

SBK.2023.324
(ST.2023.7963)
Art. 74

Entscheid vom 8. März 2024

Besetzung	Oberrichter Richli, Präsident Oberrichter Lindner Oberrichterin Schär Gerichtsschreiber Gasser
-----------	---

Beschwerde- führer	A. _____, [...] vertreten durch Rechtsanwalt Urs Hochstrasser, [...]
-----------------------	--

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

Beschuldigter 1	C. _____, [...]
-----------------	---------------------------

Beschuldigter 2	D. _____, [...]
-----------------	---------------------------

Beschuldigter 3	E. _____, [...]
-----------------	---------------------------

Anfechtungs- gegenstand	Nichtanhandnahmeverfügung der Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau vom 13. Oktober 2023 in Strafsache gegen C._____, D._____ und E._____
----------------------------	---

Die Beschwerdekammer entnimmt den Akten:

1.

Am 3. Oktober 2023 erstattete A._____ (fortan: Beschwerdeführer) bei der Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau Strafanzeige wegen fahrlässiger schwerer Körperverletzung gegen B._____ Spital, wobei er C._____, D._____ und E._____ (fortan: Beschuldigte) als die für die Körperverletzung verantwortlichen Ärzte bezeichnete. In seiner Strafanzeige führte der Beschwerdeführer im Wesentlichen aus, dass er sich mit der Diagnose "Schweres ARDS bei COVID-19-Pneumonitis" notfallmässig selber ins B._____ Spital eingewiesen habe. Dort habe man ihm trotz eines CRP-Werts von mehr als 200 mg/l über längere Zeit die Abgabe von Antibiotika verweigert. Ferner sei ihm ein chirurgisches Konsilium inkl. einer Sonographie des Abdomens verweigert worden, worauf beim Beschwerdeführer ein "akutes Abdomen" eingetreten sei. Erst am 6. September 2020 seien ein chirurgisches Konsilium und eine Notoperation durchgeführt worden.

2.

Die Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau verfügte am 13. Oktober 2023 die Nichtanhandnahme der Strafsache gegen die Beschuldigten, was von der Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Aargau am 16. Oktober 2023 genehmigt wurde.

3.

3.1.

Gegen die ihm am 26. Oktober 2023 zugestellte Nichtanhandnahmeverfügung erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 6. November 2023 bei der Beschwerdekammer in Strafsachen des Obergerichts des Kantons Aargau Beschwerde und beantragte:

" 1.

Die Nichtanhandnahmeverfügung vom 13. Oktober 2023 sei aufzuheben.

2.

Die Causa sei an die Beschwerdegegnerin zwecks Durchführung eines ordentlichen Vorverfahrens zurückzuweisen.

3.

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen."

3.2.

Die vom Verfahrensleiter der Beschwerdekammer in Strafsachen des Obergerichts des Kantons Aargau mit Verfügung vom 14. November 2023 einverlangte Sicherheit von Fr. 1'000.00 für allfällige Kosten wurde vom Beschwerdeführer am 28. November 2023 an die Obergerichtskasse bezahlt.

3.3.

Die Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau erstattete am 1. Dezember 2023 die Beschwerdeantwort. Sie beantragte die kostenfällige Abweisung der Beschwerde.

3.4.

Die Beschuldigten reichten am 8. Dezember 2023 je eine Beschwerdeantwort ein, ohne einen konkreten Antrag zu stellen.

3.5.

Am 22. Dezember 2023 reichte der Beschwerdeführer eine Stellungnahme ein und beantragte ergänzend, dass im Rahmen der durchzuführenden Strafuntersuchung ein medizinisches Fachgutachten seitens der Beschwerdeführerin (recte: Beschwerdegegnerin [Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau]) zu initiieren sei.

3.6.

Am 26. Februar 2024 reichte der Beschwerdeführer eine weitere Eingabe ein.

Die Beschwerdekammer zieht in Erwägung:

1.

Nichtanhandnahmeverfügungen der Staatsanwaltschaft sind gemäss Art. 310 Abs. 2 i.V.m. Art. 322 Abs. 2 und Art. 393 Abs. 1 lit. a StPO grundsätzlich mit Beschwerde anfechtbar. Der Beschwerdeführer, welcher mit Strafanzeige vom 3. Oktober 2023 die Bestrafung der Beschuldigten verlangt hat und dessen prozessuale Geschädigtenstellung (Art. 115 Abs. 1 StPO) in Bezug auf die fahrlässige (schwere) Körperverletzung ohne Weiteres gegeben ist, ist gemäss Art. 118 Abs. 1 i.V.m. Art. 104 Abs. 1 lit. b StPO berechtigt, die Nichtanhandnahmeverfügung der Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau vom 13. Oktober 2023 mit Beschwerde anzufechten. Auf seine frist- und formgerecht erhobene Beschwerde ist einzutreten.

2.

2.1.

Die Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau begründete ihre Nichtanhandnahmeverfügung im Wesentlichen wie folgt: Im durch den Beschwerdeführer eingereichten Gutachten von Prof. Dr. med. F. _____ vom 2. November 2021 (fortan: Gutachten) werde nicht erwähnt, dass sich der Beschwerdeführer zu irgendeinem Zeitpunkt in einer lebensgefährlichen Situation befunden habe. Damit sei fraglich, ob überhaupt von einem Taterfolg im Sinne einer schweren Körperverletzung ausgegangen werden könne. Auch seien dem Gutachten keinerlei Anhaltspunkte zu entnehmen, ob irgendeine Person durch ein aktives Verhalten einen negativen Gesundheitszustand des

Beschwerdeführers herbeigeführt oder verschlimmert habe. Diskussionswürdig sei gestützt auf das Gutachten einzig, ob eine Unterlassungsstrafbarkeit bzw. eine Fahrlässigkeitsstrafbarkeit vorliege. Betreffend die angebliche "Antibiotika-Verweigerung" sei dem Gutachten nichts von strafrechtlicher Relevanz zu entnehmen. Diesbezüglich halte das Gutachten fest, dass sich anhand der Patientendokumentation nicht konklusiv beurteilen lasse, ob dem Beschwerdeführer die Abgabe von Antibiotika tatsächlich verweigert worden sei. Im Gutachten werde mit keinem Wort erwähnt, dass wenn eine derartige Verweigerung stattgefunden haben sollte, eine Sorgfaltspflichtverletzung angenommen werden müsse. Zusätzlich halte Prof. Dr. med. F. _____ (fortan: Gutachter) fest, dass keine Aussage darüber getroffen werden könne, ob eine frühere Abgabe von Antibiotika den Krankheitsverlauf positiv beeinflusst hätte. Vielmehr führe der Gutachter aus, dass eine allenfalls verzögerte Abgabe von Antibiotika keinen massiv schlechteren Ausgang zur Folge gehabt habe und dass eine Operation durch eine frühzeitigere Abgabe von Antibiotika nicht hätte verhindert werden können. Generell hätte sich die akute Cholezystitis (Entzündung der Gallenblase) aller Wahrscheinlichkeit nach gar nicht vermeiden lassen, da es sich um eine häufige Komplikation im Rahmen von Hospitalisationen handle. Es liege folglich keine Sorgfaltspflichtverletzung vor. Selbst wenn eine solche bejaht würde, scheitere eine Zurechnung des Taterfolgs spätestens am Erfordernis des Pflichtwidrigkeitszusammenhangs. Gemäss Gutachten lasse sich nicht sagen, dass die angeblich verzögerte Abgabe von Antibiotika einen massgeblichen Einfluss auf den Krankheitsverlauf gezeitigt habe. Konsequenterweise sei betreffend die angeblich verzögerte Abgabe von Antibiotika (wenn überhaupt) von einer folgenlosen und damit strafrechtlich irrelevanten Sorgfaltspflichtverletzung auszugehen. Im Weiteren kritisiere der Gutachter zwar die "relativ lange" Dauer bis zur Diagnostik betreffend die akute Gallenblasenentzündung. Mit keinem Wort erwähne der Gutachter jedoch, dass die Diagnose nicht korrekt oder zu spät erfolgt sei und dass darin eine medizinische Sorgfaltspflichtverletzung erblickt werden könne. Im Gegenteil halte der Gutachter fest, dass der Beschwerdeführer korrekt diagnostiziert worden sei und dass nach erfolgter Diagnose die erforderliche Behandlung zeitnahe und korrekt durchgeführt worden sei. Es bestehe kein Verdacht auf ein sorgfaltswidriges Verhalten, welches einen Tatverdacht auf eine fahrlässige Körperverletzung begründen liesse. Selbst wenn man eine strafrechtlich relevante Sorgfaltspflichtverletzung – in der Form einer verzögerten Diagnose oder einer verzögerten Operation – unterstellen wolle, scheitere die Zurechnung des Taterfolgs (die angeblich lebensgefährliche akute Gallenblasenentzündung) am fehlenden Pflichtwidrigkeitszusammenhang. So werde im Gutachten nicht ausgeführt, dass der tatbestandsmässige Erfolg bei einer sorgfältigen Behandlung mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht eingetreten wäre. Im Gegenteil habe der Gutachter erklärt, dass eine akute Gallenblasenentzündung nicht hätte verhindert werden können. Die akute Gallenblasenentzündung mit konsekutiver Operation habe die Hospitalisation des

Beschwerdeführers noch nicht einmal dramatisch verlängert. Auch habe die Behandlung die Rekonvaleszenz nach einer schweren Covid-Infektion eher nicht negativ beeinflusst. Im Weiteren stelle sich das Problem der hypothetischen Kausalität. Damit unter dem Titel der Unterlassungsstrafbarkeit den Beschuldigten ein Vorwurf gemacht werden könnte, müssten Anhaltspunkte vorliegen, dass sich der tatbestandsmässige Erfolg bei einem (rechtzeitigen) Eingreifen mit hoher Wahrscheinlichkeit hätte vermeiden lassen. Weder aus dem Gutachten noch aus den Patientenakten würden sich Anhaltspunkte ergeben, dass mit einer rascheren Abgabe von Antibiotika oder einer rascheren Operation der Eintritt der angeblich lebensgefährlichen Verletzung mit einem hohen Grad an Wahrscheinlichkeit hätten abgewendet werden können. Wolle man der Logik des Beschwerdeführers folgen und der Ärzteschaft des B. _____ Spitals eine fahrlässige Körperverletzung anlasten, stünde eine Strafbarkeit der Ärzteschaft grundsätzlich in sämtlichen Fällen zur Diskussion, in denen ein Patient sich in eine Notaufnahme begeben und zuwarten müsse, bis er behandelt werde. Eine fahrlässige Körperverletzung sei nicht ersichtlich. Erst recht komme bei dieser Ausgangslage eine vorsätzliche Körperverletzung nicht in Betracht, da die Fahrlässigkeitsstrafbarkeit in der Vorsatztat notwendig enthalten sei.

2.2.

Der Beschwerdeführer macht mit Beschwerde geltend, dass es gerade bei schweren Fällen, insbesondere Notfällen, "standard of the art" sei, dass eine Triage vorgenommen werde. Bei schweren Ereignissen wie dem vorliegenden (39°C Fieber, Schaffung einer lebensbedrohlichen Situation und einem mehrmonatigen Reha-Aufenthalt) sei eine Nichtanhandnahme der Strafsache grundsätzlich nicht möglich. Bei der Rechtsnatur der Nichtanhandnahmeverfügung sei zu beachten, dass eine solche bei Fällen ohne Körperverletzung bzw. ohne schwere gesundheitliche Beeinträchtigung ergehen dürfe, wenn die Führung eines Verfahrens geradezu aussichtslos erscheine und folglich allein aus den Akten ersichtlich sei, dass es sich um sachverhaltsmässig und rechtlich klare Fälle handle. Es sei darauf hinzuweisen, dass ein Arzt gemäss Rechtsprechung grundsätzlich für jede Pflichtverletzung einzustehen habe. Ein Arzt handle fahrlässig, wenn er die Folgen seines Verhaltens aus pflichtwidriger Unvorsichtigkeit nicht bedenke oder darauf nicht Rücksicht nehme und gestützt auf die Umstände sowie seiner Kenntnis und Fähigkeit, die damit bewirkte Gefährdung der Rechtsgüter des Patienten hätte erkennen können und müssen und wenn er zugleich die Grenzen des erlaubten Risikos überschritten habe. Im vorliegenden Fall komme auch die Verletzung des Gefahrensatzes zur Anwendung, wonach derjenige, der einen Gefahrenzustand geschaffen habe, alles Zumutbare vorkehren müsse, damit die Gefahr nicht in die Verletzung fremder Rechtsgüter umschlage. Der Beschwerdeführer habe in seiner Strafanzeige vom 3. Oktober 2023 einlässlich die Sorgfaltspflichtverletzungen durch das B. _____ Spital dargelegt: So sei ihm trotz Verlangen ein Antibiotikum verweigert worden, obschon ein CRP-Wert von mehr als 200

mg/l vorgelegen habe. Ferner sei ihm ein chirurgisches Konsilium inkl. einer Sonographie des Abdomens verweigert worden, trotz Kenntnis, dass beim Beschwerdeführer eine starke Corona-Infektion vorgelegen habe. Die Verweigerung bzw. die Unterlassung der regelrechten ärztlichen Versorgung habe bewirkt, dass der Beschwerdeführer mit seinem Mobiltelefon direkt als Patient beim B. _____ Spital auf den Notfall habe anrufen müssen, damit sich überhaupt jemand, wenn auch verspätet, um die Komplikationen beim Beschwerdeführer gekümmert habe. Am 6. September 2020 habe eine Notfall-Operation durchgeführt werden müssen. All dies habe schliesslich zu einem stationären Aufenthalt in der H. _____ geführt und der Beschwerdeführer sei erst ab April 2023 wieder arbeitsfähig gewesen. Die Beurteilung des Gutachters halte nicht fest, dass die Vorgehensweise durch die Beschuldigten lege artis und im sogenannten vertretbaren Rahmen erfolgt sei, sondern der Gutachter weise auf verschiedene Behandlungselemente hin, die als objektiv unsorgfältig qualifiziert werden müssten. Insbesondere sei auch der Vorwurf des Gutachters eindrücklich, wonach eine Möglichkeit der zeitlichen Verzögerung darin liege, dass der Beschwerdeführer nur allgemeinversichert sei. Der Gutachter erhebe im Weiteren den Vorwurf, dass im Gegensatz zu anderen Spitälern kein Kaderarzt beigezogen worden sei.

Auf die weiteren Ausführungen des Beschwerdeführers in seinen Eingaben vom 22. Dezember 2023 und 26. Februar 2024 wird – soweit erforderlich – im Rahmen der Erwägungen eingegangen.

2.3.

Die Beschuldigten verweisen in ihren Beschwerdeantworten vom 8. Dezember 2023 auf ein Schreiben der Beschuldigten 2 und 3 vom 21. April 2022 an Dr. I. _____ ([...]). Darin wird ausgeführt, dass der Beschwerdeführer wegen einer schweren und kompliziert verlaufenden Covid-Erkrankung im B. _____ Spital hospitalisiert gewesen sei. Während des Aufenthalts auf der [Station] sei es beim Beschwerdeführer zusätzlich zu einer Infektion der Gallenblase gekommen, welche chirurgisch habe behandelt werden müssen. Der Beschwerdeführer habe schliesslich am 11. September 2020 zur weiteren Rehabilitation in die Klinik H. _____ verlegt werden können. Der Fall sei zusammen mit den behandelnden Ärzten sowie den Spezialisten der Infektiologie und der Inneren Medizin überprüft worden. Die Behandlung des Beschwerdeführers sei aufgrund der schweren Covid-Infektion mit starker Lungenbeteiligung und Entzündung zwar kompliziert gewesen. Es hätten jedoch keine medizinischen Fehler festgestellt werden können, welche dem Beschwerdeführer einen weiteren Schaden ausserhalb der Krankheit zugefügt hätten, was vom Gutachter auch bestätigt worden sei. Nach dessen Einschätzung habe die Gallenblasenentzündung mit Notwendigkeit einer operativen Entfernung keinen negativen Einfluss auf den weiteren Krankheitsverlauf gehabt. Rückwirkend betrachtet wäre eine frühere Diagnose und Therapieentwicklung wünschenswert gewesen. Spekulativ bleibe, ob die Entzündung der Gallenblase wirklich früher hätte erkannt

werden können, da beim Beschwerdeführer ein komplexes Krankheitsbild vorgelegen habe, namentlich eine schwere Lungenentzündung mit entsprechend erhöhten Blutentzündungswerten. Auch sei die klinische Untersuchung zu Beginn ambivalent gewesen. Eine frühere Diagnose hätte den Verlauf – auch nach der Einschätzung des Gutachters – nicht massgeblich verändert. Der Verdacht, wonach der Versicherungsstatus eine Rolle gespielt habe, werde als haltlos angesehen. Gerade komplizierte Patienten würden regelmässig von Kaderärzten visitiert.

3.

3.1.

Die Staatsanwaltschaft eröffnet insbesondere dann eine Untersuchung, wenn sich aus den Informationen und Berichten der Polizei, aus der Strafanzeige oder aus ihren eigenen Feststellungen ein hinreichender Tatverdacht ergibt (Art. 309 Abs. 1 lit. a StPO). Die Staatsanwaltschaft verzichtet dagegen auf die Eröffnung einer Untersuchung, wenn sie sofort eine Nichtanhandnahmeverfügung oder einen Strafbefehl erlässt (vgl. Art. 309 Abs. 4 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), löst zwar eine Strafverfolgungspflicht aus, genügt für die Eröffnung einer Untersuchung aber 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).

3.2.

Im vorliegenden Fall stellt sich primär die Frage nach einer strafrechtlichen Verantwortlichkeit im Sinne eines Körperverletzungsdelikts gemäss Art. 122 StGB (evtl. Art. 123 StGB) bzw. Art. 125 Abs. 1 und 2 StGB.

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.

Einer einfachen Körperverletzung gemäss Art. 123 StGB macht sich schuldig, wer vorsätzlich einen Menschen in anderer Weise an Körper oder Gesundheit schädigt.

Strafbar ist auch, wer die (schwere) Körperverletzung fahrlässig begeht (Art. 125 Abs. 1 und 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 Angeeschuldigten – 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).

3.3.

3.3.1.

Zunächst ist der Vorwurf der "Antibiotika-Verweigerung" zu prüfen. So soll dem Beschwerdeführer über Tage hinweg trotz seines Verlangens die Abgabe von Antibiotika verweigert worden sein (Strafanzeige, S. 2 ff.).

3.3.2.

Aus den Akten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer am 17. August 2020 mit Fieber, Husten, Schwindel und Unwohlsein notfallmässig ins B. _____ Spital eingewiesen wurde. Gleichentags wurde der Beschwerdeführer mittels Nasen-Rachenabstrichs positiv auf das Covid-19-Virus getestet (vgl. Konsilium Infektiologie vom 7. September 2020). Die Symptome (Fieber, Husten, Schwindel und Unwohlsein) waren gemäss den Angaben des Beschwerdeführers gleichentags (am 17. August 2020) um 14:00 Uhr erstmals "wie angeworfen" aufgetreten (vgl. Anamnese vom 17. August 2020; Krankengeschichte [KG]-Eintrag vom 18. August 2020, 8:15 Uhr).

Ausweislich der Akten hat der Beschwerdeführer am 22. August 2020 ein "Breitspektrum" an Antibiotika verlangt (KG-Eintrag vom 22. August 2020, 14:00 Uhr). Dass der Beschwerdeführer bereits zu einem früheren Zeitpunkt (also vor dem 22. August 2020) die Behandlung mit einem Antibiotikum initiiert hätte und ihm die Abgabe derselben verweigert worden wäre, ist den Akten nicht zu entnehmen und wird vom Beschwerdeführer auch nicht explizit geltend gemacht. In den KG-Einträgen des B._____ Spitals sind die Anliegen des Beschwerdeführers sowie seine jeweiligen Fragen nach anderen Medikamenten grundsätzlich detailliert dokumentiert (vgl. bspw. allein für den 18. August 2020 die KG-Einträge: 08:15 Uhr, 10:45 Uhr, 12:01 Uhr, 21:15 Uhr), so dass keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die KG-Einträge (insbesondere hinsichtlich der Nachfrage des Beschwerdeführers nach Antibiotikum) unvollständig sind, was mit Beschwerde im Übrigen auch nicht geltend gemacht wird. Wie den KG-Einträgen weiter zu entnehmen ist, verlangte der Beschwerdeführer am 24. August 2020 zum zweiten Mal die Abgabe von Antibiotika ("Avalox" [KG-Eintrag vom 24. August 2020, 9:46 Uhr]). Gleichentags (am 24. August 2020 nachdem die neuen Laborresultate vorlagen) ordneten die behandelnden Ärzte bei einem CRP-Wert von 198 mg/l zur Abdeckung einer möglichen bakteriellen Superinfektion die antibiotische Therapie mit Co-Amoxicillin an (KG-Eintrag vom 24. August 2020, 15:00 Uhr; Austrittsbericht vom 10. September 2020, S. 3). Hinsichtlich des weiteren Verlaufs ist den KG-Einträgen zu entnehmen, dass der CRP-Wert des Beschwerdeführers am 25. August 2020 auf 262 mg/l anstieg, was die behandelnden Ärzte dazu veranlasste, die Dosis des Antibiotikums Co-Amoxicillin zu erhöhen (KG-Eintrag vom 25. August 2020, 16:30 Uhr). Bis zu diesem Zeitpunkt ist folglich keine "Antibiotika-Verweigerung" ersichtlich, zumal der Beschwerdeführer nach erneutem Anstieg der CRP-Werte umgehend mit Antibiotikum behandelt wurde. Es ist denn grundsätzlich ohnehin nicht am Patienten (auch wenn dieser über eine medizinische Ausbildung verfügen sollte), den Ärzten im Rahmen der medizinischen Behandlung Anweisungen zu erteilen und die entsprechende Medikation selber zu initiieren. Entsprechend kann in der Nichtbeachtung derartiger Anweisungen (bzw. in der nicht umgehenden Veranlassung der vom Patienten gewünschten Medikation) durch die Ärzte auch nicht unbesehen die "Verweigerung" einer medizinischen Behandlung gesehen werden, wobei die behandelnden Ärzte – wie bereits erwähnt – nach dem Vorliegen der entsprechenden Laborwerte vorliegend die Medikation des Beschwerdeführers umgehend veranlassten.

Für eine strafrechtlich relevante Sorgfaltspflichtverletzung bestehen in diesem Zusammenhang ebenfalls keine Anhaltspunkte. Am 20. August 2020 gab der Beschwerdeführer im Rahmen der Arzt-Visite an, dass er Angst habe, eine bakterielle Superinfektion zu haben. Die Ärzte leiteten die entsprechenden diagnostischen Massnahmen ein, indem sie für den Folgetag ein "Labor mit CRP inklusive PSA" anordneten (KG-Eintrag vom 20. August 2020, 8:00 Uhr). Der CRP-Wert des Beschwerdeführers stieg am

21. August 2020 von 50 mg/l nur leicht auf 60 mg/l an und befand sich damit noch im unteren Bereich, was sich auch daraus ergibt, dass der Beschwerdeführer mit Strafanzeige geltend macht, dass "der CRP-Wert auf mehr als 198 mg/l gestiegen sei und eine bakterielle Superinfektion befürchtet werden musste" (Strafanzeige, S. 4). Die behandelnden Ärzte ordneten noch am 21. August 2020 eine weitere Laboruntersuchung für den 24. August 2020 an (KG-Eintrag vom 21. August 2020, 11:00 Uhr). Hinweise für eine relevante zeitliche Verzögerung liegen nicht vor, zumal der CRP-Wert am 21. August 2020 (wie erwähnt) nur leicht anstieg, womit keine Hinweise für eine (sich entwickelnde) starke Infektion vorlagen. Unter den gegebenen Umständen (CRP-Ausgangswert von 50mg/l, nur leichter Anstieg auf 60 mg/l, "leichte Besserung" des Gesundheitszustands und keine Beschwerden am 23. August 2020 [KG-Eintrag vom 23. August 2020, 19:00 Uhr], Medikation zur Behandlung der übrigen Beschwerden) ist auch keine derartige Dringlichkeit erkennbar, welche etwa eine tägliche Überprüfung der Blutwerte (insbesondere des CRP-Werts) des Beschwerdeführers erfordert hätte. Nachdem der CRP-Wert am 24. August 2020 auf 198 mg/l anstieg und damit eine bakterielle Superinfektion befürchtet werden musste, wobei eine solche noch nicht vorlag, wurden umgehend die entsprechenden Massnahmen (Abgabe von Antibiotika) eingeleitet. Dessen ungeachtet ist anzuführen, dass die zeitweise vorhandenen Beschwerden des Beschwerdeführers (Magenbrennen, Kopfschmerzen, Fieber) in der Zeitspanne zwischen dem 22. August 2020 und 24. August 2020 jederzeit mit den entsprechenden Medikamenten behandelt worden sind.

3.3.3.

Eine weitere Abgabe von Antibiotika an den Beschwerdeführer erfolgte ausweislich der Akten nach der Diagnosestellung der Gallenblasenentzündung am 6. September 2020. Der Beschwerdeführer scheint sich hinsichtlich des Vorwurfs der "Antibiotika-Verweigerung" einzig auf den ersten Vorfall vom 24. August 2020 (erstmaliger Anstieg des CRP-Werts [E. 3.3.2. hiervor]) zu beziehen, führte er in seiner Strafanzeige doch aus: "Erst am 24.08.2020 stellte sogar die Beanzeigte fest, dass der CRP-Wert auf mehr als 198 mg/l gestiegen sei [...] so dass erst dann gleichentags mit einer antibiotischen Therapie mit Amoxicillin begonnen wurde [...]" (vgl. Strafanzeige, S. 4). Es ergibt sich nicht ansatzweise aus den Akten, dass es im Zusammenhang mit der Gallenblasenentzündung zu einer "Verweigerung" der Antibiotikaabgabe seitens der behandelnden Ärzte gekommen sein soll, was denn auch der Gutachter entsprechend festhält (Gutachten, S. 2). Fraglich erscheint demgegenüber, ob es zu einer strafrechtlich relevanten zeitlichen Verzögerung bei der Verabreichung der Antibiotika kam bzw. ob diese dem Beschwerdeführer bereits früher hätten verordnet werden müssen. Der Gutachter führte diesbezüglich aus, dass eine Beurteilung, ob eine frühere Abgabe von Antibiotika den Krankheitsverlauf positiv beeinflusst hätte, schwierig sei. Durch die Verzögerung sei es nicht zu einem massiv schlechteren Ausgang gekommen, wobei die Operation nicht hätte

verhindert werden können. Diese hätte eventuell etwas später und kontrollierter durchgeführt werden können (Gutachten, S. 2). Daraus lässt sich schliessen, dass selbst wenn die Abgabe des Antibiotikums verspätet erfolgt sein sollte, was vorliegend offenbleiben kann, dieses Verhalten nicht mit einem hohen Grad an Wahrscheinlichkeit die Ursache des Erfolgs gebildet hat (die Gallenblasenentzündung mit darauffolgender Notoperation). Nicht anders verhält es sich, wenn man im vorliegenden Fall von einer Unterlassungsstrafbarkeit ausginge. So hätte die rechtzeitige Abgabe des Antibiotikums den tatbestandsmässigen Erfolg nicht mit hoher Wahrscheinlichkeit verhindert. Nachdem die Operation gemäss Gutachter lege artis erfolgt ist (mit Ausnahme einer Gallenperforation, wobei es sich gemäss Gutachter um eine nicht seltene Komplikation handelt und welche ausweislich der Akten keine gesundheitlichen Nachteile für den Beschwerdeführer hatte), fällt denn im vorliegenden Kontext auch nicht ins Gewicht, dass die Operation bei früherer Abgabe der Antibiotika "eventuell" hätte "später und kontrollierter" durchgeführt werden können. Hinsichtlich des Vorwurfs der "Antibiotika-Verweigerung" ist der Tatbestand der fahrlässigen einfachen bzw. schweren Körperverletzung klarerweise nicht gegeben.

3.4.

3.4.1.

Der Beschwerdeführer macht in seiner Strafanzeige im Weiteren geltend, dass ihm ein chirurgisches Konsilium verweigert worden und eine falsche Einschätzung hinsichtlich des akuten Abdomens vorgenommen worden sei (Strafanzeige, S. 3 f.).

3.4.2.

In tatsächlicher Hinsicht ist den KG-Einträgen im Wesentlichen zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer am 3. September 2020 mehrmals angab, (starkes) Magenbrennen zu haben (KG-Einträge vom 3. September 2020, 16:30 Uhr, 20:00 Uhr, 21:00 Uhr), wobei er am 4. September 2020 tagsüber mehrheitlich beschwerdefrei war (KG-Einträge vom 4. September 2020, 11:45 Uhr, 14:45 Uhr und 17:15 Uhr). Ab dem 5. September 2020 beklagte sich der Beschwerdeführer immer wieder über starkes Magenbrennen bzw. (starke) abdominelle Schmerzen (KG-Einträge vom 5. September, 14:30 Uhr, 15:55 Uhr, 16:45 Uhr, 18:24 Uhr, 19:30 Uhr, 20:15 Uhr, 22:03 Uhr; KG-Eintrag vom 6. September 2020, 4:15 Uhr). Nach einer klinischen Visite um 3:30 Uhr mit darauffolgender Sonographie wurde am 6. September 2020 eine "Gallenblasenhydrops mit hyperfundierter Gallenblasenwand ohne Wandverdickung, obstruierendes Konkrement in Gallenblasenhals" diagnostiziert, der Beschwerdeführer wurde für ein chirurgisches Konsil angemeldet und es wurde eine Behandlung mit Antibiotika begonnen (KG-Einträge vom 6. September 2020, 3:30 Uhr und 4:15 Uhr). Gleichen tags wurde notfallmässig eine Laparoskopische Cholezystektomie durchgeführt (Operationsbericht vom 6. September 2020).

3.4.3.

Im Gutachten wird im Wesentlichen ausgeführt, dass die Ursache für das akute Abdomen eine akute Gallenblasenentzündung (Cholezystitis) mit einer leichten Entzündung der Bauchspeicheldrüse gewesen sei. Prädisponierend hierfür seien Gallensteine, welche beim Beschwerdeführer vorgelegen hätten. Die akute Gallenblasenentzündung als Grund für ein akutes Abdomen sei häufig bei hospitalisierten Patienten und Notfalleintritten und stelle eines der häufigsten abdominellen Probleme dar. Insofern sei die Beurteilung in der Regel sehr einfach und die Diagnose werde schnell und richtig gestellt. Eine akute Cholezystitis könne praktisch nicht vermieden werden und gehöre zu einer häufigen Komplikation im Rahmen von Hospitalisationen oder Operationen. Die akute Gallenblasenentzündung mit konsekutiver Operation habe die Hospitalisation des Beschwerdeführers nicht dramatisch verlängert und habe seine Rekonvaleszenz nach einer schweren Covid-Infektion eher nicht noch zusätzlich beeinflusst. Aufgrund der Akten lasse sich doch eine eher lange Zeitspanne feststellen, bis die adäquaten Schritte, nämlich eine chirurgische Beurteilung, eine Sonographie sowie eine notfallmässige Operation eingeleitet worden seien. In Anbetracht der Tatsache, dass der Beschwerdeführer studierter Mediziner (wenn auch [...]) sei, habe dieser ein akutes Abdomen wohl klinisch beurteilen können. Diese Diagnose stelle eines der einfachsten klinisch zu diagnostizierenden Krankheitsbilder in der Medizin dar und jeder Medizinstudent ab dem 5. Jahr könne diese Diagnose korrekt stellen. So gesehen scheine doch eine Geringschätzung des Expertenwissens vorzuliegen. Die Einträge würden auf eine sehr klare Symptomatik mit rechtsseitigen Oberbauchschmerzen verweisen, wobei das Labor ab dem 4. September 2020 Hinweise in diese Richtung angezeigt habe. Insofern seien 36 Stunden bis zur Diagnose und Versorgung doch eine relativ lange Zeit. Zusammenfassend lasse sich sagen, dass die Beschwerden des Beschwerdeführers vermutlich am 3./4. September 2020 begonnen hätten und es doch eine relativ lange Zeit gedauert habe, bis am 6. September 2020 die korrekte Diagnose gestellt worden sei, obwohl die Klinik des Beschwerdeführers in der Beschreibung der Visiteneinträge als auch aufgrund der Laborwerte relativ klar auf eine entsprechende Pathologie ab dem 4./5. September 2020 hingewiesen habe. Nach der korrekten Diagnosestellung am 6. September 2020 sei der Ablauf prompt, schnell und folgerichtig gewesen.

3.4.4.

Gestützt auf das Gutachten steht fest und ist unbestritten, dass eine akute Gallenblasenentzündung mit einer leichten Entzündung der Bauchspeicheldrüse ursächlich für das akute Abdomen und die darauffolgende Notoperation war. Die Gallenblasenentzündung stellt gemäss Gutachter eines der häufigsten abdominellen Probleme bei hospitalisierten Patienten und Notfalleintritten dar. Für eine Gallenblasenentzündung sind Gallensteine prädisponierend, wobei solche auch beim Beschwerdeführer vorgelegen haben. Die Operation hätte gemäss Gutachter (auch durch die [frühere]

Abgabe von Antibiotikum) nicht verhindert werden können. Weiter ergibt sich aus dem Gutachten, dass der Behandlungsablauf nach der Diagnosestellung am 6. September 2020 prompt, schnell und folgerichtig war. Für die Durchführung der Operation lag seitens des Beschwerdeführers unbestrittenermassen eine Einwilligung vor und die Operation verlief mit Ausnahme einer Perforation der Gallenblase komplikationslos, wobei es sich gemäss Gutachter – wie bereits erwähnt – um eine nicht seltene Komplikation handelt, welche ausweislich der Akten zudem keine negativen gesundheitlichen Folgen für den Beschwerdeführer hatte. So hält denn auch der Gutachter ausdrücklich fest, dass der postoperative Verlauf problemlos verlaufen sei. Als Zwischenergebnis steht folglich fest, dass ab dem Zeitpunkt der Diagnosestellung betreffend die Gallenblasenentzündung (am 6. September 2020) kein strafrechtlich relevantes Verhalten (bzw. Unterlassen) seitens der Beschuldigten ersichtlich ist, was im Übrigen auch durch den Beschwerdeführer nicht konkret geltend gemacht wird.

Weiter ist fraglich, ob die vom Beschwerdeführer geltend gemachte "Verweigerung" eines chirurgischen Konsils und die "falsche Einschätzung eines Abdomens" von strafrechtlicher Relevanz ist. Gemäss Gutachten haben die gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers betreffend die Gallenblasenentzündung am 3./4. September 2020 begonnen. Diese Einschätzung stimmt im Wesentlichen mit den KG-Einträgen überein, wobei der Beschwerdeführer ab dem 3. September 2020 (späterer Nachmittag) immer wieder angab, an (starken) Magenschmerzen (bzw. an Magenbrennen) zu leiden (KG-Einträge vom 3. September 2020, 16:30 Uhr, 20:00 Uhr, 21:00 Uhr; KG-Einträge vom 4. September 2020, 1:00 Uhr, 18:30 Uhr, 21:45 Uhr; KG-Einträge vom 5. September 2020, 14:30 Uhr, 15:55 Uhr, 16:45 Uhr, 19:30 Uhr, 20:15 Uhr, 22:03 Uhr). Am 5. September 2020 um 14:30 Uhr verlangte der Beschwerdeführer eine dienstärztliche Untersuchung, worauf die Pflege den Dienstarzt informierte und dieser den Beschwerdeführer um 16:45 Uhr visitierte. Gleichentags (5. September 2020) um 19:30 Uhr fand eine weitere Arztvisite statt, wobei der Beschwerdeführer für eine Sonographie angemeldet wurde (vgl. KG-Einträge vom 5. September 2020, 14:30 Uhr, 16:45 Uhr, 19:30 Uhr). Nach Durchführung der Sonographie wurde der Beschwerdeführer am 6. September 2020 um 3:30 Uhr für ein chirurgisches Konsil angemeldet und anschliessend notoperiert. Selbst wenn der Beschwerdeführer am 5. September 2020 ein chirurgisches Konsil "wiederholt" und "ausdrücklich" verlangt haben sollte, was nicht aktenkundig ist, kann von einer "Verweigerung" vorliegend nicht die Rede sein: So wurde der Beschwerdeführer noch am 5. September 2020 innert 12 Stunden zweimal durch den Dienstarzt visitiert, es wurde eine Sonographie durchgeführt und der Beschwerdeführer wurde am 6. September 2020 um 3:30 Uhr für ein chirurgisches Konsil angemeldet und unmittelbar im Anschluss notoperiert.

Eine "falsche Einschätzung" des akuten Abdomens und damit eine Falschdiagnose, wie dies der Beschwerdeführer geltend macht, ist ebenfalls nicht ersichtlich, zumal nach der bildgebenden Untersuchung (Sonographie) die korrekte (Erst-)Diagnose gestellt wurde und der Beschwerdeführer erfolgreich operiert werden konnte. Demgegenüber ist fraglich, ob die Diagnosestellung betreffend die Gallenblasenentzündung früher hätte erfolgen müssen. In diesem Zusammenhang kommt der Gutachter zum Schluss, dass die Symptome und die Laborwerte des Beschwerdeführers relativ klar "in Richtung" eines abdominellen Problems hingewiesen hätten, so dass die Diagnose im Idealfall 24 Stunden früher hätte gestellt werden können. Nach Ansicht des Gutachters hat es bis zur Diagnosestellung folglich zu lange gedauert, wobei sich die Operation aber ohnehin nicht hätte verhindern lassen und der postoperative Krankheitsverlauf durch die Verzögerung nicht wesentlich beeinflusst worden ist. Mit anderen Worten hatte die (mutmasslich) verzögerte Diagnosestellung keinen (unmittelbaren) Einfluss auf den eigentlichen Taterfolg der Gallenblasenentzündung mit anschliessender Notoperation sowie den postoperativen Krankheitsverlauf. Selbst wenn die Diagnose früher erfolgt wäre, hätte dies den tatbestandsmässigen Erfolg nicht mit hoher Wahrscheinlichkeit verhindert, womit es im vorliegenden Fall an einem Pflichtwidrigkeitszusammenhang zwischen der verzögerten Diagnosestellung und dem Taterfolg fehlt.

Gemäss Gutachter hat die verzögerte Diagnose "die Leidenszeit (...) und die Ungewissheit auf der Station" des Beschwerdeführers verlängert. Mit "Leidenszeit" dürften im vorliegenden Fall die durch die Gallenblasenentzündung beim Beschwerdeführer verursachten Schmerzen im Zeitraum vor der Operation am 6. September 2020 gemeint sein, weil ihm – so der Vorwurf – die indizierten medizinischen Massnahmen (namentlich das chirurgische Konsil und die adäquate Behandlung) verweigert worden seien. Mit dem Vorwurf der Verweigerung von medizinischen Massnahmen steht eine Unterlassungsstrafbarkeit im Vordergrund. Wie auch vom Gutachter festgestellt wurde, haben die abdominalen Beschwerden des Beschwerdeführers "vermutlich" am 3./4. September 2020 begonnen (vgl. E. 3.4.3. hier vor), wobei sich der Beschwerdeführer im vorliegenden Kontext am 4. September 2020 um 14:45 Uhr und 17:15 Uhr beschwerdefrei zeigte (KG-Eintrag vom 4. September 2020). Stärkere Schmerzen, welche unter Umständen für eine Körperverletzung tatbestandsmässig sein könnten, entwickelten sich beim Beschwerdeführer ausweislich der Akten ab dem 5. September 2020 um 14:30 Uhr (KG-Eintrag vom 5. September 2020, 14:30 Uhr), wobei auch der Beschwerdeführer von diesem Datum ausgeht (Strafanzeige, S. 3). Am 5. September 2020 um 12:30 Uhr war er denn auch noch in der Lage, mehrmals zu duschen (KR-Eintrag vom 5. September 2020, 12:30 Uhr). Die beim Beschwerdeführer vor dem 5. September 2020 vorhandenen Schmerzen sind folglich auch nach seiner Ansicht nicht tatbestandsmässig für eine (schwere) Körperverletzung, wobei die Strafbarkeit der Beschuldigten wegen einer Tötlichkeit i.S.v. Art. 126 StGB mangels

rechtzeitigen Strafantrags von vornherein ausscheidet (Art. 126 Abs. 1 StGB i.V.m. Art. 30 Abs. 1 StGB und Art. 31 StGB).

Ungefähr 20 Stunden nach Beginn der stärkeren Schmerzen (am 5. September 2020) wurde der Beschwerdeführer operiert, so dass die "Leidenszeit", welche hinsichtlich einer tatbestandsmässigen Körperverletzung vorliegend relevant sein könnte, weniger als 24 Stunden andauerte. Daraus ergibt sich, dass ab Zunahme der Schmerzen des Beschwerdeführers innert weniger als 24 Stunden eine Sonographie sowie ein chirurgisches Konsil durchgeführt und der Beschwerdeführer notoperiert wurde. Ab Vorliegen der stärkeren Schmerzen (wobei wie erwähnt dieser Zeitpunkt im vorliegenden Kontext relevant ist) bis zur Notoperation vergingen folglich keine 24 Stunden, in welchen zudem Untersuchungen durchgeführt wurden, was nicht zu beanstanden ist und keine Sorgfaltspflichtverletzung durch die Beschuldigten zu begründen vermag. Dass die Diagnose gemäss Gutachter "idealerweise" 24 Stunden früher hätte gestellt werden müssen, vermag daran nichts zu ändern. Der Gutachter bezieht sich hierbei zudem auf die gesamte Zeitspanne seit Beginn der Beschwerden des Beschwerdeführers (insb. Magenbrennen) am 3. September 2020, wobei zu diesem Zeitpunkt die Schmerzen des Beschwerdeführers noch nicht derart stark sein konnten, dass eine tatbestandsmässige Körperverletzung hätte vorliegen können (zweitweise keine Beschwerden am 4. September 2020 und mehrmaliges Duschen am Morgen vom 5. September 2020). Unbesehen davon ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer während der hier interessierenden Zeitspanne ab dem 5. September 2020 (in welcher er unter stärkeren Schmerzen litt) stets mit den entsprechenden Medikamenten zur Linderung der Schmerzen und Magenbeschwerden behandelt wurde (Alucol Gel, Esomep MUPS, Novalgin, Metamizol, Ibuprofen, Dafalgan, Tramadol, Valium), so dass das Vorliegen einer Körperverletzung hinsichtlich der Schmerzen des Beschwerdeführers (sollten diese überhaupt die Intensität hierfür erreicht haben) in einer Gesamtwürdigung der Umstände klarerweise zu verneinen ist.

3.5.

Eine Strafbarkeit nach Art. 125 Abs. 1 und 2 StGB ist damit nicht ersichtlich, womit eine vorsätzliche Begehung gemäss Art. 122 StGB bzw. Art. 123 StGB ebenfalls ausscheidet. Daran vermag auch der vom Beschwerdeführer mit Eingabe vom 26. Februar 2024 eingereichte Arztbericht der J. _____ vom 31. Januar 2024 nichts zu ändern, zumal darin lediglich die bereits bekannte Diagnose bestätigt wird, sich dem Bericht im Übrigen aber kein Hinweis für eine Strafbarkeit der Beschuldigten entnehmen lässt. Die Staatsanwaltschaft Lenzburg-Aarau hat die Strafsache gegen die Beschuldigten folglich zu Recht gestützt auf Art. 310 Abs. 1 lit. a StPO nicht an die Hand genommen. Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen.

4.

4.1.

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

4.2.

Die Beschuldigten waren im vorliegenden Beschwerdeverfahren nicht anwaltlich vertreten bzw. verteidigt.

Eine Entschädigung für den persönlichen Zeitaufwand von anwaltlich nicht vertretenen Personen ist in der StPO ebenso wenig explizit vorgesehen wie bei anwaltlich vertretenen Personen, die trotz der anwaltlichen Verteidigung in der Regel eigene Zeit für ihre Verteidigung aufwenden müssen. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung kann einer nicht anwaltlich vertretenen Partei für den persönlichen Arbeitsaufwand im Zusammenhang mit einem Beschwerdeverfahren aber eine Entschädigung zugesprochen werden, wenn besondere Verhältnisse dies rechtfertigen, wie etwa bei einem hohen Zeitaufwand, der die normale (z.B. erwerbliche) Betätigung während einiger Zeit erheblich beeinträchtigt (vgl. hierzu etwa Urteil des Bundesgerichts 6B_251/2015 vom 24. August 2015 E. 2.3.2). Dies ist vorliegend nicht der Fall, wobei die Beschuldigten auch keine Entschädigung geltend gemacht haben.

Die Beschwerdekammer entscheidet:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die obergerichtlichen Verfahrenskosten, bestehend aus einer Gerichtsgebühr von Fr. 1'000.00 sowie den Auslagen von Fr. 129.00, insgesamt Fr. 1'129.00, werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit der von ihm geleisteten Sicherheit von Fr. 1'000.00 verrechnet, so dass er der Obergerichtskasse noch Fr. 129.00 zu bezahlen hat.

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, 8. März 2024

Obergericht des Kantons Aargau
Beschwerdekammer in Strafsachen
Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Richli

Gasser