichender Tatverdacht setzt voraus, dass die erforderlichen Hinweise auf eine strafbare Handlung konkreter Natur sind. Konkret ist der Tatverdacht dann, wenn eine gewisse Wahrscheinlichkeit für eine strafrechtliche Verurteilung der beschuldigten Person spricht. Die Gesamtheit der tatsächlichen Hinweise muss die plausible Prognose zulassen, dass die beschuldigte Person mit einiger Wahrscheinlichkeit verurteilt werden wird. Diese Prognose geht über die allgemeine theoretische Möglichkeit hinaus. Ein blosser Anfangsverdacht, d.h. eine geringe Wahrscheinlichkeit einer Verurteilung aufgrund vager tatsächlicher Anhaltspunkte (z.B. ungenaue Schilderungen eines Anzeigeerstatters), genügt nicht (NATHAN LANDSHUT/THOMAS BOSSHARD, in: Kommentar zur Schweizerischen Strafprozessordnung, 3. Aufl. 2020, N. 25 f. zu Art. 309 StPO).

Sobald aufgrund der Strafanzeige oder des Polizeirapports feststeht, dass die fraglichen Straftatbestände oder die Prozessvoraussetzungen eindeutig nicht erfüllt sind, verfügt die Staatsanwaltschaft die Nichtanhandnahme (Art. 310 Abs. 1 lit. a StPO). Die Situation muss sich für die Staatsanwaltschaft folglich so präsentieren, dass gar nie ein Verdacht hätte angenommen werden dürfen oder der Anfangsverdacht vollständig entkräftet wurde. Bei missbräuchlichen und von vornherein aussichtslosen Strafanzeigen hat ebenfalls eine Nichtanhandnahme zu erfolgen (LANDSHUT/BOSSHARD, a.a.O., N. 4 zu Art. 310 StPO). Es muss mit anderen Worten sicher sein, dass der Sachverhalt unter keinen Straftatbestand fällt, was etwa der Fall ist bei rein zivilrechtlichen Streitigkeiten. Eine Nichtanhandnahme darf nur in sachverhaltsmässig und rechtlich klaren Fällen ergehen. Im Zweifelsfall ist folglich eine Untersuchung zu eröffnen. Ergibt sich nach durchgeführter Untersuchung, dass kein Straftatbestand erfüllt ist, stellt die Staatsanwaltschaft das Strafverfahren gestützt auf Art. 319 StPO ein (BGE 137 IV 285 E. 2.3).

2.3.

2.3.1.

Im vorliegenden Fall stellt sich primär die Frage nach einer strafrechtlichen Verantwortlichkeit im Sinne eines Körperverletzungsdelikts gemäss Art. 122 bzw. 125 Abs. 2 StGB (auch die Beschwerdeführerin geht von einer schweren [fahrlässigen] Körperverletzung aus und ihr Hinweis auf Art. 125 Abs. 1 StGB in ihrer Beschwerde [S. 22] muss als Verschrieb angesehen werden, nachdem die Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau in der angefochtenen Verfügung [S. 1 und 5] die Strafanzeige wegen eventualiter fahrlässiger schwerer Körperverletzung nicht an Hand nimmt).

Einer schweren Körperverletzung gemäss Art. 122 StGB macht sich schuldig, wer vorsätzlich einen Menschen lebensgefährlich verletzt, wer vorsätzlich den Körper, ein wichtiges Organ oder Glied eines Menschen verstümmelt oder unbrauchbar macht, einen Menschen bleibend arbeitsunfähig, gebrechlich oder geisteskrank macht oder das Gesicht eines Menschen arg und bleibend entstellt oder wer vorsätzlich eine andere schwere Schädigung des Körpers oder der körperlichen oder geistigen Gesundheit eines Menschen verursacht.

Strafbar ist auch, wer die schwere Körperverletzung fahrlässig begeht (Art. 125 Abs. 2 StGB). Fahrlässig begeht ein Verbrechen oder Vergehen, wer die Folge seines Verhaltens aus pflichtwidriger Unvorsichtigkeit nicht bedenkt oder darauf nicht Rücksicht nimmt. Pflichtwidrig ist die Unvorsichtigkeit, wenn der Täter die Vorsicht nicht beachtet, zu der er nach den Umständen und nach seinen persönlichen Verhältnissen verpflichtet ist (Art. 12 Abs. 3 StGB).

Ein Schuldspruch wegen fahrlässiger Körperverletzung setzt somit voraus, dass der Täter den Erfolg durch Verletzung einer Sorgfaltspflicht verursacht hat. Sorgfaltswidrig ist ein Verhalten, wenn der Täter zum Zeitpunkt der Tat aufgrund der Umstände sowie seiner Kenntnisse und Fähigkeiten die damit bewirkte Gefährdung der Rechtsgüter des Opfers hätte erkennen können und müssen und wenn er zugleich die Grenzen des erlaubten Risikos überschritten hat. Wo besondere Normen ein bestimmtes Verhalten gebieten, bestimmt sich das Mass der zu beachtenden Sorgfalt in erster Linie nach diesen Vorschriften. Dies schliesst nicht aus, dass der Vorwurf der Fahrlässigkeit auch auf allgemeine Rechtsgrundsätze wie etwa den allgemeinen Gefahrensatz gestützt werden kann. Denn einerseits begründet nicht jeder Verstoss gegen eine gesetzliche oder für bestimmte Tätigkeiten allgemein anerkannte Verhaltensnorm den Vorwurf der Fahrlässigkeit, und andererseits kann ein Verhalten sorgfaltswidrig sein, auch wenn nicht gegen eine bestimmte Verhaltensnorm verstossen wurde. Die Vorsicht, zu der ein Täter verpflichtet ist, wird letztlich durch die konkreten Umstände und

seine persönlichen Verhältnisse bestimmt, weil naturgemäss nicht alle tatsächlichen Gegebenheiten in Vorschriften gefasst werden können (BGE 135 IV 56 E. 2.1).

Grundvoraussetzung für das Bestehen einer Sorgfaltspflichtverletzung und mithin für die Fahrlässigkeitshaftung bildet die Vorhersehbarkeit des Erfolgs. Die zum Erfolg führenden Geschehensabläufe müssen für den konkreten Täter mindestens in ihren wesentlichen Zügen voraussehbar sein. Zunächst ist daher zu fragen, ob der Täter eine Gefährdung der Rechtsgüter des Opfers hätte voraussehen beziehungsweise erkennen können und müssen. Für die Beantwortung dieser Frage gilt der Massstab der Adäquanz. Danach muss das Verhalten geeignet sein, nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und den Erfahrungen des Lebens einen Erfolg wie den eingetretenen herbeizuführen oder mindestens zu begünstigen. Die Adäquanz ist nur zu verneinen, wenn ganz aussergewöhnliche Umstände, wie das Mitverschulden des Opfers beziehungsweise eines Dritten oder Material- oder Konstruktionsfehler, als Mitursache hinzutreten, mit denen schlechthin nicht gerechnet werden musste und die derart schwer wiegen, dass sie als wahrscheinlichste und unmittelbarste Ursache des Erfolgs erscheinen und so alle anderen mitverursachenden Faktoren – namentlich das Verhalten des Angeschuldigten – in den Hintergrund drängen (BGE 135 IV 56 E. 2.1).

Damit der Eintritt des Erfolgs auf das pflichtwidrige Verhalten des Täters zurückzuführen ist, genügt allerdings seine Voraussehbarkeit nicht. Weitere Voraussetzung ist vielmehr, dass der Erfolg auch vermeidbar war. Dabei wird ein hypothetischer Kausalverlauf untersucht und geprüft, ob der Erfolg bei pflichtgemässem Verhalten des Täters ausgeblieben wäre. Für die Zurechnung des Erfolgs genügt, wenn das Verhalten des Täters mindestens mit einem hohen Grad an Wahrscheinlichkeit die Ursache des Erfolgs bildete (BGE 135 IV 56 E. 2.1).

2.3.2.

Ärztliche Eingriffe erfüllen, auch wenn sie nach Auffassung des Arztes medizinisch indiziert und kunstgerecht durchgeführt worden sind, jedenfalls insoweit den Tatbestand der Körperverletzung, als sie entweder in die Körpersubstanz eingreifen oder mindestens vorübergehend die körperliche Leistungsfähigkeit oder das körperliche Wohlbefinden des Patienten nicht nur unerheblich beeinträchtigen oder verschlechtern. Solche Eingriffe können nur durch die Einwilligung des Patienten gerechtfertigt werden (BGE 124 IV 258 E. 2). Die Einwilligung ermächtigt den Arzt, durch Realakt in den Körper und die Gesundheit des Patienten einzugreifen. Mit der Einwilligung stimmt der Patient nicht nur dem ärztlichen Handeln, sondern auch den damit verbundenen Zwischen- und Enderfolgen zu (Urteil des Bundesgerichts 6B_730/2017 vom 7. März 2018 E. 2.3). Eine rechtfertigende Einwilligung in die Verletzung oder in eine Gefahrenlage setzt voraus, dass der Betroffene die Einwilligung vor der Tathandlung in Kenntnis

aller wesentlichen Umstände freiwillig abgibt (Urteil des Bundesgerichts 6B_337/2012 vom 19. März 2013 E. 3.2.3, nicht publ. in: BGE 139 IV 214, mit Verweis auf BGE 124 IV 261 E. 3). Die Eingriffsaufklärung soll ihn in die Lage versetzen, aus freiem Willen in die vorgeschlagene Behandlung einzuwilligen oder diese abzulehnen (Urteil des Bundesgerichts 6B_730/2017 vom 7. März 2018 E. 2.3 mit Verweis auf BGE 117 Ib 197 E. 3b). Die Einwilligung kann entweder ausdrücklich oder konkludent erfolgen (Urteil des Bundesgerichts 6B_128/2013 vom 7. November 2013 E. 1.3 mit Verweis auf BGE 124 IV 258 E. 3).

Bezüglich der Form der Aufklärung (vgl. dazu auch § 3 Abs. 1 lit. b der Verordnung über die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten vom 11. November 2009 [Patientenverordnung, PatV, SAR 333.111]: angemessen und verständlich; zum Umfang vgl. CLAUDIA FINK, Aufklärungspflicht von Medizinalpersonen [Arzt, Zahnarzt, Tierarzt, Apotheker] in: Abhandlungen zum schweizerischen Recht, 2008, S. 147 ff.) ist zu beachten, dass ein persönliches Gespräch zwischen Arzt und Patient gemäss der Lehre und Rechtsprechung in aller Regel als unerlässlich gilt, da nur auf diese Weise auf den konkreten Patienten eingegangen werden kann (vgl. etwa PASCAL PAYLLIER, Rechtsprobleme der ärztlichen Aufklärung, in: Zürcher Studien zum Privatrecht, 1999, S. 117: "De facto erfährt die grundsätzliche Formfreiheit jedoch Einschränkungen. Eine schriftliche Aufklärung, die lediglich mittels eines Formulars durchgeführt wurde, vermag den Anforderungen von Lehre und Rechtsprechung in Bezug auf Inhalt und Umfang nicht zu genügen, da gerade allgemein gehaltene Aufklärungsformulare die Besonderheiten des Eingriffs bzw. der Behandlung beim fraglichen Patienten nicht berücksichtigen. Vor diesem Hintergrund ist das [verständnissvolle und behutsame] Gespräch des Arztes mit dem Patienten ein unentbehrliches Aufklärungsmittel, das dem Arzt gleichzeitig die Möglichkeit bietet, sich zu vergewissern, ob seine Informationen richtig verstanden wurden, während der Patient allfällige weitere Fragen an den Arzt richten kann." Ebenso WALTER FELLMANN, in: Arztrecht in der Praxis, 2. Aufl. 2007, S. 195: "Lehre und Rechtsprechung haben jedoch in den letzten Jahren einen Katalog von Anforderungen entwickelt, denen der Arzt in aller Regel nur mit einem Aufklärungsgespräch genügen kann. Zwar lässt sich dieses durch schriftliche Informationen ergänzen; zentrales Element der Aufklärung bildet jedoch das Aufklärungsgespräch zwischen Arzt und Patient." Vgl. ebenfalls WOLFGANG WIEGAND, Die Aufklärungspflicht und die Folgen ihrer Verletzung, in: Handbuch des Arztrechts, 1994, S. 153 f.; FINK, a.a.O., S. 178 f. mit weiteren Hinweisen). Zwar dient heute die schriftliche Information vielerorts der Vorbereitung oder Beweissicherung des persönlichen Arztgesprächs, doch wird auch dieses Vorgehen aufgrund der Gefahr, dass bei Standardbehandlungen das persönliche Gespräch im Anschluss an die schriftliche Information zu kurz gehalten oder weggelassen wird, kritisiert. Auch die Möglichkeit des Patienten, bei Fragen zum Informationsblatt auf

den Arzt zuzukommen, ist danach unzureichend: Der Arzt muss den Patienten nochmals ausdrücklich darauf ansprechen. (...) Ansonsten droht die Gefahr, etwa im Falle von Routineeingriffen in der Sache die Aufklärung ganz auf die Aushändigung von Formularen zu verkürzen (vgl. ANTOINE ROGGO, Aufklärung des Patienten, Eine ärztliche Informationspflicht, in: Abhandlungen zum schweizerischen Recht, 2002, S. 192 ff.).

Nach einer korrekten, vorausgegangenen Aufklärung akzeptiert der Patient mit seiner Einwilligung zur medizinischen Massnahme die mit der Behandlung immanent verbundenen Risiken. Dies selbstredend nur dann, wenn die Heilbehandlung nach dem Stand der aktuellen medizinischen Erkenntnisse, somit lege artis, durchgeführt wird (vgl. ROGGO, a.a.O., S. 231).

Liegt keine gültige Einwilligung des Patienten vor, steht dem Arzt noch die Möglichkeit offen, die hypothetische Einwilligung des Patienten darzutun, d.h. nachzuweisen, dass der Patient bei gehöriger Aufklärung seine Einwilligung erteilt hätte (BGE 117 Ib 197 E. 5; vgl. dazu auch ANDREAS EICKER/STEFANIE FISCH, Die hypothetische Einwilligung im Medizinrecht – eine umstrittene und dem Schweizer Strafrecht (noch) fremde Rechtsfigur, in: Jusletter 28. April 2014). Gelingt ihm dieser Nachweis nicht und liegt auch kein anderer Rechtfertigungsgrund vor, so ist der Arzt wegen vorsätzlicher oder fahrlässiger Körperverletzung zu bestrafen, je nachdem, ob die Aufklärungspflicht vorsätzlich oder fahrlässig verletzt worden ist (BGE 99 IV 208 E. 5; HANS WIPRÄCHTIGER, Die Strafbarkeit des Arztfehlers, in: Die Haftung des Arztes und des Spitals, 2003, S. 250 f.).

2.3.3.

Es kann offengelassen werden, ob es sich bei der Einwilligung um einen Ausschluss des Tatbestandes oder um einen Rechtfertigungsgrund (vgl. zum Rechtfertigungsgrund bei einer Nichtanhandnahme Urteil des Bundesgerichts 6B_831/2016 vom 13. Februar 2017 E. 2.1.1 mit Verweis auf 6B_1242/2014 vom 15. Oktober 2015 E. 2.3) handelt (vgl. zur umstrittenen systematischen Einordnung der Einwilligung MARCEL ALEXANDER NIGGLI/CAROLA GÖHLICH, in: Basler Kommentar, Strafrecht, 4. Aufl. 2019, N. 7 und 18 zu Vor Art. 14 StGB), jedenfalls schliesst sie das Unrecht der Tat aus.

2.4.

2.4.1.

Im vorliegenden Fall geht es um eine Pyloromyotomie, also um einen Eingriff, bei dem die hypertrophe Pylorusstenose (Magenpförtnerverengung) durch Trennung der Muskelfasern des Magenausgangs aufgehoben bzw. der Magenausgang vergrössert wird (vgl. dazu die Information von e.medpedia [Beschwerdebeilage bzw. Beschwerdeantwortbeilage 3] bzw. von NetDoctor.ch [Beschwerdeantwortbeilage 2; hier als Pylorotomie bezeichnet]). Die körperliche Unversehrtheit von C._____ wurde durch diese

Operation dauerhaft tangiert. Der objektive Tatbestand einer schweren Körperverletzung ist somit grundsätzlich erfüllt.

2.4.2.

Unbestritten (auch seitens der Beschuldigten, vgl. Beschwerdeantwort S. 3 und 5) ist, dass keine schriftliche Einwilligung der Eltern von C._____ als gesetzliche Vertreter zur Vornahme der Pyloromyotomie aktenkundig ist.

Aus den Akten geht hingegen genügend hervor, dass die Eltern in diese Operation ihres Sohnes inklusive damit verbundener Risiken eingewilligt haben. So ergibt sich aus dem Operationsbericht datiert vom 10. Juni 2022, dass die unterschriebene Operationseinwilligung vorliege und die Eltern am Vortag der Operation durch Dr. med. K._____ über die Operation und die Risiken aufgeklärt worden seien (Beilage 4.2 zur Strafanzeige). Mit dieser Sachlage übereinstimmend unterzeichnete einerseits der Vater von C._____ am 9. Juni 2022 um 9.40 Uhr (und somit vor der am Mittag durchgeführten Operation, vgl. Beilage 3 zur Strafanzeige) das Formular "Anästhesie-Aufklärung und -Einwilligung", wobei unter dem Punkt "Vorgesehene Operation" die gleichentags durchgeführte Pyloromyotomie aufgeführt wurde (Beilage 4.2 zur Strafanzeige; vgl. dazu auch Stellungnahme vom 14. August 2023, S. 7), und wurde andererseits von der Pflege auf dem Formular "Checkliste sichere OP" angekreuzt, dass das unterschriebene OP- und Anästhesie-Aufklärungsprotokoll vorhanden sei (Beilage 4.2 zur Strafanzeige bzw. Beilage 7 zur Beschwerdeantwort). Auch der Privatgutachter geht von einer mündlichen Aufklärung der Eltern zeitgerecht am Tag vor der Operation aus (vgl. Privatgutachten S. 13). Insbesondere aber räumen die Eltern in ihrem (undatierten) Bericht zur Operation ihres Sohnes (vgl. Beilage 3 zur Strafanzeige) selber ein, dass am 8. Juni 2022 ein Gespräch mit Dr. med. K._____ stattgefunden habe, in welchem dieser die Operation empfohlen habe. Offensichtlich wurde u.a. auch die Frage der Eltern behandelt, weshalb nicht zwei Tage (bis Freitag, 10. Juni 2022) zugewartet werden könne mit der Operation, sondern diese am nächsten Tag (9. Juni 2022) durch die Beschuldigte stattfinden solle (vgl. dazu auch Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 14. August 2023, S. 6). Dadurch, dass der (ideale) Operationszeitpunkt nachweislich Gesprächsinhalt war, ging Dr. med. K._____ offensichtlich auf die Behandlung der Pylorusstenose bzw. auf die damit inhärente Problematik ein, dass die Operation frühzeitig empfohlen wird, da der Allgemeinzustand des Kindes in einer frühen Krankheitsphase meist noch gut ist und das Risiko der Operation erheblich reduziere bzw. das Leiden des Kindes so kurz wie möglich ist (vgl. die Information von NetDoctor.ch [Beschwerdeantwortbeilage 2]). Da die Eltern selber und damit auch die Beschwerdeführerin das (Aufklärungs-)Gespräch mit Dr. med. K._____ bestätigen, ist irrelevant, dass die von der Beschuldigten erwähnte schriftliche Bestätigung von Dr. med. K._____ über dieses Gespräch (vgl. Beschwerdeantwort S. 5) nicht aktenkundig ist.

Schliesslich führten die Eltern und damit wiederum auch die Beschwerdeführerin in ihrem Bericht aus, dass sie am Tag der Operation bzw. offensichtlich vor der Operation auch von der Beschuldigten ca. 3 Minuten über die Operation informiert worden seien (Beilage 3 zur Strafanzeige, S. 1 unten). Dies bestätigte die Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vom 14. August 2023 und führte diesbezüglich aus, dass die Beschuldigte gemeint habe, dass sie ja bereits aufgeklärt worden seien und sich keine Sorgen machen müssten (Stellungnahme vom 14. August 2023, S. 7). Die Beschuldigte, welche das (Aufklärungs-)Gespräch nicht selber geführt hat, durfte sich auf das Formular "Checkliste sichere OP" mit Vermerk des vorhandenen unterschriebenen OP- und Anästhesie-Aufklärungsprotokoll (Beilage 4.2 zur Strafanzeige bzw. Beilage 7 zur Beschwerdeantwort) verlassen. Im OP-Aufklärungsprotokoll sind unbestrittenermassen die Risiken der Operation auch miterfasst, wie es die Beschuldigte auch in ihrem Operationsbericht erwähnt. Dennoch informierte die Beschuldigte nach Darstellung der Beschwerdeführerin selber und somit zusätzlich die Eltern über die Operation.

Aufgrund dieser aktenkundigen Hinweise ist davon auszugehen, dass die Eltern von C._____ – auch wenn ein unterzeichnetes Aufklärungsprotokoll nicht aktenkundig ist – über die Operation und damit verbundene Risiken und mögliche Komplikationen aufgeklärt wurden und in die Pyloromyotomie zumindest konkludent eingewilligt haben.

2.4.3.

Die Beschwerdeführerin behauptet, sie sei in Bezug auf die Dringlichkeit der Operation getäuscht worden, weshalb eine allfällige Einwilligung nicht gültig sei.

Dafür, dass die Beschwerdeführerin mit der Behauptung einer Notfalloperation unter Druck gesetzt bzw. getäuscht worden ist, bestehen keine Hinweise in den Akten. Dr. med. K._____ empfahl den Eltern unbestrittenermassen eine Operation innert 24 Stunden (vgl. Bericht der Eltern, Beilage 3 zur Strafanzeige). Die Operation wurde sodann am 8. Juni 2022 auf den Folgetag terminiert. Auf dem Formular "Checkliste sichere OP" wurde das Feld "dringender Notfall" nicht angekreuzt (Beilage 4.2 zur Strafanzeige bzw. Beilage 7 zur Beschwerdeantwort). Auch aus der Information von e.medpedia (Beschwerdebeilage bzw. Beschwerdeantwortbeilage 3) geht hervor, dass es sich bei der Pyloromyotomie um keine Notfalloperation handelt, auch wenn sie wegen der unzureichenden Nahrungsaufnahme bzw. schweren Stoffwechselproblemen wie Unterzuckerung oder Nährstoffmangel möglichst rasch durchzuführen ist. Aus der Erwähnung einer Notfallkonsultation vom 8. Juni 2022 im Bericht des D._____ [Spital] vom 9. Juni 2022 (vgl. Beilage 4.2 zur Strafanzeige) bzw. der notfallmässigen Zuweisung ins J._____ [Spital] (vgl. Eintrittsbericht des J._____ [Spital] vom 8. Juni 2022 [Beilage 4 zur Stellungnahme der Beschwerdeführerin

vom 25. Juli 2023]) kann die Beschwerdeführerin nichts zu ihren Gunsten ableiten. Vor einer Operation sorgen die Ärzte im Sinne einer präoperativen Massnahme dafür, dass der Flüssigkeits- und Elektrolythaushalt des Kindes mit Infusionen wieder ausgeglichen wird. Dabei definiert sich eine präoperative Massnahme als vorbereitende Massnahme zur Stabilisierung des Zustands des Säuglings im Hinblick auf die Narkose und die operative Behandlung, d.h. im Hinblick auf eine Operation. Dies geht eindeutig aus den Informationen von e.medpedia (Beschwerdebeilage bzw. Beschwerdeantwortbeilage 3) bzw. von NetDoctor.ch (Beschwerdeantwortbeilage 2) hervor. Soweit die Beschwerdeführerin aufgrund des Hinweises im Privatgutachten (S. 5) von einer unterlassenen präoperativen Ausgleicheung der metabolischen Alkalose ausgeht, ist mit der Beschuldigten festzustellen, dass dem Privatgutachter nicht alle Akten vorlagen. So lagen ihm die Laborberichte des J. _____ [Spital] vom 8./9. Juni 2022 sowie der Eintrittsbericht im J. _____ [Spital] vom 8. Juni 2022 (Beilagen 4, 5 und 6 zur Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 25. Juli 2023) nicht vor (vgl. Gutachten S. 2), aus welchen die pH-, Kalium- und Chloridwerte bei Eintritt und im Verlauf aufgezeichnet worden sind. Aus dem Operationsbericht datiert vom 10. Juni 2022 geht hervor, dass die Beschuldigte geprüft hat, ob eine metabolische Alkalose vorliege (Hinweis auf Blutgasanalyse, die bei Eintritt noch kompensiert gewesen sei). Soweit die Beschwerdeführerin (in der Beschwerde) behauptet, sie hätte(n) sich im Wissen um die risikolose präoperative Massnahme (Ausgleich des Elektrolythaushaltes) für diese und nicht die Operation entschieden, kann ihr aufgrund der obigen Ausführungen somit nicht gefolgt werden. Die Operation war wegen der drohenden massiven Stoffwechsel-Entgleisung (metabolische Alkalose und Dehydration) dringlich, aber kein Notfall (vgl. dazu die Information von NetDoctor.ch [Beschwerdeantwortbeilage 2]). Die Eltern wurden somit weder unter Druck gesetzt noch getäuscht.

Aufgrund der Akten ist somit davon auszugehen, dass die Eltern von C. _____ gültig in die Pyloromyotomie eingewilligt haben. Es kann der Beschuldigten somit nicht einmal eine fahrlässige Verletzung der Aufklärungspflicht vorgeworfen werden (vgl. zur vorsätzlichen oder fahrlässigen Verletzung der Aufklärungspflicht E. 2.3.2 S. 17 oben). Ebenfalls scheidet nach dem zu den präoperativen Massnahmen Gesagten eine Sorgfaltspflichtverletzung der Beschuldigten im Rahmen der *Vorversorgung* und insofern eine fahrlässige Körperverletzung aus.

2.4.4.

Nach dem Gesagten muss nicht weiter auf eine hypothetische Einwilligung der Beschwerdeführerin eingegangen werden und kann diesbezüglich lediglich der Vollständigkeit halber festgehalten werden, dass die Beschwerdeführerin angesichts der Lebensgefahr aufgrund der massiven Stoffwechsel-Entgleisung, wenn die Pylorusstenose nicht operiert wird (vgl. oben E. 2.4.3), und der konkreten (sich verschlechternden) Blutwerte von

C._____ auch in die Operation eingewilligt hätte, wenn sie gehörig aufgeklärt worden wäre (vgl. dazu auch Beschwerde S. 21 oben, wonach nicht die Durchführung des Eingriffs an sich zu hinterfragen sei).

2.4.5.

Die Beschwerdeführerin macht schliesslich eine schwere (fahrlässige) Körperverletzung durch fehlende *Nachversorgung* geltend.

Vorweg ist festzuhalten, dass nach einer korrekten, vorausgegangenen Aufklärung (vgl. dazu oben E. 2.4.2 und 2.4.3) die Beschwerdeführerin mit ihrer Einwilligung zur medizinischen Massnahme die mit der Behandlung immanent verbundenen Risiken (vgl. dazu E. 2.3.2) wie die tatsächlich erfolgte akzidentelle Schleimhautoberöffnung (vgl. Operationsbericht datiert vom 10. Juni 2022 [Beilage 4.2 zur Strafanzeige]) als häufigste intraoperative Komplikation bei der Pyloromyotomie (vgl. dazu die Information von e.medpedia [Beschwerdebeilage bzw. Beschwerdeantwortbeilage 3] sowie Gutachten S. 10) akzeptierte, sofern die Behandlung *lege artis* durchgeführt wurde.

Soweit sich die Beschwerdeführerin auf die angebliche Unangemessenheit im zeitlichen Kontext beruft, kann auf die von der Beschuldigten eingereichten Unterlagen zum Ablauf der postoperativen Behandlung (Beilage 1 zur Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 27. September 2023) verwiesen werden. Daraus geht hervor, dass die Beschuldigte nach Auftreten von Fieber und eines Exanthems bei C._____ diagnostische Massnahmen angeordnet hat, um die Ursache für den Infekt zu klären, und schliesslich nach einem durchgeführten Ultraschall mit Hinweis auf freie Flüssigkeit – die zuvor durchgeführte Röntgenuntersuchung ergab keinen Hinweis auf freie Luft – die (Verlegung zwecks) Re-Operation veranlasst hat. Diese getroffenen Massnahmen stimmen überein mit der vom Privatgutachten geschilderten Vorgehensweise. Der Privatgutachter geht sowohl von einer *lege artis* durchgeführten Operation als auch von einer adäquaten Behandlung der postoperativen Komplikation aus (Privatgutachten S. 6, 9 und 12). Insbesondere weist er auf die "Wasserprobe" bzw. darauf hin, dass die Beschuldigte der Pflicht nachgekommen sei, eine Darmleckage auszuschliessen (Privatgutachten S. 6 und 10). Auch sei nach der Feststellung von freier Flüssigkeit der dringende Verdacht auf eine Darmleckage gezogen worden. Die Beschuldigte habe dies auch den Eltern kommuniziert (Privatgutachten S. 11). Hinweise auf eine zeitliche Verzögerung – der Privatgutachter konnte mangels exakter Zeitangaben keine abschliessende Aussage dazu machen (vgl. Privatgutachten S. 10) – liegen ausweislich der Akten somit nicht vor. Vielmehr wurden ausweislich der Akten zeitgerecht diagnostische Massnahmen getroffen und eine Infektbehandlung eingeleitet und Blutkulturen entnommen, um im Falle eines bakteriellen Infekts gezielter mit Antibiotika behandeln zu können. Insbesondere wurde der Ultraschall notfallmässig angeordnet, um freie Flüssigkeit auszuschliessen (vgl. den Auftrag

an die Radiologie, Beilage 1 zur Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 27. September 2023). Dass es nach der Operation von C._____ im J._____ [Spital] keine Kapazitäten auf der neonatologischen Intensivstation gab und deshalb zwecks Operation eine Verlegung nach E._____ [Spital] erfolgte, weist genau so wenig auf eine Sorgfaltspflichtsverletzung der Beschuldigten hin wie eine allenfalls nicht ideal erfolgte Kommunikation zwischen den Parteien (vgl. Privatgutachten S. 13). Der Verdacht der Beschwerdeführerin, dass die angebliche Fehlplatzierung mitursächlich für die mutmasslich verzögert erkannte Darmleckage gewesen sei (vgl. Stellungnahme vom 14. August 2023), kann aufgrund der dargelegten zeitlichen Abläufe ausgeräumt werden. Schliesslich geht aus den Akten klar hervor, dass die (vom Privatgutachter angezweifelte und von der Beschwerdeführerin in der Folge als Sorgfaltspflichtsverletzung dargelegte) Übernähung der Darmperforation (längs statt quer, vgl. Privatgutachten S. 12) im E._____ [Spital] und somit nicht durch die Beschuldigte (im J._____ [Spital]) erfolgte.

Hinweise auf eine Sorgfaltspflichtsverletzung der Beschuldigten hinsichtlich der Nachversorgung liegen zusammenfassend nicht vor.

2.5.

Eine Strafbarkeit nach Art. 122 oder 125 StGB ist damit nicht ersichtlich. Die Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau hat die Strafsache gegen die Beschuldigte folglich zu Recht gestützt auf Art. 310 Abs. 1 lit. a StPO nicht an die Hand genommen. Die Beschwerde ist deshalb – ohne dass die weiteren Tatbestandselemente noch geprüft werden müssten – abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

3.

3.1.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind dessen Kosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 428 Abs. 1 StPO) und im Umfang der geleisteten Sicherheit mit dieser zu verrechnen. Eine Entschädigung ist ihr nicht zuzusprechen.

3.2.

3.2.1.

Die Beschuldigte obsiegt demgegenüber mit ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde, weshalb sie für die angemessene Ausübung ihrer Verteidigungsrechte in diesem Beschwerdeverfahren zu entschädigen ist (Art. 436 Abs. 1 StPO i.V.m. Art. 429 Abs. 1 lit. a StPO). Die Entschädigung der beschuldigten Person für die angemessene Ausübung ihrer Verfahrensrechte bei einer Nichtanhandnahme des Strafverfahrens oder bei einem Freispruch geht zulasten des Staats, wenn es sich um ein Officialdelikt handelt (Art. 429 Abs. 1 i.V.m. Art. 310 Abs. 2 StPO), und zulasten der Privatklägerschaft, wenn es um ein Antragsdelikt geht (Art. 432 Abs. 2

i.V.m. Art. 310 Abs. 2 StPO). Im Berufungsverfahren betreffend Officialdelikte wird die unterliegende Privatklägerschaft entschädigungspflichtig, im Beschwerdeverfahren hingegen der Staat. Geht es um ein Antragsdelikt, wird sowohl im Berufungs- als auch im Beschwerdeverfahren die Privatklägerschaft entschädigungspflichtig (Art. 436 Abs. 1 i.V.m. Art. 432 Abs. 2 StPO; vgl. BGE 147 IV 47 E. 4.2.6).

Bei den der Beschuldigten vorgeworfenen Tatbeständen – schwere Körperverletzung gemäss Art. 122 StGB und schwere fahrlässige Körperverletzung gemäss Art. 125 Abs. 2 StGB – handelt es sich um Officialdelikte. Folglich ist die Beschuldigte für das vorliegende Beschwerdeverfahren aus der Staatskasse zu entschädigen.

3.2.2.

In Strafsachen bemisst sich die Entschädigung nach dem angemessenen Zeitaufwand des Anwaltes (§ 9 Abs. 1 AnwT). Der Stundenansatz beträgt in der Regel Fr. 220.00 und kann in einfachen Fällen bis auf Fr. 180.00 reduziert und in schwierigen Fällen bis auf Fr. 250.00 erhöht werden. Auslagen und Mehrwertsteuer werden separat entschädigt (§ 9 Abs. 2^{bis} AnwT).

Die Verteidigerin der Beschuldigten hat keine Kostennote eingereicht. Für das Aktenstudium, die Instruktion und das Verfassen der rund zehnteiligen Beschwerdeantwort der Beschuldigten sowie der knapp zehnteiligen Stellungnahme vom 27. September 2023 erscheint ein zeitlicher Aufwand von insgesamt 12 Stunden angemessen. Dieser ist mit dem Regelansatz von Fr. 220.00 pro Stunde zu entschädigen (§ 9 Abs. 2^{bis} Satz 1 AnwT). Unter zusätzlicher Berücksichtigung einer Auslagenpauschale von 3 % und der Mehrwertsteuer von 7.7 % (§ 9 Abs. 2^{bis} Satz 2 AnwT) beläuft sich die angemessene Entschädigung der Beschuldigten auf gerundet Fr. 2'929.00 (= Fr. 220.00 x 12 x 1.03 x 1.077). Die Beschuldigte ist für das Beschwerdeverfahren folglich mit Fr. 2'929.00 zu entschädigen.

Die Beschwerdekammer entscheidet:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2.

Die obergerichtlichen Verfahrenskosten, bestehend aus einer Gerichtsgebühr von Fr. 1'200.00 sowie den Auslagen von Fr. 105.00, insgesamt Fr. 1'305.00.00, werden der Beschwerdeführerin auferlegt und mit der von ihr geleisteten Sicherheit von Fr. 1'000.00 verrechnet, so dass sie der Obergerichtskasse noch Fr. 305.00 zu bezahlen hat.

3.

Die Obergerichtskasse wird angewiesen, der Beschuldigten für das Beschwerdeverfahren eine Entschädigung von Fr. 2'929.00 (inkl. Auslagen und MWSt) auszurichten.

Zustellung an:
[...]

Rechtsmittelbelehrung für die Beschwerde in Strafsachen (Art. 78 ff., Art. 90 ff. BGG)

Gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen, kann **innert 30 Tagen**, von der schriftlichen Eröffnung der vollständigen Ausfertigung des Entscheides an gerechnet, die Beschwerde an das Schweizerische Bundesgericht erhoben werden. Dieselbe Beschwerde kann erhoben werden gegen selbständig eröffnete Vor- und Zwischenentscheide, wenn diese einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken können oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 44 Abs. 1, Art. 78, Art. 90, Art. 93, Art. 100 Abs. 1 und Art. 112 Abs. 1 BGG).

Die Beschwerde ist schriftlich oder in elektronischer Form beim Schweizerischen Bundesgericht einzureichen (Art. 42, Art. 100 Abs. 1 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschriften bzw. eine anerkannte elektronische Signatur zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht (Art. 95 ff. BGG) verletzt. Die Urkunden, auf die sich eine Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; ebenso ist der angefochtene Entscheid beizulegen (Art. 42 BGG). Für die Beschwerdelegitimation ist Art. 81 BGG massgebend.

Aarau, 11. Dezember 2023

Obergericht des Kantons Aargau

Beschwerdekammer in Strafsachen

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Richli

Groebli Arioli