

Hochschulstrasse 17
Postfach
3001 Bern
Telefon +41 31 635 48 09
Fax +41 31 634 50 54
obergericht-straf.bern@justice.be.ch
www.justice.be.ch/obergericht

Beschluss

BK 23 390

Bern, 3. April 2024

Besetzung

Oberrichter Bähler (Präsident), Oberrichter Schmid,
Oberrichter Horisberger
Gerichtsschreiberin Lauber

Verfahrensbeteiligte

A._____

Beschuldigter



Generalstaatsanwaltschaft des Kantons Bern, Nordring 8,
Postfach, 3001 Bern

B._____

v.d. Rechtsanwalt C._____

Strafklägerin/Beschwerdeführerin

Gegenstand

Nichtanhandnahme / Beweisanträge

Strafverfahren wegen Urkundenfälschung und schwerer Körper-
verletzung

Beschwerde gegen die Verfügung der Kantonalen Staatsanwalt-
schaft für Besondere Aufgaben vom 22. August 2023 (BA 22
2073)

Erwägungen:

1. Mit Verfügung vom 22. August 2023 nahm die Kantonale Staatsanwaltschaft für Besondere Aufgaben (nachfolgend: Staatsanwaltschaft) das von der Strafklägerin B._____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) gegen Prof. Dr. med. A._____ (nachfolgend: Beschuldigter) initiierte Strafverfahren wegen Urkundenfälschung und schwerer Körperverletzung nicht an die Hand (Ziff. 1). Auf die Anträge der Beschwerdeführerin vom 7. November 2022 auf Sicherstellung von Beweismitteln an der Arbeitsadresse des Beschuldigten im D._____ (Spital) (Hausdurchsuchung), auf Edition ihres Patientendossiers beim G._____ (Spital), auf Einvernahme der in der Anzeige aufgeführten Ärzte und Ärztinnen sowie auf Einholung eines Obergutachtens wurde nicht eingetreten (Ziff. 2). Weiter wurde auf die Anträge der Beschwerdeführerin vom 18. Juli 2023 auf Befragung von Dr. med. E._____, Prof. Dr. med. F._____ sowie von ihr selbst nicht eingetreten (Ziff. 3). Hiergegen erhob die Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt C._____, am 20. September 2023 Beschwerde. Sie beantragte Folgendes:

1. Die Nichtanhandnahmeverfügung der Staatsanwaltschaft des Kantons Bern, Besondere Aufgaben, vom 22. August 2023 sei aufzuheben und diese sei anzuweisen, auf die Strafanzeige vom 7. November 2022 einzutreten und die notwendigen Ermittlungshandlungen gegen Herrn Prof. Dr. med. A._____, insbesondere die von dieser abgelehnten Anträge in Ziffern 2 und 3 ihrer vorgenannten Verfügung, durchzuführen;
2. Die [richtig: Der] Beschwerdeführerin sei im vorliegenden Beschwerdeverfahren das Recht zur unentgeltlichen Rechtspflege zu erteilen;
3. Der Unterzeichnende sei der Beschwerdeführerin als unentgeltlicher Rechtsbeistand beizugeben;
- unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zzgl. MWST zulasten des Beschuldigten -.

Mit verfahrensleitender Verfügung vom 28. September 2023 wurde das Gesuch der Beschwerdeführerin um Erteilung der unentgeltlichen Rechtspflege (inkl. Beiordnung von Rechtsanwalt C._____) abgewiesen. Die Generalstaatsanwaltschaft schloss mit Stellungnahme vom 10. Oktober 2023 auf kostenfällige Abweisung der Beschwerde. Der Beschuldigte liess sich innert angesetzter Frist nicht vernehmen. Mit abschliessenden Bemerkungen vom 2. November 2023 hielt die Beschwerdeführerin an den bereits gestellten Rechtsbegehren in der Sache fest.

2. Gegen Verfügungen und Verfahrenshandlungen der Staatsanwaltschaft kann bei der Beschwerdekammer in Strafsachen innert zehn Tagen schriftlich und begründet Beschwerde geführt werden (Art. 393 Abs. 1 Bst. a i.V.m. Art. 396 Abs. 1 der Schweizerischen Strafprozessordnung [StPO; SR 312.0]; Art. 35 des Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft [GSOG; BSG 161.1] i.V.m. Art. 29 Abs. 2 des Organisationsreglements des Obergerichts [OrR OG; BSG 162.11]). Die Beschwerdeführerin ist durch die angefochtene Verfügung unmittelbar in ihren rechtlich geschützten Interessen betroffen und somit zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 382 Abs. 1 StPO). Auf die form- und fristgerechte Beschwerde ist einzutreten.

3.

3.1 Am 7. November 2022 reichte die Beschwerdeführerin bei der Staatsanwaltschaft gegen den Beschuldigten Strafanzeige wegen Urkundenfälschung und schwerer Körperverletzung ein. Hintergrund der Strafanzeige bildet eine u.a. vom Beschuldigten als damaliger Teamleiter Schulter, Ellbogen und Sport der Universitätsklinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie im G._____ (Spital) durchgeführte Operation vom 5. Februar 2015, anlässlich welcher der Beschwerdeführerin ein Stück des Wadenbeinknochens (Fibula) aus dem rechten Unterschenkel entnommen wurde, um es im Zuge einer Rekonstruktion der linken Schulter bzw. des linken Schlüsselbeins (Clavicula) als Eigentransplantat einzusetzen. Die erhoffte Verbesserung der Schmerzen in der linken Schulter trat in der Folge nicht ein. Nach der Fibulaentnahme im rechten Unterschenkel waren zudem eine Instabilität des oberen Sprunggelenks (OSG) des rechten Fusses, neuropathologische Schmerzen infolge einer Verletzung eines Unterschenkelnervs (Nervus peroneus superficialis) sowie eine Wundheilungsstörung Thema der Behandlung, bis im Jahr 2020 der rechte Unterschenkel der Beschwerdeführerin amputiert wurde.

3.2 Die Staatsanwaltschaft hielt in der Nichtanhandnahmeverfügung fest, dass der zur Anzeige gebrachte Sachverhalt von der Beschwerdeführerin ausführlich zusammengefasst und der medizinische Verlauf zur Behandlung mit zahlreichen Beilagen übersichtlich belegt worden sei. Sie verwies insoweit daher vorab auf die Strafanzeige (S. 3-20 der Anzeige), wobei sie die wesentlichen Punkte und Vorwürfe anschliessend im Detail wie folgt zusammenfasste (vgl. S. 3 ff. der angefochtenen Verfügung [vgl. betreffend die hinzugefügten diversen Fussnoten die Hinweise in der angefochtenen Verfügung selbst]):

Am 06.08.1988 habe B._____ einen schweren Verkehrsunfall erlitten, an welchem sie ihre linke Schulter verletzt und sich namentlich eine Luxation (Ausrenkung) des Acromioclaviculargelenks [AC-Gelenk] zugezogen habe. Eine konservative Behandlung habe die Einschränkungen und Schmerzen nicht beheben können, weshalb B._____ sich am 25.05.1989 im H._____ (Spital) einer ersten Operation unterzogen habe (Resektion des distalen Claviculaendes links mit Neuverankerung durch Periostnähte). Im Jahr 1995 sei eine zweite Resektion erfolgt. In den folgenden Jahren habe B._____ wiederkehrende Schmerzen gehabt, weshalb sie sich am 12.03.2012 zur weiteren Behandlung ins G._____ (Spital) begeben habe, wo die Facettengelenke als unauffällig beurteilt worden seien. Da sich die Schmerzsituation für B._____ weiterhin äussert schwierig gestaltet habe, habe sie sich für einen Termin in der ambulanten Sprechstunde der Universitätsklinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie entschlossen (pag. 06 003, Ziff. 4).

Am 12.02.2014 habe Prof. Dr. med. A._____ bei B._____ die Diagnose eines SICK Skalpulasyndroms bei chronischer AC-Gelenkinstabilität nach mehrmaligen Gelenkresektionen und eine sekundäre Plexusaffektion mit Dysästhesien im Versorgungsgebiet des Nervus ulnaris festgestellt. Zur Therapie habe Prof. Dr. med. A._____ eine operative Rekonstruktion vorgeschlagen (pag. 06 003, Ziff. 5), woraufhin verschiedene Abklärungen stattgefunden hätten (s. Details, pag. 06 004, Ziff. 5 und 6).

Am 05.02.2015 sei bei B._____ im G._____ (Spital) durch Prof. Dr. med. A._____ eine Clavicularekonstruktion mittels einer Eigenknochenspende aus der rechten Fibula und einer individuell angepassten Hakenplatte vorgenommen worden.

B._____ macht geltend, dass sie nicht gültig in diese Operation eingewilligt und namentlich kein Aufklärungsformular unterzeichnet habe (pag. 06 004 f., Ziff. 7). Betreffend die Operationsdauer habe es Abweichungen gegeben. Anstatt geplante fünf bis sechs Stunden habe die Operation gemäss den Operationsberichten acht Stunden bzw. gemäss dem Protokoll der Anästhesie sogar über elf Stunden gedauert.

Am 28.03.2015 sei B._____ zufolge einer Instabilität des operierten rechten Beins gestürzt und hatte starke Schmerzen zu beklagen, welche mit Infiltrationen behandelt worden seien ohne grossen Erfolg (pag. 006 006-008, Ziff. 9-13). Im November 2015 hätten bei B._____ immer noch zwei Hauptschmerzpunkte vorgelegen bei der operierten linken Schulter sowie eine offene Wunde von der Fibulaentnahme am rechten oberen Sprunggelenk (pag. 06 008, Ziff. 13).

Am 05.02.2016 habe Prof. Dr. med. A._____ bei B._____ eine weitere Operation (Entfernung diverser Gewebe, u.a. Narbengewebe) an der linken Schulter vorgenommen und Dr. med. I._____ eine Narbenrevision am rechten Unterschenkel (pag. 06 008 f., Ziff. 15).

Am 06.03.2016 sei B._____ in der Dusche ausgerutscht und erneut gestürzt. In den folgenden Monaten habe sie an persistierenden Schmerzen gelitten mit Hauptproblem im Bereich des rechten Unterschenkels (pag. 06 009 f., Ziff. 17 f.), wobei auch Schmerzen in der linken Schulter persistiert hätten (pag. 06 011, Ziff. 18).

Am 13.02.2017 sei B._____ von Prof. Dr. med. A._____ und anschliessend von Dr. med. J._____ erneut operiert worden, wobei ihr Gewebe, Fadenmaterial, die Hakenplatte und eine Hautspindel entfernt worden seien (pag. 06 011, Ziff. 19).

Im März 2017 sei B._____ mit der Schmerzsituation äussert unzufrieden gewesen, sowohl betreffend die linke Schulter wie auch betreffend den rechten Unterschenkel (pag. 06 012, Ziff. 20).

Am 30.08.2017 sei bei B._____ durch Dr. med. K._____ und Dr. med. L._____ eine Narbenrevision am rechten Unterschenkel durchgeführt worden, anlässlich welcher eine Verletzung des Nervus peroneus superficialis festgestellt und dokumentiert und der Nerv anschliessend rekonstruiert worden sei. Eine Verbesserung der Schmerzsituation sei dadurch jedoch nicht eingetreten (pag. 06 012 f., Ziff. 21).

Ende 2017 sei durch die M._____ (Versicherung) eine Zweitmeinung zum Zustand von B._____ eingeholt worden. Gemäss den entsprechenden Berichten von Prof. Dr. med. N._____ vom 04.12.2017 und vom 23.01.2018 bestünden bei B._____ eine Instabilität im rechten oberen Sprunggelenk (nach Fibulaentnahme vom 05.02.2015) sowie neuropathische Schmerzen im Bereich des Nervus peroneus superficialis (pag. 06 013, Ziff. 22).

B._____ bringt vor, dass sie keine Kenntnis davon gehabt habe, dass Prof. Dr. med. A._____ zur Schultergelenksrekonstruktion 130 mm Fibulaspan anstatt der gegenüber ihr erwähnten 60 mm verwendet habe (vgl. pag. 06 014, Ziff. 22).

In der Zeit von 2018 - 2020 habe sich die Wunde am rechten Unterschenkel von B._____ nicht erholt, sodass am 24.03.2020 die Amputation des rechten Unterschenkels erfolgt sei.

B._____ und Prof. Dr. med. A._____ bzw. dessen Haftpflichtversicherung hätten in der Folge versucht, sich aussergerichtlich zu einigen, was nach dem Vorliegen des **Aktengutachtens** von PD Dr. med. F._____ vom **28.10.2021** nicht gelungen sei (pag. 06 015-018, Ziff. 24-29). Weiter habe Prof. Dr. med. A._____ die Erkenntnisse aus der Behandlung von B._____ für eine wissenschaftliche Publikation verwendet. Zur Motivation für die vorliegende Strafanzeige und den gewählten Zeitpunkt ihrer Einreichung führte Rechtsanwalt C._____ Folgendes aus:

«Ein **Strafverfahren** gegen den Beschuldigten wollte die Privatklägerin **nur dann** anstrengen, wenn [Prof Dr. med. A. _____] sich weiterhin seiner Verantwortung entziehen und nicht für den von ihm verursachten Schaden die Verantwortung übernehmen sollte» (pag. 06 015, Ziff. 24 Mitte). «Da der Beschuldigte bzw. dessen Berufshaftpflichtversicherung sich ihrer **zivilrechtlichen Verantwortung entziehen** will, sieht sich der Unterzeichnende dazu gezwungen vorliegende Strafanzeige einzureichen» (pag. 06 019, Ziff. 30 ff.).

Zum Rechtlichen führt Rechtsanwalt C. _____ aus, dass Prof. Dr. med. A. _____ anstelle der Privatklägerin die Unterschrift auf den Patientenaufklärungen vorgenommen hätte bzw. dass er im Rahmen des Operationsberichts unwahre Tatsachen (namentlich zur Operationsdauer) beurkundet hätte, um sich den Strafverfolgungsbehörden und damit einhergehend auch einer Haftung zu entziehen. Da Prof. Dr. med. A. _____ diese Dokumente zudem gebraucht habe, um die Rechtmässigkeit der Operation zu beweisen, erfülle er nebst dem Tatbestand von Art. 251 Ziff. 1 Abs. 2 StGB auch jenen von Abs. 3. Er habe mit direktem Vorsatz und in Vorteilsabsicht gehandelt (pag. 06 022 f., Ziff. 39).

Betreffend die schwere Körperverletzung nach Art. 122 Abs. 2 und 3 aStGB argumentiert Rechtsanwalt C. _____, dass die Privatklägerin mangels korrekter Aufklärung nie gültig in die Operation vom 05.02.2015 eingewilligt habe. Sie habe keine gültige Einwilligung in die Eigengewebeentnahme beim Wadenbein gegeben, da sie weder über die Risiken noch über die exakte Entnahme aufgeklärt worden sei. Die Privatklägerin sei namentlich nicht über das Risiko einer Schwäche der Peronealmuskulatur, welche zu einer Schwäche des oberen Sprunggelenks führen könne, aufgeklärt worden (pag. 06 024, Ziff. 45).

Die Privatklägerin sei über das Risiko der Verletzung eines Nervs einschliesslich Wundheilungs- und Sensibilitätsstörungen nicht aufgeklärt worden. Dabei stellten die Verletzung des Nervus peroneus superficialis wie auch die Entnahme des Fibulaspans je eine schwere Körperverletzung i.S. von Art. 122 Abs. 2, evtl. Abs. 3 aStGB dar. Der Beschuldigte habe mit der Privatklägerin besprochen, dass er ihr ein Fibulastück von 60 mm entnehme, tatsächlich entnommen habe er jedoch ein Stück von ca. 130 mm (pag. 06 026, Ziff. 49).

- 3.3 Die Nichtanhandnahme des Strafverfahrens begründet die Staatsanwaltschaft – nachdem sie der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 14. April 2023 vorgängig die Möglichkeit gewährt hatte, zur beabsichtigten Nichtanhandnahme Stellung zu nehmen – im Wesentlichen wie folgt (vgl. S. 7-19 der angefochtenen Verfügung):

Ad Vorwurf der vorsätzlichen schweren Körperverletzung (Art. 122 aStGB):

Der Verlust des rechten Unterschenkels sei als natürliche Folge der ursprünglich am 5. Februar 2015 durch den Beschuldigten durchgeführten Operation objektiv zweifellos als schwerer Körperschaden zu betrachten. Auch wenn in der Anzeige der Fokus auf dem amputierten rechten Unterschenkel liege, könne auch eine die Lebensqualität in erheblichem Masse beeinträchtigende Schmerzsymptomatik objektiv nicht von vornherein als schwerer Körperschaden ausgeschlossen werden. Es sei daher davon auszugehen, dass ein Anfangsverdacht betreffend die Tatbestandselemente des Erfolgs (schwere Körperschädigung) sowie der Kausalität (Operation vom 5. Februar 2015 als Ursache) in Bezug auf den Verlust des rechten Unterschenkels mit vorgängig persistierender Schmerzsymptomatik über ca. fünf Jahre zu bejahen sei. Demgegenüber lasse sich betreffend eine die Lebensqualität in erheblichem Masse beeinträchtigende Schmerzsymptomatik der linken Schulter lediglich das Vorliegen einer solchen sowohl vor wie auch nach der Operation vom

5. Februar 2015 objektivieren, ohne dass sich Anhaltspunkte dafür ergäben, dass die fortbestehende Schmerzsituation spezifisch auf die Operation vom 5. Februar 2015 zurückzuführen und die Beschwerdeführerin bezüglich der Clavicularekonstruktion der linken Schulter ungenügend aufgeklärt worden sei. Insofern sei es richtig, dass in der Anzeige der Fokus primär auf dem Verlust des rechten Unterschenkels liege.

Betreffend den Beschuldigten bestünden indes keine objektivierbaren Hinweise im Sinne eines hinreichenden Tatverdachts, wonach er wissentlich und willentlich eine schwere Körperverletzung der Beschwerdeführerin entweder direkt angestrebt oder in Kauf genommen habe, namentlich durch Unbrauchbarmachen oder gar Verlust des rechten Unterschenkels. Vielmehr sei den vorliegenden, zahlreichen Untersuchungsberichten zu entnehmen, dass der Beschuldigte vor, bei und nach der Operation vom 5. Februar 2015 die Beschwerdeführerin sorgfältig medizinisch begleitet habe. Betreffend die Erkennung und frühzeitige Behandlung der Wundheilungsstörung am rechten Unterschenkel ergebe sich dasselbe Bild. Auch die weiteren Unterlagen, welche nicht mehr vom Beschuldigten signiert worden seien, deuteten nicht darauf hin, dass der Beschuldigte der Beschwerdeführerin (eventual-)vorsätzlich hätte schaden wollen. Mangels eines hinreichenden Tatverdachts bezüglich der subjektiven Tatbestandselemente von Art. 122 aStGB seien die Voraussetzungen zur Eröffnung einer Strafuntersuchung gegen den Beschuldigten wegen (eventual-)vorsätzlicher schwerer Körperverletzung offensichtlich nicht erfüllt.

Ad Vorwurf der fahrlässigen schweren Körperverletzung (Art. 125 Abs. 2 StGB):

Aus der fachgutachterlichen Einschätzung von PD Dr. med. F._____ vom 28. Oktober 2021 ergebe sich, dass der Beschuldigte die geltenden Sorgfaltspflichten eingehalten habe. Es fehlten konkrete Hinweise, wonach er dies nicht getan habe, insbesondere betreffend die Durchführung der Fibulasektion selbst sowie die Eindämmung des Infektionsrisikos. Es bestünden keine Hinweise, dass der Beschuldigte das Mass des erlaubten Risikos überschritten hätte, weder in Bezug auf die Länge des entnommenen Fibulaspans noch betreffend den experimentellen Charakter des Eingriffs. Ebenso fehle ein hinreichender Tatverdacht auf eine ungenügende Aufklärung. Schliesse die Staatsanwaltschaft allein aus dem Umstand des Fehlens einer Aufklärungsdokumentation darauf, dass keine Aufklärung erfolgt sei, verfiere sie in Willkür. PD Dr. med. F._____ habe im Gutachten vom 28. Oktober 2021 festgehalten, dass die Beschwerdeführerin in der Gesamtschau ausführlich, wenn auch kurz, über alle möglichen Komplikationen mit Ausnahme einer spezifischen Erklärung über die Hebemorbidität aufgeklärt worden sei. Insoweit liege kein Widerspruch vor. Ein Blick in die Patientenunterlagen zeige, dass die Dokumentation zwar knapp gehalten worden sei, darin jedoch auf stattgefundene, eingehende Gespräche verwiesen werde. Es könne zwar nicht im Detail gesagt werden, was konkret der Beschwerdeführerin betreffend Risiken des Eingriffs vom 5. Februar 2015 erklärt worden sei. Umgekehrt lägen aber auch keine Hinweise auf ein strafbares Verhalten seitens des Beschuldigten im Sinne von Art. 125 Abs. 2 StGB vor. Die Behauptung in der Strafanzeige, wonach der Beschuldigte die Einwilligungsfomulare gefälscht habe, könne nicht objektiviert werden. Insgesamt sei-

en mangels eines hinreichenden Tatverdachts bezüglich der Missachtung einer Sorgfaltspflicht sowie mangels Vorhersehbarkeit der schweren Schädigung die Voraussetzungen zur Eröffnung einer Strafuntersuchung in Anwendung von Art. 125 Abs. 2 StGB nicht erfüllt.

Ad Vorwurf der einfachen vorsätzlichen oder einfachen fahrlässigen Körperverletzung (Art. 123 Ziff. 1 und 125 Abs. 1 StGB):

Sowohl die vorsätzliche einfache als auch die fahrlässige einfache Körperverletzung seien Antragsdelikte und die Strafantragsfrist von drei Monaten sei längstens verstrichen. Damit fehle es an einer Prozessvoraussetzung zur Eröffnung einer Strafuntersuchung. Ungeachtet dessen sei materiell zu präzisieren, dass PD Dr. med. F. _____ in seinem Gutachten festhalte, dass trotz unterbliebener Dokumentation von Erklärungen spezifisch zur Hebemorbidität die Aufklärung der Beschwerdeführerin zwar knapp, aber insgesamt detailliert ausgefallen sei, womit materiell das Vorliegen einer Sorgfaltspflichtverletzung grundsätzlich verneint werden müsse. Selbst wenn angenommen würde, dass die Aufklärung der Beschwerdeführerin nicht lege artis erfolgt oder diesbezüglich zumindest von einem hinreichenden Tatverdacht auszugehen sei, wäre in Bezug auf die subjektive Seite nur von einer einfachen Körperverletzung auszugehen, zumal der Eingriff vom 5. Februar 2015 (Rekonstruktion des Schlüsselbeins links anhand eines Eigenknochentransplantats vom Unterschenkel rechts) insgesamt nur ein geplanter, einfacher Eingriff in die körperliche Substanz darstelle. Der Eingriff habe nicht zum Ziel gehabt, das Schlüsselbein oder den Unterschenkel schwer zu schädigen oder unbrauchbar zu machen. Ebenso habe der Eingriff nicht zum Zweck gehabt, die Beschwerdeführerin insgesamt schwer zu schädigen, zum Beispiel durch eine verbleibende Schmerzsymptomatik. Selbst unter der Annahme, der Beschuldigte hätte vorsätzlich (d.h. wissentlich) oder fahrlässig (d.h. schuldhaft unwissentlich) die Beschwerdeführerin am 5. Februar 2015 operiert, ohne sie zuvor genügend aufgeklärt oder sichergestellt zu haben, dass sie genügend delegiert aufgeklärt worden sei, könne ihm daraus – zufolge der diesfalls bestehenden Widerrechtlichkeit des Eingriffs vom 5. Februar 2015 – höchstens der Vorwurf einer einfachen vorsätzlichen oder fahrlässigen Körperverletzung gemacht werden. Eine fehlende rechtsgenügende Einwilligung in einen einfachen Eingriff allein reiche nicht, um gestützt darauf bei Eintritt einer Komplikation mit schweren Schädigungsfolgen auf einen entsprechenden Schädigungswillen i.S.v. Art. 122 aStGB zu schliessen. Es fehlten objektivierbare Hinweise dafür, dass sich aus der Operation vom 5. Februar 2015 eine derartige Risikolage ergeben hätte, dass objektiv auf ein (eventual-)vorsätzliches Handeln oder eine pflichtwidrige, vorhersehbar herbeigeführte schwere Körperschädigung zu schliessen wäre.

Ad Vorwurf der Urkundenfälschung (Art. 251 StGB):

Es sei grundsätzlich denkbar, dass medizinische Unterlagen, wie namentlich ein Aufklärungsblatt oder ein Operationsbericht, als Urkunden einem Fälschungsdelikt zugänglich seien. Vorliegend seien die Voraussetzungen zur Eröffnung einer Strafuntersuchung indes offensichtlich nicht erfüllt. Die Behauptung, dass der Beschuldigte die Einwilligungsformulare der Beschwerdeführerin gefälscht habe, könne anhand der Akten nicht objektiviert werden. Die Unterschrift auf dem Feld «Pati-

ent/Patientin» der Aufklärungsformulare vom 29. Januar 2015 und 5. Februar 2015 wiesen Ähnlichkeiten mit der Unterschrift der Beschwerdeführerin auf der Anwaltsvollmacht auf. Es ergäben sich keine objektivierbaren Anhaltspunkte im Sinne eines hinreichenden Tatverdachts, wonach der Beschuldigte diese Unterschrift gefälscht hätte. Falsche oder widersprüchliche Angaben in einem Patientendossier wie z.B. unterschiedliche Angaben zur Dauer einer Operation allein begründeten keinen Verdacht auf ein strafbares Verhalten. Es sei notorisch, dass bei der Dokumentation von Abläufen, insbesondere in einem Spital, wo erstellte Dokumente nicht standardmässig durch ein Sekretariat oder ein Lektorat gegengelesen und inhaltlich verifiziert sowie korrigiert würden, immer wieder Fehler vorkämen. Das vereinzelte Auftauchen von «Protokollfehlern» begründe in einer solchen Situation für sich allein keinen Tatverdacht. Vielmehr bräuchte es weiterer Elemente, welche einen Tatverdacht insbesondere auch bezüglich der subjektiven Seite zu objektivieren vermöchten. Die Strafanzeige enthalte auch in diesem Punkt ausschliesslich Behauptungen, welche nicht zu objektivieren seien. Bezüglich der Entnahme eines längeren Fibulaspans als abgemacht, finde sich keine Dokumentation in den Akten, womit diesbezüglich ein Urkundendelikt ausser Betracht falle.

- 3.4 Die Beschwerdeführerin bringt dagegen im Wesentlichen vor, gemäss BGE 137 IV 285 bestehe kein Raum für den Erlass einer Nichtanhandnahmeverfügung, wenn eine Person bei einem Unfall eine schwere Körperverschletzung erleide und die Entscheidung, ob sich jemand eine Sorgfaltspflichtverletzung habe zu Schulden kommen lassen, detaillierter Sachverhaltsabklärungen und einer eingehenden rechtlichen Würdigung bedürfe. Vielmehr sei diesfalls zwingend eine Strafuntersuchung zu eröffnen, in deren Rahmen die Verantwortlichen einzuvernehmen seien. In der vorliegenden Angelegenheit habe die Staatsanwaltschaft ebenso wie im BGE 137 IV 285 eine eingehende tatsächliche und rechtliche Würdigung vorgenommen, welche sich kaum von einem Urteil betreffend Freispruch des Beschuldigten unterscheide. Allerdings gehe die Staatsanwaltschaft auf die im Schreiben von Dr. med. E._____ vom 15. Januar 2019 sowie im Gutachten von PD Dr. med. F._____ vom 28. Oktober 2021 geäusserten kritischen Punkte betreffend den Sachverhalt nicht ein. Es sei insbesondere nicht geklärt, ob die Indikation zur Durchführung der unter der Aufsicht bzw. Federführung des Beschuldigten erstmals weltweit so vorgenommenen Operation bei der Beschwerdeführerin gerechtfertigt gewesen sei oder nicht doch Alternativen bestanden hätten und in diesem Zusammenhang die Aufklärung der Beschwerdeführerin tatsächlich rechtsgenüglich gewesen sei. Ein weiterer offener Punkt sei die Aufklärung betreffend die Entnahme des Fibulaspans resp. von dessen Länge. Die Beschwerdeführerin sei informiert worden, dass eine Länge von 60 mm entnommen werde. Tatsächlich seien ihr dann aber 130 mm entnommen worden. Es sei nicht verständlich, dass sich dieser nicht unwesentliche Umstand in keinem ärztlichen Bericht finde resp. dass hierfür keine Erklärung vorliege. Weitere Abklärungen bedürfe es auch bezüglich der Operationsdauer. Gemäss dem Operationsbericht des Beschuldigten habe diese angeblich exakt acht Stunden betragen, wohingegen die Operation gemäss dem Anästhesiebericht über neun Stunden gedauert habe. Geplant gewesen sei eine Operationsdauer von fünf bis sechs Stunden. Es sei nicht abgeklärt, was die Gründe für diese fast doppelt so lange Operationsdauer gewesen seien. Fraglich sei

ebenfalls, wie es komme, dass der Beschuldigte während der Operation den Nervus peroneus superficialis verletzt habe, ohne dass dies im Operationsbericht festgehalten werde. Es könne nicht angehen, dass die Staatsanwaltschaft in Missachtung des Grundsatzes «in dubio pro duriore» nach kurzer Zusammenstellung und eingehender rechtlicher Würdigung des Sachverhalts und der Rechtslage ohne Anhörung irgendeiner involvierten Person oder einer Abklärung zum Schluss gelange, dass das Verfahren nicht an die Hand zu nehmen sei. Der Sichtweise der Staatsanwaltschaft, wonach nicht die Rechtsprechung des Bundesgerichts bezüglich hinreichenden Tatverdachts anwendbar, sondern auf die strengeren Anforderungen des dringenden Tatverdachts abzustellen sei, könne nicht gefolgt werden.

3.5 Die Generalstaatsanwaltschaft führt in der oberinstanzlichen Stellungnahme unter vorgängigem Verweis auf die angefochtene Verfügung u.a. Folgendes aus:

4. Einleitend ist festzustellen, dass Rechtsanwalt C._____ keine konkreten materiellen Rügen gegen die sorgfältig begründete angefochtene Verfügung vorbringt. Vielmehr wirft er der Staatsanwaltschaft pauschal vor, ungenügende Abklärungen zu gewissen Sachverhaltspunkten und einigen Fragen gemacht zu haben. Mit Bezug auf BGE 134 IV 285 macht Rechtsanwalt C._____ geltend, dass die Staatsanwaltschaft Art. 310 Abs. 1 Bst. a StPO falsch angewandt habe, indem sie - sinngemäss, da ihre Abklärungen ungenügend gewesen seien - den angezeigten Sachverhalt materiell untersucht habe und dennoch eine Nichtanhandnahme erlassen anstatt die Eröffnung einer Untersuchung verfügt habe (Beschwerde, Ziff. III.3, 10, 12, 21 und 22).

Rechtsanwalt C._____ bringt in diesem Zusammenhang weiter vor, die Staatsanwaltschaft habe auf ca. 3½ Seiten den Sachverhalt zusammengefasst und diesen anschliessend - wie ein Gericht im Rahmen der Beweiswürdigung - auf 13 Seiten gewürdigt (Beschwerde, Ziff. III.5).

5. Dieser Argumentation von Rechtsanwalt C._____ kann nicht gefolgt werden. Es handelt sich bei der Zusammenfassung des Sachverhalts in der Nichtanhandnahmeverfügung nicht um eine Feststellung des Sachverhalts nach getätigten (staatsanwaltschaftlichen) Ermittlungen, sondern um eine Zusammenfassung des angezeigten Sachverhaltes, auf dessen Grundlage die Prüfung der Voraussetzungen für eine Eröffnung bzw. eine Nichteröffnung einer Untersuchung erfolgte (Art. 309 Abs. 1 Bst. a StPO). Die Staatsanwaltschaft nahm gerade keine Untersuchungshandlungen und Abklärungen vor, sondern würdigte lediglich den angezeigten Sachverhalt in Bezug auf die Anforderungen an einen hinreichenden Tatverdacht gemäss Art. 309 Abs. 1 Bst. a StPO zur Eröffnung einer Untersuchung.
6. Es ist nicht zu beanstanden, dass die Staatsanwaltschaft hierfür den angezeigten Sachverhalt aus der Eingabe von Rechtsanwalt C._____ vom 7. November 2022 zusammenfasste (pag. 06 001 ff.) und dessen Gehalt anhand der objektivierbaren Elemente aus den Akten (Beilagen zur Anzeige) überprüfte sowie in Fussnoten darauf Bezug nahm. Dass die Nichtanhandnahmeverfügung vorliegend entsprechend detailliert begründet ausfiel, ist mit in der sorgfältigen Prüfung der Plausibilität der Vorbringen in der Anzeige zu erklären und stellt nicht etwa eine unzulässige materielle Beweiswürdigung dar.
7. In der Nichtanhandnahme ist an keiner Stelle zu lesen, von welchem «massgebenden Sachverhalt» auszugehen wäre. Vielmehr stützt sich die Nichtanhandnahmeverfügung einzig auf den angezeigten Sachverhalt und würdigt diesen im Lichte der Kriterien eines hinreichenden Tatverdachts. BGE 134 IV 285 ist damit vorliegend nicht einschlägig.

8. Die zur Eröffnung einer Strafuntersuchung erforderlichen tatsächlichen Hinweise auf eine strafbare Handlung müssen erheblich und konkreter Natur sein. Blosser Gerüchte oder Vermutungen genügen nicht. Der Anfangsverdacht soll eine plausible Tatsachengrundlage haben, aus der sich die konkrete Möglichkeit der Begehung einer Straftat ergibt (Urteil des Bundesgerichts 6B_178/2017 vom 25. Oktober 2017 E. 2.2.2; 6B_897/2015 vom 7. März 2016 E. 2.1; je mit Hinweisen; 6B_322/2019 vom 19. August 2019 E. 3). Für die Eröffnung einer Untersuchung braucht es einen hinreichenden (und keinen dringenden) Tatverdacht, was sich bereits aus dem Wortlaut von Art. 309 Abs. 1 Bst. a StPO ergibt. Einen hinreichenden Tatverdacht verlangt das Gesetz zudem ebenfalls grundsätzlich zur Ergreifung von Zwangsmassnahmen (Art. 197 Abs. 1 lit. b StPO). Ein dringender Tatverdacht ist hingegen lediglich für die Anordnung von gewissen Zwangsmassnahmen, z.B. Untersuchungshaft, notwendig. Die Staatsanwaltschaft geht in ihrer Nichtanhandnahmeverfügung zu Recht (und entgegen den Vorbringen in Ziff. III.17 der Beschwerde) nicht davon aus, dass es für die Eröffnung einer Untersuchung einen dringenden Tatverdacht brauche, sondern lediglich, aber immerhin, einen *hinreichenden* Tatverdacht im Sinne von Art. 309 Abs. 1 Bst. a StPO (vgl. dazu Nichtanhandnahmeverfügung Ziff. 3.1).
9. Die angefochtene Verfügung enthält insbesondere keine verbindliche Feststellung, ob die Aufklärung für die Operation vom 5. Februar 2015 nun korrekt erfolgte oder nicht. In der Nichtanhandnahme werden vielmehr verschiedene Hypothesen geprüft, welche vorliegen könnten, um zu beurteilen, ob eine von ihnen im Sinne eines hinreichenden Tatverdachts zur Eröffnung einer Untersuchung führen müsste. Weder eine fehlende Einwilligung noch eine unzweckmässig gewählte Operationsmethode allein vermögen einen Tatverdacht für eine schwere Körperverletzung zu begründen. Zur Beurteilung, ob eine schwere Körperverletzung vorliegt, ist es unerheblich, ob eine Einwilligung für den Eingriff vorlag und ob die Operationsmethode zweckmässig gewählt worden war, solange diese beiden Umstände objektiv nicht selbst den Schluss auf ein vorsätzliches, schwer schädigendes Handeln aufdrängen (vgl. dazu Beschluss der Beschwerdekammer des Obergerichts des Kantons Bern, BK 21 17 vom 19. März 2021, Ziff. 5.6.). Die Staatsanwaltschaft begründet in der angefochtenen Verfügung ausführlich und zutreffend, weshalb vorliegend kein hinreichender Tatverdacht betreffend einen schweren Schädigungswillen gegenüber dem Beschuldigten besteht.
10. Die Beschwerdeführerin vermag kein einziges objektivierbares Element zu nennen, welches auch nur im Ansatz den Verdacht oder die Vermutung aufkommen liesse, dass der Beschuldigte gewollt oder damit gerechnet hätte, dass die Privatklägerin im Endergebnis ein Bein verlieren oder in anderer Weise schwer geschädigt sein würde. Dass der Beschuldigte bezüglich der Vornahme der Operation auch ein wissenschaftliches Interesse gehabt haben dürfte, ändert an dieser Einschätzung nichts. Ein wissenschaftliches Interesse begründet keinen Verdacht auf einen dahinterstehenden schweren Schädigungswillen. Im Gegenteil, die Umstände (Generieren einer validen Publikationsgrundlage mit positiven Outcome) lassen eher annehmen, dass es im Interesse des Beschuldigten war, dass die Privatklägerin durch die Vornahme der Operation vom 5. Februar 2015 zu einem «Vorzeigemodell» - mithin mit gutem Outcome und keiner Schädigung - würde (vgl. dazu Nichtanhandnahmeverfügung S. 11, Fn. 44).
11. Unbestritten ist, dass die Privatklägerin einen schweren Schaden erlitten hat. Dies kann und darf indessen nicht Grundlage sein für die Beurteilung der Frage, ob gegen den Beschuldigten ein Strafverfahren zu eröffnen ist oder nicht.

3.6 Die Beschwerdeführerin ergänzt in den abschliessenden Bemerkungen, dass betreffend den Sachverhalt einige wichtige offene Fragen bzw. Widersprüche bestün-

den, welche die Staatsanwaltschaft «in dubio pro reo» ohne Untersuchung als Protokollfehler (unterschiedlich dokumentierte Operationsdauer), irrelevant (Länge des entnommenen Fibulaspanns) oder reine Parteiaussagen von Dr. E._____ bzw. spekulativ abtue. Die Beschwerdeführerin sei über die gemäss Bericht von Prof. Dr. med. N._____ vom 23. Januar 2018 als sicher bekannte Schwächung der Peronealmuskulatur aufgrund der Entnahme des Fibulaspanns in der Ausdehnung wie im vorliegenden Fall nicht aufgeklärt worden. Falls sie über diese Schwächung informiert gewesen wäre, hätte sie Vorkehrungen getroffen, um sich vor den nachfolgend erfolgten Unfällen zu schützen. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb der Beschuldigte trotz seines Wissens, dass die Resektion der Fibula die Peronealmuskulatur schwächen werde, einen mehr als doppelt so langen Fibulaspann entnommen habe als vereinbart. Der Beschuldigte schweige sich in sämtlichen Berichten hierüber aus. Während der Operation vom 5. Februar 2015 sei unbestrittenermassen der Nervus peroneus superficialis durch den Beschuldigten verletzt worden. Im Widerspruch dazu werde im Austrittsbericht vom 11. Februar 2015 von einem unkomplizierten Verlauf der Operation berichtet. Es sei zu untersuchen, ob der Beschuldigte diese Verletzung während der Operation im Lichte seiner Sorgfaltspflichten hätte erkennen müssen oder nicht. Es sei wahrscheinlicher, dass der Beschuldigte dank seiner Kompetenz diese Verletzung erkannt habe und die aufgetretenen Komplikationen allenfalls die Operationsdauer verlängert bzw. evtl. die Entnahme eines viel längeren Fibulaspanns als ursprünglich vereinbart nötig gemacht hätten. Durch das Verschweigen dieser Komplikationen in den anschliessenden Berichten und die Nichtbehandlung der Verletzung des Nervus peroneus superficialis in der Nachbehandlung stelle sich die Frage, ob der Beschuldigte dadurch eine schwere Körperverletzung durch Unterlassen begangen habe. Es liege in der Natur der Sache, dass ärztliche Behandlungsfehler von Geschädigten wie der Beschwerdeführerin als medizinische Laien nie ohne eine Strafuntersuchung lückenfrei nachgewiesen werden könnten. Um dieses Machtgefälle zwischen Ärzten und Patienten auszugleichen, dränge sich die Eröffnung einer Strafuntersuchung auf, zumal die vorgebrachten Hinweise weit über blosser Gerüchte und Vermutungen hinausgingen. Der angezeigte Sachverhalt sei angesichts der offenen Fragen alles andere als klar. Die offenen Punkte müssten von der Staatsanwaltschaft untersucht werden, um ein mögliches strafrechtliches Verhalten des Beschuldigten zu klären.

4.

- 4.1 Gemäss Art. 310 Abs. 1 Bst. a StPO verfügt die Staatsanwaltschaft die Nichtanhandnahme, sobald aufgrund der Strafanzeige oder des Polizeirapports feststeht, dass die fraglichen Straftatbestände oder die Prozessvoraussetzungen *eindeutig* nicht erfüllt sind (kursive Hervorhebung beigelegt). Es muss mit anderen Worten sicher sein, dass der Sachverhalt unter keinen Straftatbestand fällt (VOGELSANG, in: Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, 3. Aufl. 2023, N. 9 zu Art. 310 StPO). Eine Nichtanhandnahme darf nur in sachverhaltsmässig und rechtlich klaren Fällen ergehen (JOSITSCH/SCHMID, Schweizerische Strafprozessordnung Praxiskommentar, 4. Aufl. 2023, N. 2 zu Art. 310 StPO; Urteil des Bundesgerichts 6B_258/2022 vom 12. Januar 2023 E. 3.2.3 mit Hinweisen). Insbesondere ist bei Ereignissen mit schwerwiegenden Folgen (z.B. schwere Körperverletzung) in der

Regel eine Untersuchung durchzuführen. Im Zweifelsfall, wenn die Gründe der Nichtanhandnahme nicht mit absoluter Sicherheit gegeben sind resp. wenn blosser Zweifel vorliegen, ob ein Straftatbestand vorliegt oder ob der Nachweis strafbaren Verhaltens gelingen wird, darf keine Nichtanhandnahme erfolgen, sondern es ist eine Untersuchung zu eröffnen (BOSSHARD/LANDSHUT, in: Kommentar zur Schweizerischen Strafprozessordnung, 3. Aufl. 2020, N. 5 zu Art. 310 StPO). Ergibt sich nach durchgeführter Untersuchung, dass kein Straftatbestand erfüllt ist, stellt die Staatsanwaltschaft das Strafverfahren gestützt auf Art. 319 StPO ein (vgl. zum Ganzen: BGE 137 IV 285 E. 2.3 und 2.5, Urteil des Bundesgerichts 6B_628/2022 vom 22. März 2023 E. 3.2.1; je mit Hinweisen). Eine Nichtanhandnahmeverfügung ist nur sehr restriktiv zu erlassen. Sie hat zu ergehen, wenn die Führung eines Verfahrens geradezu aussichtslos erscheint (VOGELANG, a.a.O., N. 6 und 8 zu Art. 310 StPO).

- 4.2 Gemäss Art. 122 des Schweizerischen Strafgesetzbuches (StGB; SR 311.0 [Fassung bis am 30. Juni 2023]) macht sich der schweren Körperverletzung strafbar, wer vorsätzlich einen Menschen lebensgefährlich verletzt, wer vorsätzlich den Körper, ein wichtiges Organ oder Glied eines Menschen verstümmelt oder ein wichtiges Organ oder Glied unbrauchbar macht, einen Menschen bleibend arbeitsunfähig, gebrechlich oder geisteskrank macht, 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.
- 4.3 Der fahrlässigen Körperverletzung gemäss Art. 125 Abs. 1 StGB macht sich strafbar, wer fahrlässig einen Menschen am Körper oder an der Gesundheit schädigt. Ist die Schädigung schwer, so wird der Täter von Amtes wegen verfolgt (Art. 125 Abs. 2 StGB). Fahrlässig begeht ein Verbrechen oder Vergehen, wer die Folgen 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 voraus, dass der Täter den Erfolg durch die Verletzung einer Sorgfaltspflicht verursacht hat. Ein Verhalten ist sorgfaltswidrig, 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, der Unfallverhütung und der Sicherheit dienende 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 (BGE 143 IV 138 E. 2.1, 135 IV 56 E. 2.1, 133 IV 158 E. 5.1; je mit Hinweisen).

Grundvoraussetzung 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. 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, 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 mit Hinweisen). Erforderlich ist zudem, dass der Eintritt des Erfolgs vermeidbar war. Dabei wird ein hypothetischer Kausalverlauf untersucht und geprüft, ob der Erfolg bei pflichtgemäsem 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 mit Hinweisen; vgl. zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 6B_735/2020 vom 18. August 2021 E. 3.2.1).

Bei der Beurteilung des Masses der ärztlichen Sorgfalt bildet Ausgangspunkt die allgemeine ärztliche Pflicht, die Heilkunst nach anerkannten Grundsätzen der ärztlichen Wissenschaft und Humanität auszuüben, alles zu unternehmen, um den Patienten zu heilen, und alles zu vermeiden, was ihm schaden könnte. Der Arzt hat mit seinem Wissen und Können auf einen erwünschten Erfolg hinzuwirken. Die Herbeiführung des Erfolgs oder dessen Garantie ist indes nicht Teil seiner Pflichten. Die Anforderungen an die Sorgfaltspflicht des Arztes richten sich nach den Umständen des Einzelfalles, namentlich nach der Art des Eingriffs oder der Behandlung, den damit verbundenen Risiken, dem Beurteilungs- und Bewertungsspielraum, der dem Arzt zusteht, sowie den Mitteln und der Dringlichkeit der medizinischen Massnahme. Die zivilrechtliche Haftung des Arztes beschränkt sich dabei nicht auf grobe Verstösse gegen die Regeln der ärztlichen Kunst. Vielmehr hat er Kranke stets fachgerecht zu behandeln, zum Schutze ihres Lebens oder ihrer Gesundheit insbesondere die nach den Umständen gebotene und zumutbare Sorgfalt zu beachten, grundsätzlich folglich für jede Pflichtverletzung einzustehen. Dies gilt im selben Mass für die Bestimmung der Sorgfaltspflicht in strafrechtlicher Hinsicht (vgl. zum Ganzen: BGE 130 IV 7 E. 3.3 mit Hinweisen).

Der Begriff der Pflichtverletzung darf jedoch nicht so verstanden werden, dass darunter jede Massnahme oder Unterlassung fällt, welche aus nachträglicher Sicht den Schaden bewirkt hatte oder vermieden hätte. Der Arzt hat die nach den Umständen gebotene und zumutbare Sorgfalt zu beachten. Er hat indes nicht für jene Gefahren und Risiken einzustehen, die immanent mit jeder ärztlichen Handlung und auch mit der Krankheit an sich verbunden sind. Zudem steht ihm sowohl in der Diagnose wie auch in der Bestimmung therapeutischer oder anderer Massnahmen nach dem objektiven Wissenstand oftmals ein Entscheidungsspielraum zu. Der Arzt verletzt seine Pflichten nur dort, wo er eine Diagnose stellt bzw. eine Therapie oder ein sonstiges Vorgehen wählt, das nach dem allgemeinen fachlichen Wissensstand nicht mehr als vertretbar erscheint und daher den objektivierten Anforderungen der ärztlichen Kunst nicht genügt (BGE 134 IV 175 E. 3.2, 130 IV 7 E. 3.3; je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 130 I 337 E. 5.3, 133 III 121 E. 3.1, 115 Ib 175 E. 2b; vgl. zum Ganzen: BGE 130 IV 7 E. 3.3, Urteil des Bundesgerichts 6B_1031/2016 vom 23. März 2017 E. 6.4; je mit Hinweisen).

- 4.4 Der Urkundenfälschung macht sich nach Art. 251 Ziff. 1 StGB strafbar, wer in der Absicht, jemanden am Vermögen oder an andern Rechten zu schädigen oder sich oder einem andern einen unrechtmässigen Vorteil zu verschaffen, eine Urkunde fälscht oder verfälscht, die echte Unterschrift oder das echte Handzeichen eines andern zur Herstellung einer unechten Urkunde benützt oder eine rechtlich erhebliche Tatsache unrichtig beurkundet oder beurkunden lässt oder eine Urkunde dieser Art zur Täuschung gebraucht.
- 4.5 Vorab ist festzuhalten, dass die Staatsanwaltschaft zu Recht und entgegen den Vorbringen in der Beschwerde nicht davon ausgegangen ist, dass es für die Eröffnung einer Strafuntersuchung gegen den Beschuldigten eines dringenden Tatverdachts bedarf, sondern ein hinreichender Tatverdacht im Sinne von Art. 309 Abs. 1 Bst. a StPO ausreicht (vgl. E. 3.1 der angefochtenen Verfügung; vgl. dazu auch die zutreffenden Ausführungen der Generalstaatsanwaltschaft in der oberinstanzlichen Stellungnahme, E. 3.5 hiervor). Die diesbezüglichen Rügen der Beschwerdeführerin gehen offensichtlich fehl. Gleichermassen ist der Staatsanwaltschaft beizupflichten, dass gestützt auf die vorliegenden Unterlagen zurzeit kein hinreichender Tatverdacht bezüglich einer vorsätzlichen schweren Körperverletzung im Sinne von Art. 122 aStGB auszumachen ist. Es bestehen keine objektivierbaren, konkreten Hinweise darauf, dass der Beschuldigte die Beschwerdeführerin (eventual-)vorsätzlich, d.h. wissentlich und willentlich, schwer schädigen wollte, namentlich durch Unbrauchbarmachen oder Bewirken des Verlustes des rechten Unterschenkels. Bezüglich einer allfälligen einfachen vorsätzlichen oder einfachen fahrlässigen Körperverletzung (Art. 123 Ziff. 1 und Art. 125 Abs. 1 StGB) fehlt es eindeutig an einer positiven Prozessvoraussetzung zur Verfahrenseröffnung, zumal die Antragsfrist von drei Monaten (Art. 31 StGB) offensichtlich längstens verstrichen ist.
- 4.6 Der Auffassung der Staatsanwaltschaft, wonach auch Art. 125 Abs. 2 StGB (schwere fahrlässige Körperverletzung) mangels Sorgfaltspflichtverletzung und Vorhersehbarkeit eindeutig nicht erfüllt ist, kann allerdings nicht gefolgt werden. Insoweit liegt kein sachverhaltsmässig und rechtlich klarer Fall vor, welcher eine Nichtanhandnahme rechtfertigen würde. Wie die Staatsanwaltschaft zu Recht im Rahmen der Prüfung der vorsätzlichen schweren Körperverletzung (Art. 122 aStGB) festgehalten hat, ist ein Anfangsverdacht resp. ein hinreichender Tatverdacht betreffend die Tatbestandselemente des Erfolges (schwere Körperschädigung [Verlust des rechten Unterschenkels mit vorgängig persistierender Schmerzsymptomatik]) wie auch der Kausalität (Operation vom 5. Februar 2015 als Ursache) – welche bei der fahrlässigen Körperverletzung grundsätzlich dieselben sind wie bei der vorsätzlichen schweren Körperverletzung – zu bejahen. Zur Beurteilung der Frage, ob dem Beschuldigten im Zusammenhang mit der Operation vom 5. Februar 2015 sowie der danach erfolgten Nachbehandlung eine Sorgfaltspflichtverletzung anzulasten ist, stützt sich die Staatsanwaltschaft massgeblich auf das von der Haftpflichtversicherung S. _____ AG eingeholte Gutachten von PD Dr. med. F. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, vom 28. Oktober 2021. Dieses vermag indes aus mehreren Gründen nicht vollständig zu überzeugen. So fällt auf, dass im Gutachten von PD Dr. med. F. _____ in der Zusammenfassung der Vorgeschichte nach Aktenlage

die beiden Sprechstundenberichte von Prof. Dr. med. N._____, Chefarzt des O._____(Spital), Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 4. Dezember 2017 sowie vom 23. Januar 2018 unerwähnt blieben. Prof. Dr. med. N._____ führte im Bericht vom 4. Dezember 2017 insbesondere aus, dass als Ursache der Beschwerden der Beschwerdeführerin unmittelbar über dem Sprunggelenk eine Instabilität der Syndesmose bei verkürzt und inkongruent stehender distaler Fibula bei Status nach langstreckiger Resektion gesehen werde. Im Bericht vom 23. Januar 2018 hielt er fest, dass es bei der Rekonstruktion der linken Clavicula durch einen vaskulierten Fibulaspan am 5. Februar 2015 (durchgeführt durch den Beschuldigten und Prof. Dr. med. L._____) bei der Fibulaentnahme zu einer Verletzung des Nervus peroneus superficialis gekommen sei. Weiter gab er an, dass es gut bekannt sei, dass es bei der Resektion der Fibula zu einer Desinsertion der Peronealmuskulatur komme und diese damit ihre Aufhängung proximal verliere, womit auch die Effizienz der Muskelkontraktur verloren gehe. Mit der Entnahme eines Fibulaspans der Ausdehnung wie im vorliegenden Fall sei immer von einer Schwäche der Peronealmuskulatur auszugehen. Zusammen mit der erhöhten mechanischen Instabilität der distalen Fibula verstärke sich die Instabilität des OSG. Prof. Dr. med. N._____ schlussfolgerte, dass damit keine Zweifel bestünden, dass die von der Beschwerdeführerin angegebenen Instabilitätsbeschwerden vollumfänglich auf die durchgeführte Resektion der distalen Fibula zurückzuführen seien (vgl. S. 2 des Berichts vom 23. Januar 2018). Zu diesen wesentlichen Ausführungen von Prof. Dr. med. N._____, insbesondere zur Aussage, wonach mit der Entnahme eines Fibulaspans in der Ausdehnung wie im vorliegenden Fall immer von einer Schwäche der Peronealmuskulatur auszugehen sei, nahm PD Dr. med. F._____ in seinem Gutachten keine Stellung. Mit der Strafanzeige vom 7. November 2022 wurde als Beilage 88 zudem ein Schreiben vom 15. Januar 2019 eingereicht, welches gemäss der Beschwerdeführerin von Dr. med. E._____, Fachärztin für Innere Medizin FMH, Vertrauensärztin SGV sowie zertifizierte Gutachterin SIM, stammt. In diesem wird ein vertrauensärztlicher Bericht von Dr. med. P._____, FMH Chirurgie, Beratender Arzt M._____(Versicherung), vom 18. Dezember 2017 erwähnt, in welchem offenbar Zweifel geäussert wurden, ob der Eingriff zur Rekonstruktion der Clavicula mittels eines autologen kontralateralen Fibula-Grafts als wirtschaftlich und zweckmässig zur Behandlung der Schulterproblematik eingestuft werden könne (vgl. S. 11 f. des Berichts von Dr. med. E._____). Dr. med. E._____ selbst erwog nach Aktenstudium und Analyse in ihrem Bericht vom 15. Januar 2019, dass die heute vorliegenden gesundheitlichen Probleme und pathologischen Befunde im Bereich des rechten Unterschenkels bei der Beschwerdeführerin als Folge von ärztlichen Sorgfaltspflichtverletzungen betrachtet werden müssten. Die Beschwerdeführerin sei über den operativen Eingriff und deren möglichen Folgen und Komplikationen der Fibulaentnahme am rechten Unterschenkel nicht aufgeklärt worden. Es sei anzunehmen, dass sie in keiner Art und Weise darüber aufgeklärt worden sei, dass mit der Entnahme des Fibulaspans immer von einer Schwäche der Peronealmuskulatur und einer Instabilität des OSG auszugehen sei. In Anbetracht des Alters und der sportlichen Aktivität der Beschwerdeführerin hätte diese bei Kenntnis dieser Facts einem solchen operativen Eingriff wohl eher nicht zugestimmt. Der Operationsbe-

richt von der Fibula-Entnahme sei zudem sehr rudimentär. Es sei nicht dokumentiert, dass allenfalls Rücksicht auf den Verlauf des Nervus peroneus superficialis genommen worden sei. Aufgrund des rudimentären Operationsberichts könne nicht festgestellt werden, ob die Läsion des Nervus peroneus superficialis bereits intraoperativ bemerkt worden sei. Bei der Operation vom 5. Februar 2015 habe es sich um einen elektiven Eingriff gehandelt. Wie aus verschiedenen orthopädischen Berichten hervorgehe, hätten auch noch weitere Behandlungsmöglichkeiten bestanden. Ob die Beschwerdeführerin hierüber ausreichend aufgeklärt worden sei, könne aufgrund der vorliegenden Akten nicht beurteilt werden (vgl. S. 18 ff. des Berichts von Dr. med. E._____ vom 15. Januar 2019). Das Schreiben von Dr. med. E._____ vom 15. Januar 2019 lag PD Dr. med. F._____ offenbar ebenfalls nicht vor. Jedenfalls hat der Gutachter zur zu seiner Einschätzung gegensätzlichen Beurteilung von Dr. med. E._____ bezüglich der Sorgfaltspflichtverletzung keine Stellung genommen. Umgekehrt verfügte der Gutachter offenbar über Berichte, welche der Staatsanwaltschaft mit Strafanzeige vom 7. November 2022 nicht eingereicht worden sind (vgl. den Privatsprechstundenbericht des G._____ (Spital) vom 5. Februar 2015, wonach die Beschwerdeführerin über den Fibulatransfer aufgeklärt und das schriftliche Einverständnis eingeholt werde). Insgesamt ist unklar, ob der Gutachter über sämtliche wesentlichen medizinischen Unterlagen verfügt hat, um eine vollständige medizinische Einschätzung abzugeben.

Das Gutachten von PD Dr. med. F._____ ist auch in sich selbst nicht durchwegs schlüssig resp. wurde dieses von der Staatsanwaltschaft in wesentlichen Punkten unzutreffend interpretiert. Entgegen der Ansicht der Staatsanwaltschaft hat PD Dr. med. F._____ in seinem Gutachten vom 28. Oktober 2021 nicht festgehalten, dass die Beschwerdeführerin zureichend aufgeklärt worden ist. Vielmehr hat PD Dr. med. F._____ ausgeführt, dass eine Aufklärung über die Hebmorbidität gefehlt habe (vgl. Frage B/4b des Gutachtens). Dass hierüber im Sinne einer umfassenden Aufklärung nicht hätte aufgeklärt werden müssen, wird vom Gutachter nicht ausgeführt. PD Dr. med. F._____ stellte ebenfalls fest, dass die Entnahme eines Beckenkammspanns – was gemäss Gutachter eine Alternative zur freien Fibulatransfer gewesen wäre – im Abklärungsprotokoll nicht erwähnt worden sei, und er gab an, dass die Aufklärung von Seiten der Orthopädie und Traumatologie des G._____ (Spital) am 5. Februar 2015, d.h. am Tag des operativen Eingriffs, als knapp beurteilt werde, da der Beschwerdeführerin nicht genügend Zeit für weitere Überlegungen vorgelegen habe (vgl. Fragen B/4c und B/4d des Gutachtens). Der Gutachter führte mithin mehrere kritische Punkte hinsichtlich der Aufklärung der Beschwerdeführerin bezüglich der Operation vom 5. Februar 2015 auf. PD Dr. med. F._____ hat zudem zwar die Frage, ob eine frühzeitigere Rekonstruktion des Nervus peroneus superficialis eine anhaltende Verbesserung des Gesundheitszustandes gebracht hätte, zunächst mit «*wahrscheinlich*» beantwortet (vgl. Frage B/10a des Gutachtens). Auf die darauffolgende Frage, inwiefern sich der Gesundheitszustand verbessert hätte, gab er indes einzig an: «*Der Gutachter weist für diese spezifischen Fragen nicht genügend Expertise auf. Hierfür wäre eine neurologische und neurochirurgische Expertise notwendig*» (vgl. Frage B/10b des Gutachtens). Es überzeugt nicht, wenn der Gutachter die Frage, wie hoch die

Wahrscheinlichkeit eingestuft werde, dass es zu einer anhaltenden Verbesserung des Gesundheitszustandes gekommen wäre, wenn der Nervus peroneus superficialis frühzeitiger rekonstruiert worden wäre, zwar im Grundsatz beantwortete, anschliessend aber bekundete, nicht über genügend spezifisches Fachwissen zu verfügen, um zu beurteilen, zu welchen konkreten Verbesserungen es gekommen wäre. Wenn nicht erläutert werden kann, welche konkreten Verbesserungen wahrscheinlich eingetreten wären, wäre zu erwarten, dass auch die Frage der Wahrscheinlichkeit einer solchen Verbesserung nicht beantwortet wird. Angesichts dessen ist die Werthaltigkeit der diesbezüglichen Einschätzung herabgesetzt und es stellt sich die generelle Frage, ob der Gutachter die geeignete Fachperson bezüglich der Beurteilung der vorliegenden Fragestellungen ist, zumal die wesentliche Frage, welche konkreten Verbesserungen eingetreten wären, nach wie vor offen ist. Gleichermassen erscheint es nicht nachvollziehbar, dass der Gutachter festhielt, dass die Operation *lege artis* durchgeführt worden sei (vgl. Frage B/7 des Gutachtens), um dann die Frage B/13 des Gutachtens «Falls Sie eine Abweichung (Handlung oder Unterlassung) vom Standard bejahen sollten: Mit welchem Grad der Wahrscheinlichkeit bildet diese Abweichung ganz oder teilweise eine Ursache für den festgestellten gesundheitlichen Zustand der Patientin?» folgendermassen zu beantworten: *«Vor dem Eingriff bestanden all diese Probleme nicht. Eine spezifische Handlung oder Unterlassung, die explizit zu den jetzigen Folgen von Komplikationen führte, kann nicht objektiv identifiziert werden. Aus diesem Grund ist dies wie folgt zu taxieren: Wahrscheinlich»*. Damit schloss er allfällige Abweichungen vom Standard offensichtlich nicht aus. Angesichts dessen, dass gemäss Sprechstundenbericht von Prof. Dr. med. N. _____ vom 23. Januar 2018 anlässlich der Operation vom 5. Februar 2015 der Nervus peroneus superficialis verletzt worden ist (vgl. dazu auch den Operationsbericht von Prof. Dr. med. K. _____, Co-Klinikdirektorin und Chefärztin der Universitätsklinik für Plastische- und Handchirurgie des G. _____ (Spital), vom 31. August 2017), erstaunt es, dass die Operation als *lege artis* vorgenommen bezeichnet wurde. Dass sich an der Operation lediglich ein zu erwartendes Risiko verwirklicht hat, über welches vorgängig genügend und rechtzeitig aufgeklärt worden war, hat der Gutachter nicht vorgebracht. Es fehlen im Gutachten weiter auch Erläuterungen, weshalb die Instabilität des rechten Fussgelenks wahrscheinlich auf das Entfernen des Fibulaspans (z.B. durch zu lange Entnahme oder Schädigung der Halterstrukturen der verbleibenden Fibula) zurückzuführen sei (vgl. Frage C/16 des Gutachtens), hat der Gutachter hinsichtlich der gleichen Frage weiter oben doch ausgeführt, dass die Entnahme *lege artis*, gemäss dem Standard, vorgenommen worden sei (vgl. Frage B/12c des Gutachtens).

Angesichts der beschriebenen Divergenzen resp. der teilweise noch offenen Fragen kann zur Beurteilung der vorliegenden medizinischen Fragestellungen nicht – wie von der Staatsanwaltschaft gemacht – ohne Durchführung weiterer Abklärungen unbeschadet auf das Gutachten von PD Dr. med. F. _____ vom 28. Oktober 2021 abgestellt und gestützt darauf eine Sorgfaltspflichtverletzung im Sinne von Art. 125 Abs. 2 StGB eindeutig verneint werden.

- 4.7 Fest steht, dass die Beschwerdeführerin einen schweren Körperschaden erlitten hat (Verlust des rechten Unterschenkels mit vorgängig persistierenden Schmerz-

symptomatik über ca. fünf Jahre) und auch ein hinreichender Anfangsverdacht bezüglich der Kausalität (Operation vom 5. Februar 2015 als Ursache dieser schweren Körperschädigung) zu bejahen ist. Dass eindeutig keine durch den Beschuldigten begangene Sorgfaltspflichtverletzung im Rahmen der Vorbereitung und Durchführung der Operation vom 5. Februar 2015 und/oder der Nachbehandlung vorliegt, sondern sich durch die Operation lediglich ein Risiko verwirklicht hat, über welches die Beschwerdeführerin vorgängig aufgeklärt worden ist und in welches sie eingewilligt hat resp. welches nicht vorhersehbar war, und damit Art. 125 Abs. 2 StGB klarerweise nicht erfüllt ist, steht nicht zweifelsfrei fest. Vielmehr liegen gewisse Diskrepanzen und Unklarheiten vor, aufgrund welcher eine Sorgfaltspflichtverletzung des Beschuldigten nicht zweifelsfrei ausgeschlossen werden kann. Es liegt zunächst bezüglich der Frage, ob die Aufklärung der Beschwerdeführerin betreffend die Operation vom 5. Februar 2015 zureichend erfolgte und sie damit hinreichend in den operativen Eingriff einwilligen konnte, ein unklarer Sachverhalt und daraus folgend eine unklare Rechtslage vor. Bei den Akten finden sich zwar ein Aufklärungsblatt der Universitätsklinik für Plastische- und Handchirurgie des G._____ (Spital) für Patienten zur Einwilligung in einen chirurgischen Eingriff, datierend vom 29. Januar 2015, sowie eine Operationsaufklärung und -vollmacht der Universitätsklinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des G._____ (Spital), datierend vom 5. Februar 2015. Diese Aufklärungsberichte sind indes äusserst kurz gehalten und beziehen sich massgeblich auf die Clavicula-Rekonstruktion. Dass die vorgängige Fibula-Entnahme am rechten Unterschenkel und deren möglichen Folgen und Komplikationen, insbesondere ein chronisches neuropathisches Schmerzsyndrom, ausreichend thematisiert wurden, kann hieraus nicht ohne weiteres geschlossen werden. Insoweit stellte auch der Gutachter PD. Dr. med. F._____ fest, dass eine spezifische Erklärung bezüglich der Hebmorbidität gleichermassen wie der Hinweis auf die alternative Behandlungsmöglichkeit der Entnahme eines trikortikalen Beckenkammspanns fehle (vgl. Frage B/4/b und c des Gutachtens). In den Aufklärungsblättern liegt auch kein Hinweis darauf vor, dass mit der Entnahme des Fibulaspanns im vorliegenden Ausmass offenbar immer von einer Schwäche der Peronealmuskulatur und einer Instabilität des OSG auszugehen ist (vgl. dazu den Bericht von Prof. Dr. med. N._____ vom 23. Januar 2018). Die Aufklärung vom 5. Februar 2015, d.h. am Tag der Operation, erfolgte zudem zeitlich äusserst knapp, weshalb insoweit fraglich ist, ob überhaupt eine zureichende Einwilligung vorliegen konnte. Auch im Operationsbericht des Beschuldigten vom 5. Februar 2015, datierend vom 11. Februar 2015, wurde einzig in allgemeiner Weise vermerkt, dass die Patientin über das prä-, intra- und postoperative Procedere sowie die allgemeinen und spezifischen Operationsrisiken aufgeklärt und informiert worden sei und diese ihr schriftliches Einverständnis gebe. Über was genau sie aufgeklärt worden ist, geht aus diesem Bericht nicht hervor. Sollte über ein vorhersehbares, bekanntes Risiko nicht aufgeklärt worden sein, welches eine schwere Körperschädigung bewirken kann, ist eine fahrlässige Deliktsbegehung nicht ausgeschlossen, weshalb abgeklärt werden muss, worüber die Beschwerdeführerin effektiv aufgeklärt worden ist.

Weiter ist offen, weshalb die Operationsdauer im Operationsbericht des Beschuldigten mit lediglich acht Stunden vermerkt und im Austrittsbericht des G._____

(Spital) vom 12. Februar 2015 von einem unkomplizierten Verlauf berichtet wurde, wohingegen die Operation gemäss Anästhesiebericht vom 5. Februar 2015 mehr als neun Stunden dauerte (Schnitt: 09:50 Uhr; Naht: 19:08 Uhr) resp. gemäss den Angaben in der Strafanzeige vom 7. November 2022 eine Operationsdauer von lediglich fünf bis sechs Stunden geplant gewesen sei (vgl. S. 5 der Strafanzeige). Zumal sich dem Operationsbericht des Beschuldigten keine Hinweise auf etwaige Komplikationen oder dergleichen entnehmen lassen, erstaunt es, dass die Operation letztlich weitaus länger gedauert hat, als dies vom Beschuldigten offenbar in Aussicht gestellt worden war. Ein weiterer ungeklärter Punkt ist die effektiv entnommene Länge des Fibula-Spans durch den Beschuldigten. Gemäss S. 26 der Strafanzeige mit Verweis auf das im Bericht von Prof. Dr. med. N. _____ vom 23. Januar 2018 aufgeführte Röntgenbild soll der Beschuldigte der Beschwerdeführerin ca. 130 mm statt 60 mm Fibula-Span entnommen haben. Ob dies zutrifft, erschliesst sich aus den vorliegenden Unterlagen nicht. Sollte dies zutreffen, würde es sich hierbei um eine wesentliche Abweichung handeln, betreffend welcher zu erwarten gewesen wäre, dass sie besonders erläutert wird. Entsprechendes ist weder im Operationsbericht noch in den nachfolgenden Arztberichten des Beschuldigten erwähnt. Es erscheint ferner indiziert, das Ausmass der Instabilität, über welche die Beschwerdeführerin möglicherweise vorgängig nicht aufgeklärt worden war, abzuklären, um beurteilen zu können, ob auch insoweit eine schwere Körperschädigung vorliegt. In diesem Zusammenhang ist offen, ob nebst der Nervenverletzung auch die Instabilität des rechten Beines zum bei der Beschwerdeführerin vorliegenden Schmerzsyndrom geführt hat, welches letztlich eine Amputation des rechten Unterschenkels für diese unausweichlich machte (vgl. den Operationsbericht des Q. _____ (Spital) vom 24. März 2020). Ob auch die Instabilität des OSG die Amputation des rechten Unterschenkels indizierte, ist aufgrund der vorliegenden Unterlagen derzeit nicht klar. Schliesslich wurde eine Verletzung des Nervus peroneus superficialis im Operationsbericht des Beschuldigten nicht erwähnt. Erst anlässlich der operativen Narbenrevision am 30. August 2017 wurde eine Verletzung des Nervus peroneus superficialis durch Prof. Dr. med. K. _____ festgestellt und dokumentiert, wobei aber auch nach der durchgeführten Rekonstruktion des Nervs keine nachhaltige Verbesserung der Schmerzsituation mehr eintrat. Angesichts dessen, dass es sich offensichtlich nicht um eine unerhebliche Nervenverletzung handelte (deutliche Verdünnung bzw. Verjüngung auf einer Strecke von über 2 cm; resultierender 3 cm langer Defekt; vgl. auch beigelegte Bilder zum Operationsbericht von Prof. Dr. med. K. _____ vom 31. August 2017, wonach von einer «schweren Schädigung des Nervs» die Rede ist), überrascht es doch, dass deren Feststellung und Behandlung erst so spät erfolgte. Es erscheint geboten, der Frage nachzugehen, ob die Nervenverletzung nicht bereits anlässlich der Operation vom 5. Februar 2015 resp. kurze Zeit danach hätte festgestellt werden können und ob allenfalls insoweit eine Verletzung der dem Beschuldigten obliegenden Sorgfaltspflichten als Arzt vorliegt.

Angesichts der geschilderten Unklarheiten in sachverhaltsmässiger und rechtlicher Hinsicht und da es sich vorliegend um ein Ereignis mit schwerwiegenden Folgen handelt, ist es angezeigt, ein Strafverfahren gegen den Beschuldigten wegen fahrlässiger schwerer Körperverletzung und Urkundenfälschung – die diesbezüglichen

Vorbringen der Beschwerdeführerin in der Strafanzeige können in der gesamthaft zu beurteilenden Ausgangslage nicht als eindeutig nicht strafrechtlich relevant bezeichnet werden – zu eröffnen und entsprechende Abklärungen zu tätigen (insbesondere Edition sämtlicher medizinischer Unterlagen, Einvernahme der involvierten Personen sowie – zufolge des benötigten medizinischen Sachverständs – Einholung eines [ergänzenden] Fachgutachtens). Es steht nicht fest, dass die fraglichen Straftatbestände eindeutig nicht erfüllt sind, womit eine – restriktiv zu erlassende – Nichtanhandnahme ausser Betracht fällt.

5. Die Beschwerde ist demnach gutzuheissen. Die Nichtanhandnahmeverfügung der Staatsanwaltschaft vom 22. August 2023 ist aufzuheben und es ist gegen den Beschuldigten ein Strafverfahren wegen fahrlässiger schwerer Körperverletzung und Urkundenfälschung zu eröffnen. Es steht der Staatsanwaltschaft nach einer Rückweisung im Sinne von Art. 397 Abs. 2 StPO grundsätzlich frei, wie sie das Verfahren weiterführen will. Zwar kann die Beschwerdekammer in Strafsachen bei der Aufhebung einer Einstellungsverfügung der Staatsanwaltschaft für den weiteren Gang des Verfahrens Weisungen erteilen (Art. 397 Abs. 3 StPO). Ob diese Bestimmung analog auch in Bezug auf Nichtanhandnahmeverfügungen gilt, ist demgegenüber weder höchstrichterlich geklärt noch – soweit ersichtlich – Gegenstand der Diskussion in der Lehre. Auch vorliegend braucht der Frage nicht näher nachgegangen zu werden, zumal sich die Beschwerdeinstanz bei der Ausübung des Weisungsrechts aufgrund der strafverfahrensrechtlichen Gewaltenteilung eine gewisse Zurückhaltung auferlegt und keine Gründe ersichtlich sind oder vorgebracht wurden, welche eine Weisungserteilung aufdrängen (vgl. Beschlüsse des Obergerichts des Kantons Bern BK 23 291+292 vom 6. Dezember 2023 E. 6.3 mit weiteren Hinweisen sowie BK 19 335 vom 3. September 2019 E. 8 [Leitentscheid]). Es ist demnach auf die Erteilung von expliziten Weisungen an die Staatsanwaltschaft zu verzichten.
6.
 - 6.1 Bei diesem Ausgang des Verfahrens obsiegt die Beschwerdeführerin in der Hauptsache. Lediglich dem Antrag auf Erteilung von Weisungen an die Staatsanwaltschaft wurde nicht entsprochen. Eine Kostenausscheidung rechtfertigt sich angesichts dessen nicht, zumal dieser Punkt keinen bedeutenden Mehraufwand generierte. Die Verfahrenskosten, bestimmt auf CHF 2'000.00, hat demnach der Kanton Bern zu tragen (Art. 428 Abs. 4 StPO).
 - 6.2 Kongruent dazu steht die Entschädigungsregelung von Art. 436 Abs. 3 StPO, wonach die Parteien im Falle einer Kassation auch im Beschwerdeverfahren Anspruch auf eine angemessene Entschädigung für ihre Aufwendungen im Rechtsmittelverfahren haben. Diese Bestimmung verweist zwar einzig auf Art. 409 StPO (Kassation im Berufungsverfahren), muss aber nach einhelliger Lehrmeinung auch im Beschwerdeverfahren anwendbar sein, wenn eine Rückweisung nach Art. 397 Abs. 2 StPO erfolgt (vgl. GRIESSER, in: Kommentar zur Schweizerischen Strafprozessordnung, a.a.O., N. 4 zu Art. 436 StPO; WEHRENBURG/FRANK, in: Basler Kommentar Schweizerische Strafprozessordnung, a.a.O., N. 14 zu Art. 436 StPO mit weiteren Hinweisen sowie GUIDON, Die Beschwerde gemäss Schweizerischer

Strafprozessordnung, 2011, N. 580). Anspruch auf eine Entschädigung gestützt auf Art. 436 Abs. 3 StPO haben nicht nur die beschwerdeführende obsiegende, sondern auch die übrigen Parteien des Beschwerdeverfahrens. Entgegen einer früher geltenden Praxis der Beschwerdekammer ist damit auch der am Beschwerdeverfahren teilnehmenden beschuldigten Person eine Entschädigung für ihre notwendigen Aufwendungen im Beschwerdeverfahren auszurichten, unabhängig von den gestellten Anträgen (vgl. statt vieler Beschluss des Obergerichts des Kantons BK 21 513 vom 2. März 2022 E. 7.2). Die Entschädigungen sind vom Kanton Bern zu entrichten.

Die Bemessung der Entschädigung liegt im Ermessen der Beschwerdekammer. Gemäss Art. 41 Abs. 2 des Kantonalen Anwaltsgesetzes (KAG; BSG 168.11) besteht die Tarifordnung für Strafrechtssachen aus Rahmentarifen. Mit Blick auf Art. 17 Abs. 1 Bst. f i.V.m. Bst. e (analog für die Nichtanhandnahme) und b der Verordnung über die Bemessung des Parteikostenersatzes (PKV; BSG 168.811) reicht der vorliegende Tarifrahmen von CHF 12.50 bis CHF 12'500.00. Innerhalb des Rahmentarifs bemisst sich der Parteikostenersatz nach dem in der Sache gebotenen Zeitaufwand (vorliegend unterdurchschnittlich: vgl. den geringen Aktenumfang; Rechtsanwalt C. _____ waren die Akten zudem bekannt) und der Bedeutung der Streitsache (vorliegend leicht überdurchschnittlich) sowie der Schwierigkeit des Prozesses (vorliegend unterdurchschnittlich, zumal einzig aufzuzeigen war, dass die Voraussetzungen für eine Nichtanhandnahme nicht erfüllt sind) (Art. 41 Abs. 3 KAG).

- 6.3 Da Rechtsanwalt C. _____ eine Parteientschädigung beantragt, allerdings keine Kostennote eingereicht und sich dies auch nicht explizit vorbehalten hat, wird die der Beschwerdeführerin vom Kanton Bern zu entrichtende Entschädigung pauschal auf CHF 2'200.00 (inkl. Auslagen und MWST) festgesetzt.
- 6.4 Der (anwaltlich nicht vertretene) Beschuldigte liess sich im Beschwerdeverfahren nicht vernehmen. Ihm ist demnach von vornherein kein entschädigungswürdiger Aufwand entstanden, weshalb ihm keine Entschädigung zu sprechen ist.

Die Beschwerdekammer in Strafsachen beschliesst:

1. Die Beschwerde wird insoweit gutgeheissen, als die Verfügung der Kantonalen Staatsanwaltschaft für Besondere Aufgaben BA 22 2073 vom 22. August 2023 insofern aufgehoben wird, als ein Strafverfahren gegen den Beschuldigten wegen fahrlässiger schwerer Körperverletzung und Urkundenfälschung zu eröffnen ist. Soweit weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens, bestimmt auf CHF 2'000.00, trägt der Kanton Bern.
3. Der Beschwerdeführerin wird für ihre Aufwendungen im Beschwerdeverfahren vom Kanton Bern eine Entschädigung von pauschal CHF 2'200.00 (inkl. Auslagen und MWST) ausgerichtet.
4. Soweit weitergehend wird keine Entschädigung gesprochen.
5. Zu eröffnen:
 - der Strafklägerin/Beschwerdeführerin, v.d. Rechtsanwalt C. _____
(per Einschreiben)
 - dem Beschuldigten (per Einschreiben)
 - der Generalstaatsanwaltschaft (per Kurier)

Mitzuteilen:

- der Kantonalen Staatsanwaltschaft für Besondere Aufgaben, Staatsanwältin R. _____ (mit den Akten – per Kurier)

Bern, 3. April 2024

Im Namen der Beschwerdekammer
in Strafsachen

Der Präsident:

Oberrichter Bähler

i.V. Oberrichter Schmid

Die Gerichtsschreiberin:

Lauber

i.V. Gerichtsschreiberin Beldi

Die Entschädigung für das Beschwerdeverfahren wird durch die Beschwerdekammer in Strafsachen entrichtet. Es wird um Zustellung eines Einzahlungsscheins ersucht.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung beim Bundesgericht, Av. du Tribunal fédéral 29, 1000 Lausanne 14, Beschwerde in Strafsachen gemäss Art. 39 ff., 78 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes (BGG; SR 173.110) geführt werden. Die Beschwerde muss den Anforderungen von Art. 42 BGG entsprechen.