

Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
1P.714/2006 /fun

Urteil vom 13. März 2007
I. öffentlich-rechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Féraud, Präsident,
Bundesrichter Aemisegger, Fonjallaz,
Gerichtsschreiber Häri.

Parteien
A._____, B._____, C._____ und D._____, Beschwerdeführer, alle vertreten durch
Rechtsanwältin Andrea Metzler,

gegen

X._____, Beschwerdegegner, vertreten durch Rechtsanwalt Luc Humbel,
Staatsanwaltschaft des Kantons Aargau,
Frey-Herosé-Strasse 12, 5001 Aarau,
Obergericht des Kantons Aargau, Beschwerdekammer in Strafsachen,
Obere Vorstadt 38, 5000 Aarau.

Gegenstand
Einstellung des Strafverfahrens,

Staatsrechtliche Beschwerde gegen den Entscheid des Obergerichts des Kantons Aargau,
Beschwerdekammer in Strafsachen, vom 17. August 2006.

Sachverhalt:

A.

Am 27. Mai 2005, um ca. 16.15 Uhr, fuhr der damals 82-jährige X._____ mit seinem
Personenwagen "Mercedes-Benz" in Brugg von der Aarauerstrasse kommend stadteinwärts durch die
Badstrasse. Auf der Höhe der Kanalstrasse verlor er die Herrschaft über sein Fahrzeug und
verursachte eine leichte Streifkollision mit Sachschaden mit dem korrekt entgegenkommenden
Personenwagen von E._____. X._____ setzte die Fahrt fort und geriet auf die linke Fahrspur.
Dort stiess er mit dem ebenfalls korrekt entgegenkommenden Personenwagen von F._____
zusammen; dessen Fahrzeug wurde dabei erheblich beschädigt. Der F._____ nachfolgende
Motorradfahrer G._____ wurde wegen der Kollision zu einem unvermittelten Brems- und
Ausweichmanöver gezwungen. G._____ stürzte, blieb aber unverletzt; am Motorrad entstand
Sachschaden. X._____ setzte die Fahrt mit seinem durch die beiden Kollisionen beschädigten
und nicht mehr betriebssicheren Wagen wiederum fort; dies auf der Badstrasse und der
Schöneggstrasse in Richtung Stadtkern. Beim Restaurant "Schönegg" schnitt er der korrekt aus
Richtung Stadt kommenden 15-jährigen Radfahrerinnen Y._____, welche vortrittsberechtigt war, den
Weg ab und erfasste sie in schneller Fahrt seitlich-frontal. Er fuhr
sodann über das Trottoir und das Rasenfeld links der Strasse auf die Freudensteinstrasse. Nach
ungefähr 70 Metern wurde Y._____ vom Fahrzeug abgeworfen. Sie erlitt schwerste Verletzungen,
denen sie trotz sofort eingeleiteter Rettungsmassnahmen noch am Unfallort erlag. Der
Personenwagen von X._____ kam nach kurzer Fortsetzung der Fahrt auf der Freudensteinstrasse
wegen Totalschadens zum Stillstand.

B.

X._____ ist wegen eines Berufsunfalles im Jahre 1942 auf dem linken Auge vollständig blind. Seit
1984 leidet er unter Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) und benötigt zwei Spritzen Insulin pro Tag.

Noch am Unfalltag untersuchte der Bezirksarzt-Stellvertreter, Dr. med. H._____, X._____. Der
Arzt kam dabei zu folgender Beurteilung: In den letzten Wochen sei es bei X._____ zu plötzlichen
Bewusstseinsverlusten gekommen und er schildere ein wechselndes geistiges Befinden und
intermittierende Gedächtnisstörungen. X._____ sage, diese Probleme seit einem Sturz mit
Kopfaufschlag zu haben. Es seien bei X._____ offensichtlich Lücken über das Unfallgeschehen

und Wahrnehmungsstörungen vorhanden. Eine relevante gesundheitliche Störung mit Beeinträchtigung der Hirnleistung liege vor. Aus medizinischer Sicht müsse eine weitere Abklärung erfolgen. Eine Hirnstörung liege mit grosser Sicherheit vor. Es müssten ein Subduralhämatom und Hinweise für Durchblutungsstörungen oder Hirnschwund gesucht werden. X._____ sei aktuell bei klarem Bewusstsein. Das wechselnde geistige Befinden lasse eine Demenz in Erwägung ziehen.

Am 27. Juni 2005 erstattete Dr. med. H._____ dem Bezirksamt Brugg einen Fachbericht gestützt auf eine weitere Untersuchung von X._____ am 6. Juni 2005. Dr. H._____ führt darin aus, das wechselnde geistige Befinden von X._____ lasse eine unterliegende vaskuläre oder degenerative Demenz vermuten. Für eine genauere Differenzierung sei eine fachspezifische Untersuchung erforderlich. X._____ sei am Unfalltag nicht fahrfähig gewesen. Die minutenlange Bewusstseinsstörung zwischen den Unfällen könne die Folge einer temporären Störung des Blutzuckerspiegels sein.

Am 15. Juli 2005 erlitt X._____ einen Schwächeanfall mit Zusammenbruch. Mit Verfügung vom 18. Juli 2005 betreffend fürsorgliche Freiheitsentziehung wies der Bezirksarzt-Stellvertreter X._____ gestützt auf Art. 397a ff. ZGB wegen "Geisteskrankheit im Sinne des Gesetzes, nämlich Demenz und Verlust der Selbständigkeit" in die gerontopsychiatrische Abteilung der Psychiatrischen Klinik Königsfelden ein.

Am 27. Januar 2006 erstatteten Dr. med. I._____ und Dr. med. J._____ über X._____ ein psychiatrisches Gutachten. Sie kommen zum Schluss, X._____ leide an einer schweren gemischten (kortikalen und subkortikalen) vaskulären Demenz mit Frontalhirnbeteiligung (ICD-10 F01.342), was vom Ausmass her einer Geisteskrankheit im Sinne des Gesetzes entspreche. Demzufolge sei X._____ unfähig zur Einsicht in das Unrecht der Tat (Führen eines Motorfahrzeuges in fahruntüchtigem Zustand) und zum Handeln gemäss allenfalls noch vorhandener Resteinsichtsfähigkeit gewesen. Die durch den Diabetes mellitus verursachte Sehschwäche im noch vorhandenen rechten Auge in Kombination mit der Demenz (allgemeine Verlangsamung, erschwerte Umstellungsfähigkeit auf veränderte Situationen, Selbstüberschätzung mit Nicht-Wahrhaben-Wollen der Sehschwäche) sei zu einem kleinen Teil mitursächlich für den Unfallverlauf gewesen. Symptome einer Unter- bzw. Überzuckerung seien in den Untersuchungsberichten nicht beschrieben worden. Dennoch könne wegen fehlender Blutzuckermessung nach dem Unfall und nicht zuverlässiger Angabe über Nahrungseinnahme und Insulininjektion des Exploranden weder eine Unter- noch eine Überzuckerung ausgeschlossen werden. Beides sei jedoch wenig wahrscheinlich, da das Verhalten des Exploranden kurz nach dem Unfall wie auch in der Folgezeit vergleichbar gewesen sei. Der Explorand sei zum Unfallzeitpunkt weder fähig gewesen, seine Blutzuckerkrankheit zu begreifen, noch selber unter Kontrolle zu halten. Die verminderte Oberflächen- und Tiefensensibilität an den Füßen, welche wegen des langjährigen Diabetes mellitus des Exploranden vorhanden sei, dürfte auch eine Rolle gespielt haben, insbesondere was das Drücken und Verwechseln des Gaspedals betreffe. Alle diese Faktoren könnten sich in Kombination mit der Demenz - d.h. bei fehlender Einsicht, Verlangsamung und Schwierigkeit, sich anzupassen - fatal auswirken. Als Hauptursache des Unfalles sei aber die schwere Demenz zu nennen. Die Demenz wie auch der Diabetes mellitus mit seinen Folgen würden weiter progredient verlaufen. Der Explorand sei jetzt schon hochgradig pflegebedürftig. Dies werde weiter zunehmen. Seine Lebenserwartung sei kurz.

C.

Die Eltern und Brüder des Opfers reichten am 18. April 2006 Strafanzeige wegen fahrlässiger Tötung gegen den Hausarzt von X._____, Dr. med. K._____, gegen die Augenärztin von X._____, Dr. med. L._____, und gegen die Verantwortlichen des Strassenverkehrsamts ein; dies weil der Hausarzt X._____ nach der letztenverkehrsmedizinischen Untersuchung vom 28. Februar 2003 mit der Auflage einer Brillenpflicht fahrtüchtig erklärt, die Augenärztin im Zusammenhang mit dieser Untersuchung eine sorgfältige augenärztliche Anamnese auch bezüglich Zuckerkrankheit unterlassen und das Strassenverkehrsamt danach X._____ den Führerausweis belassen habe.

D.

Mit Verfügung vom 16. Juni 2006 stellte die Staatsanwaltschaft des Kantons Aargau das Strafverfahren gegen X._____ unter Hinweis auf die Begründung im Schlussbericht des Bezirksamts Brugg ein. Dieses führte aus, nach den Gutachten sei X._____ unzurechnungsfähig gewesen. Damit liege ein Schuldauusschliessungsgrund vor. Die Staatsanwaltschaft ergänzte den Schlussbericht mit folgender Bemerkung: Angesichts des Alters und des Gesundheitszustandes von X._____ sowie der Tatsache, dass ihm der Führerausweis entzogen worden sei und er sich im Zentrum für Pflege und Betreuung "M._____" aufhalte, sei nicht davon auszugehen, dass er erneut durch das Lenken eines Personenwagen eine Gefahr schaffen werde. Demzufolge könne auf

die Anordnung einer Massnahme verzichtet werden.

E.

Die von den Eltern und Brüdern des Opfers gegen die Einstellungsverfügung erhobene Beschwerde wies das Obergericht des Kantons Aargau am 17. August 2006 ab. Es kam zum Schluss, X._____ sei wegen geisteskrankheitsbedingter Unzurechnungsfähigkeit für seine Tat - Führen eines Motorfahrzeuges in fahrunfähigem Zustand und dadurch verursachte Kollision mit tödlichem Ausgang für die Radfahrerin - nicht strafbar (Art. 10 aStGB). Seine Verurteilung sei daher ausgeschlossen und das Verfahren einzustellen (§ 136 Abs. 3 StPO/AG).

Die Minderheit des Obergerichts hätte die Beschwerde gutgeheissen.

F.

Die Eltern und Brüder des Opfers führen staatsrechtliche Beschwerde mit dem Antrag, den Entscheid des Obergerichtes aufzuheben.

G.

Das Obergericht, die Staatsanwaltschaft und der Anwalt von X._____ in dessen Namen haben auf Vernehmlassung verzichtet.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Das Bundesgesetz vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (Bundesgerichtsgesetz, BGG; SR 173.110) ist am 1. Januar 2007 in Kraft getreten. Die Beschwerdeführer haben das bundesgerichtliche Verfahren vor Inkrafttreten des Bundesgerichtsgesetzes eingeleitet. Gemäss Art. 132 Abs. 1 BGG ist hier daher das bisherige Recht anwendbar.

1.2 Der angefochtene Entscheid bestätigt die Einstellung des Strafverfahrens gegen den Beschwerdegegner. Es handelt sich um einen Endentscheid. Ein kantonales Rechtsmittel dagegen steht nicht zur Verfügung. Die staatsrechtliche Beschwerde ist daher nach Art. 86 in Verbindung mit Art. 87 OG gegeben.

Die Beschwerdeführer rügen die Verletzung verfassungsmässiger Rechte. Dies ist nach Art. 84 Abs. 1 lit. a OG zulässig.

Y._____ ist Opfer im Sinne von Art. 2 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 4. Oktober 1991 über die Hilfe an Opfer von Straftaten (Opferhilfegesetz, OHG; SR 312.5). Die Eltern sowie andere Personen, die dem Opfer in ähnlicher Weise nahestehen, werden dem Opfer nach Art. 2 Abs. 2 OHG unter anderem gleichgestellt bei der Geltendmachung von Verfahrensrechten (lit. b). Gemäss Art. 8 Abs. 1 OHG kann das Opfer insbesondere den Entscheid eines Gerichts verlangen, wenn das Verfahren eingestellt wird (lit. b), und den Gerichtsentscheid mit den gleichen Rechtsmitteln anfechten wie der Beschuldigte, wenn es sich bereits vorher am Verfahren beteiligt hat und soweit der Entscheid seine Zivilansprüche betrifft oder sich auf deren Beurteilung auswirken kann (lit. c).

Die Beschwerdeführer sind im Sinne von Art. 2 Abs. 2 OHG dem Opfer gleichgestellt. Sie haben sich am obergerichtlichen Verfahren beteiligt und dessen Entscheid kann sich auf die Beurteilung ihrer Zivilansprüche auswirken. Die Beschwerdeführer sind daher - auch in der Sache - zur Beschwerde befugt (BGE 131 I 455 E. 1.2.1, mit Hinweisen).

Die übrigen Sachurteilsvoraussetzungen geben zu keinen Bemerkungen Anlass. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2.

2.1 Die Beschwerdeführer bringen vor, das Obergericht erachte es als zulässig, dass die psychiatrischen Sachverständigen im Gutachten vom 27. Januar 2006 über die medizinische Vorgeschichte des Beschwerdegegners lediglich telefonische Auskünfte eingeholt hätten. Um diese Auskünfte zu überprüfen, hätten die Beschwerdeführer den Beizug der vollständigen Krankengeschichte beantragt. Diesen Antrag hätten sowohl das Bezirksamt als auch das Obergericht abgewiesen. Damit hätten sie den Anspruch der Beschwerdeführer auf rechtliches Gehör verletzt (Art. 29 Abs. 2 BV). Diese müssten die Möglichkeit haben, die Annahmen, auf denen das psychiatrische Gutachten beruhe, zu überprüfen. Sie könnten daher den Beizug der Arztberichte bzw. der Krankengeschichte verlangen, um deren Verlässlichkeit zu prüfen und gegebenenfalls bestreiten zu können. Sie hätten Anspruch auf Einsichtnahme in die Arztberichte selbst und müssten sich nicht mit der Zusammenfassung im psychiatrischen Gutachten begnügen.

2.2 Das rechtliche Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar, welcher in die Rechtsstellung des Einzelnen eingreift. Dazu gehört insbesondere das Recht des

Betroffenen, sich vor Erlass eines solchen Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht somit alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (BGE 132 II 485 E. 3.2 S. 494; 127 I 54 E. 2b S. 56; 117 Ia 262 E. 4b S. 268, mit Hinweisen).

Der Anspruch auf rechtliches Gehör ist formeller Natur. Seine Verletzung führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung des angefochtenen Entscheids. Es kommt mit anderen Worten nicht darauf an, ob die Anhörung im konkreten Fall für den Ausgang der materiellen Streitentscheidung von Bedeutung ist, d.h. die Behörde zu einer Änderung ihres Entscheides veranlasst wird oder nicht (BGE 127 V 431 E. 3d/aa S. 437; 125 I 113 E. 3 S. 118).

Im Fall, der dem Urteil 1P.191/2003 vom 22. August 2003 zugrunde lag, ging es um eine Frau, die erstinstanzlich wegen Körperverletzung verurteilt worden war. Sie hatte im Appellationsverfahren geltend gemacht, auf das Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin über die Verletzungsfolgen der Geschädigten dürfe nicht abgestellt werden, weil die dem Gutachten zugrunde liegenden Arztberichte nicht bei den Akten lägen und der Antrag auf Beizug dieser Berichte in erster Instanz abgelehnt worden sei; die Verurteilte habe somit keine Möglichkeit gehabt, sich zu diesen Berichten zu äussern, womit ihr Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden sei. Das Bundesgericht beurteilte die Rüge als begründet. Es erwog, das Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin sei ein reines Aktengutachten, d.h. die begutachtende Ärztin habe die Geschädigte nicht selbst untersucht, sondern stütze sich auf die Berichte von zwei Ärzten. Die Schlussfolgerungen des Gutachtens beruhten somit auf fremden Untersuchungsergebnissen. Die Beschuldigte und ihr Verteidiger müssten die Möglichkeit haben, die Prämissen, auf denen das Gutachten basiere, zu überprüfen. Sie könnten deshalb den Beizug der Arztberichte verlangen, um deren Verlässlichkeit prüfen und gegebenenfalls bestreiten zu können. Dabei hätten sie Anspruch auf Einsichtnahme in die Arztberichte selbst und müssten sich nicht mit der Zusammenfassung im Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin begnügen. Die Ablehnung des Antrags auf Beizug der Arztberichte verletze das rechtliche Gehör (E. 3.3 f.).

2.3 Das psychiatrische Gutachten vom 27. Januar 2006 über den Beschwerdegegner (act. 330 ff.) stützt sich unter anderem auf dessen Untersuchungen durch die Gutachter vom 6. Dezember 2005 und 13. Januar 2006 sowie auf ein Telefonat vom 7. Dezember 2005 mit dem Hausarzt des Beschwerdegegners, Dr. med. K._____. Die Gutachter fassen die Auskünfte von Dr. K._____ (S. 16 f.) auf gut einer Seite zusammen. Sie legen insbesondere dar, Dr. K._____ sei vom 8. Mai 1996 bis zum 10. August 2004 Hausarzt des Beschwerdegegners gewesen. Er habe den Beschwerdegegner letztmals am 10. August 2004 gesehen. Die Gutachter führen sodann (S. 31) im Rahmen der Beurteilung aus, der Zustand des Beschwerdegegners im Tatzeitpunkt müsse retrospektiv anhand der Aussagen bei den Einvernahmen, der damaligen ärztlichen Untersuchungen und von Angaben von Drittpersonen über früheres Verhalten rekonstruiert werden. In der Folge nehmen die Gutachter verschiedentlich Bezug auf Auskünfte von Dr. K._____. So führen sie aus, HbA1c-Werte ab Juli 2004 seien um 9,5 %, was für einen völlig ungenügend eingestellten Diabetes mellitus spreche. Vor September 2003 sei der HbA1c-Wert um 7 % gewesen, was für einen ausgezeichneten Umgang mit Insulin spreche (S. 33).

Offenbar müsse beim Beschwerdegegner zwischen September 2003 und Juli 2004 eine psychische Veränderung bzw. Beeinträchtigung stattgefunden haben. Zumindest das vorgängig zuverlässige selbständige Insulinspritzen habe nicht mehr funktioniert und der Beschwerdegegner sei nicht mehr fähig gewesen, Hilfe in Anspruch zu nehmen (S. 33). Mangels Fähigkeit zur Krankheitseinsicht und massiver Selbstüberschätzung mit euphorischen Gefühlen (Frontalhirnsyndrom) habe der Beschwerdegegner vermutlich gegen Ende 2003 keine Medikamente mehr eingenommen und sich das Insulin nicht mehr regelmässig gespritzt. Dies habe auch zum Nicht-Wahrhaben-Wollen von Gefahren, eigenen Schwächen, Fehlern und Krankheiten geführt. Deshalb habe sich der Beschwerdegegner der ärztlichen Betreuung entzogen und sei nicht fähig gewesen, seine Fahrunfähigkeit zu erkennen (S. 34 f.). Der wahrscheinlich seit Ende 2003 unbehandelte Diabetes mellitus könnte im Unfallzeitpunkt auch eine Rolle gespielt haben. Gemäss Hausarzt solle vor der letzten Konsultation im Sommer 2004 weder je eine symptomatische Unter- noch eine symptomatische Überzuckerung aufgetreten sein (S. 35).

Die Auskünfte des Hausarztes haben somit für die Beurteilung der Gutachter eine Rolle gespielt. Im Lichte der angeführten Rechtsprechung mussten sich die Beschwerdeführer daher nicht mit einer

Zusammenfassung mündlicher Auskünfte des Hausarztes im Gutachten vom 27. Januar 2006 begnügen. Sie hatten vielmehr Anspruch auf Beizug der schriftlichen Krankengeschichte des Hausarztes, um unter Rückgriff darauf die Annahmen, auf denen das Gutachten beruht, zu überprüfen und gegebenenfalls zu bestreiten.

Das Obergericht verweist (S. 9 E. 4.3.1) auf den Bericht des Bezirksarzt-Stellvertreters vom 27. Juni 2005 (act. 35 ff.). Diesem lag die Krankengeschichte des Hausarztes vor. Der Bericht des Bezirksarzt-Stellvertreters enthält jedoch ebenfalls keine vollständige Wiedergabe der Krankengeschichte, sondern lediglich Zitate daraus. Er erlaubt es den Beschwerdeführern deshalb nicht, die Annahmen, auf denen das Gutachten beruht, umfassend zu überprüfen.

Der Beizug der vollständigen Krankengeschichte und die Gewährung der Einsicht der Beschwerdeführer darin drängt sich umso mehr auf, als der Hausarzt im Zeitpunkt, als die Gutachter mit ihm telefonisch Rücksprache nahmen, damit rechnen musste, gegebenenfalls selbst der fahrlässigen Tötung angeschuldigt zu werden. Letzteres ist inzwischen auch geschehen. In Anbetracht dessen haben die Beschwerdeführer erst recht ein berechtigtes Interesse, die mündlichen Angaben des Hausarztes anhand der schriftlichen Krankengeschichte zu überprüfen.

2.4 Das Obergericht hat demnach den Anspruch der Beschwerdeführer auf rechtliches Gehör verletzt, wenn es den Beizug der vollständigen Krankengeschichte des Hausarztes und die Einsicht der Beschwerdeführer darin abgelehnt hat. Die Beschwerde ist im vorliegenden Punkt begründet.

Es ist nicht ausgeschlossen, dass das Obergericht aufgrund der Äusserung der Beschwerdeführer zur Sache in Kenntnis der vollständigen Krankengeschichte zu einer abweichenden Beurteilung gelangen wird. Damit erübrigt sich die Stellungnahme zu den weiteren in der staatsrechtlichen Beschwerde erhobenen Rügen.

3.

Die Beschwerde ist gutzuheissen.

Die Beschwerdeführer tragen keine Kosten (Art. 156 Abs. 1 OG). Sie haben Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 159 Abs. 1 und 2 OG).

Der private Beschwerdegegner hat es nicht zu verantworten, dass das Obergericht auf den Beizug der Krankengeschichte verzichtet hat. Es werden ihm deshalb ebenfalls keine Kosten auferlegt. Ebenso wenig hat er die Parteientschädigung zu tragen. Diese hat der Kanton Aargau zu bezahlen (Art. 159 Abs. 1 und 2 OG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die staatsrechtliche Beschwerde wird gutgeheissen und der Entscheid des Obergerichts des Kantons Aargau vom 17. August 2006 aufgehoben.

2.

Es werden keine Kosten erhoben.

3.

Der Kanton Aargau hat den Beschwerdeführern eine Parteientschädigung von je Fr. 500.--, insgesamt Fr. 2'000.--, zu bezahlen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, der Staatsanwaltschaft und dem Obergericht des Kantons Aargau, Beschwerdekammer in Strafsachen, schriftlich mitgeteilt.

Lausanne, 13. März 2007

Im Namen der I. öffentlich-rechtlichen Abteilung

des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: