

Verteidigung gegen und mit Sachverständigengutachten

Gutachten in
Strafverfahren

Gut(?)achten

Verteidigung
dagegen

Verteidigung
damit

Dr. iur. Sebastian T. Vogel - Rechtsanwalt - Fachanwalt für Strafrecht - HCO

Gutachten in Strafverfahren



Empathie

kognitive vs. affektive Empathie

**Empathie können wir
kontrollieren und regulieren**

**Empathie entsteht (auch) durch
Ähnlichkeit**

Wer ist uns regelmäßig ähnlicher:
Täterin oder Opfer?

spätestens § 261 StPO
fordert subjektive Gewissheit, dazu
Menschenkenntnis, Einfühlungsvermögen

Empathie kann blind machen
Einzelschicksal vor abstraktem Problem
pro "Underdog"

Fest steht: Ohne Empathie sinkt unsere Bereitschaft, anderen zu helfen, oft rapide. Wie Tania Singer vom Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften in Leipzig in einer bildgebenden Studie von 2006 zeigte, genügt es dafür schon, dass sich andere in einem Laborszenario unfair verhalten: So litten Probanden im Hirnscanner mit Übeltätern weniger mit, wenn diese im Anschluss mit einer Nadel traktiert wurden. Das Zingulum, das solche empathischen Reaktionen vermittelt, blieb dann weniger aktiv – und zwar insbesondere bei männlichen Versuchsteilnehmern. Frauen machten ihre Empathie dagegen weniger vom Verhalten des anderen abhängig.

Menschen, für die wir kaum oder gar keine Empathie aufbringen, etwa weil uns ihr Denken oder ihre Lebensweise fremd sind, werden offenbar leicht zu Sündenböcken. Mit wem wir nicht mitfühlen, der ist uns suspekt. Das bestätigt eine Vielzahl sozialpsychologischer Studien. Für Mitglieder der eigenen Gruppe, ob Familie, Sportverein oder Nation, bringen wir meist mehr Mitgefühl auf als für andere. Empathie gegenüber Dritten zu evozieren oder aber sie zu unterbinden, ist daher ein wirksames Mittel zur Ideologisierung. Das lässt sich bei vielen autokratischen Regimen der Welt beobachten.

Spektrum.de, 2017

Fest steht: Ohne Empathie sinkt unsere Bereitschaft, anderen zu helfen, oft rapide. Wie Tania Singer vom Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften in Leipzig in einer bildgebenden Studie von 2006 zeigte, genügt es dafür schon, dass sich andere in einem Laborszenario unfair verhalten: So litten Probanden im Hirnscanner mit Übeltätern weniger mit, wenn diese im Anschluss mit einer Nadel traktiert wurden. Das Zingulum, das solche empathischen Reaktionen vermittelt, blieb dann weniger aktiv – und zwar insbesondere bei männlichen Versuchsteilnehmern. Frauen machten ihre Empathie dagegen weniger vom Verhalten des anderen abhängig.

Menschen, für die wir kaum oder gar keine Empathie aufbringen, etwa weil uns ihr Denken oder ihre Lebensweise fremd sind, werden offenbar leicht zu Sündenböcken. Mit wem wir nicht mitfühlen, der ist uns suspekt. Das bestätigt eine Vielzahl sozialpsychologischer Studien. Für Mitglieder der eigenen Gruppe, ob Familie, Sportverein oder Nation, bringen wir meist mehr Mitgefühl auf als für andere. Empathie gegenüber Dritten zu evozieren oder aber sie zu unterbinden, ist daher ein wirksames Mittel zur Ideologisierung. Das lässt sich bei vielen autokratischen Regimen der Welt beobachten.

Spektrum.de, 2017

((zu))
(frühe)
Meinungsbildung

System 1

konstruiert
die bestmögliche Geschichte
eine kohärente Geschichte
unabhängig
von Quantität und Qualität der Daten
anhand der vorhandenen Fakten

What you see is all there is

((viel zu))
(häufig im)
Arztstrafverfahren

Polizei und StA (und Gericht)

hören und lesen
eine einseitige Geschichte
eine stimmige Geschichte
unabhängig (sind sie natürlich)
- je weniger, desto einfacher -
und stellen die richtigen Fragen?

What you see is all there is

Vorwurf gegen T: § 222 StGB
Pat. starb an Herzinfarkt.
T ist Allgemeinmediziner.



Journal of Behavioral Decision Making, Vol. 9, 59–70 (1996)

On the Evaluation of One-sided Evidence

LYLE A. BRENNER, DEREK J. KOEHLER AND AMOS TVERSKY
Stanford University, USA

ABSTRACT

We examine predictions and judgments of confidence based on one-sided evidence. Some subjects saw arguments for only one side of a legal dispute while other subjects (called 'jurors') saw arguments for both sides. Subjects predicted the number of jurors who favored the plaintiff in each case. Subjects who saw only one side made predictions that were biased in favor of that side. Furthermore, they were more confident but generally less accurate than subjects who saw both sides. The results indicate that people do not compensate sufficiently for missing information even when it is painfully obvious that the information available to them is incomplete. A simple manipulation that required subjects to evaluate the relative strength of the opponent's side greatly reduced the tendency to underweigh missing evidence.

Theorie: Mitspracherecht der Verteidigung

Nr. 70 I RiStBV: Während des Ermittlungsverfahrens gibt der Staatsanwalt dem Verteidiger Gelegenheit, vor Auswahl eines Sachverständigen Stellung zu nehmen, es sei denn, daß Gegenstand der Untersuchung ein häufig wiederkehrender, tatsächlich gleichartiger Sachverhalt (z.B. Blutalkoholgutachten) ist oder eine Gefährdung des Untersuchungszwecks (vgl. § 147 Abs. 2 StPO) oder eine Verzögerung des Verfahrens zu besorgen ist.

Praxis: oft Unmöglichkeit/Unkenntnis/Unwille

Schlechte Gutachtenaufträge


Staatsanwaltschaft [Redacted]

Geschäftsnummer: (bitte stets angeben)
[Redacted] UJs [Redacted]

Laum [Redacted]

Verfügung

1 U.m.A.

Hrn. Dr. med. [Redacted] (Bl. 93)

übersandt, mit der Bitte, abschließend zu beurteilen, ob das Leben des Verstorbenen hätte gerettet werden können, wenn eine bildgebende Diagnostik mit einsetzen der Symptome Übelkeit, Erbrechen und Kopfschmerzen erfolgt wäre (vgl. Bl. 85 unten).

Eine Kurzzusammenfassung des Falls findet sich auf Bl. 80 unter Ziff. 2.

2 3 Mg [Redacted]

Staatsanwalt

Ermittlungsverfahren gegen [Redacted]

Anlagen
1 Doppelakte
1 Beistück (Patientenakte)

Sehr geehrter Herr Prof. Dr. med. [Redacted]

unter Bezugnahme auf unseren Mailverkehr bitte ich in dem o.g. Ermittlungsverfahren um Auswertung der Akte und insbesondere der Patientenakte und Erstattung eines Gutachtens zu der Frage, ob vorsätzliche oder fahrlässige Behandlungsfehler erfolgt sind und ob festgestellt werden kann, wer für diese die Verantwortung trägt.

Die Erstellung eines entsprechenden Gutachtens ist schnellstmöglich, bestenfalls innerhalb von etwa drei Monaten erforderlich.

Sollten im Rahmen der Begutachtung Ihrerseits weitere Ermittlungen für erforderlich gehalten werden, bitte ich um kurze schriftliche Nachricht zum hiesigen Aktenzeichen.

Das Gutachten bitte ich lediglich im Original zu übersenden. In der Liquidation können Kosten für das Original und eine Abschrift für die dortigen Handakten angesetzt werden.

Mit freundlichen Grüßen

[Redacted]
Staatsanwältin

((zu))
((frühe))
Meinungsbildung

System 1

konstruiert
die bestmögliche Geschichte
eine kohärente Geschichte
unabhängig
von Quantität und Qualität der Daten
anhand der vorhandenen Fakten

What you see is all there is

Ist Pat. "Opfer" eines Behandlungsfehlers?
Sie/er hatte Symptome für Herzleiden
und sie dem Arzt verschwiegen.



((viel zu))
((häufig im))
Arztstrafverfahren

Polizei und StA (und Gericht)

hören und lesen
eine einseitige Geschichte
eine stimmige Geschichte
unabhängig (sind sie natürlich)
- je weniger, desto einfacher -
und stellen die richtigen Fragen?

What you see is all there is

Vorwurf gegen T: § 222 StGB
Pat. starb an Herzinfarkt.
T ist Allgemeinmediziner.



Praktisch alle von Frau R. geäußerten Symptome, möglicherweise außer dem nicht reproduzierbaren Zusammenhang zu körperlicher Belastung, erhöhen danach die Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen eines Herzinfarkts: die Ausstrahlung in eine Schulter um das 4,1-4,7fache. Die mehrfach geäußerten Schweißausbrüche erhöhen die Wahrscheinlichkeit für einen akuten Myokardinfarkt um das 2,0fache.

Für den unvoreingenommenen Betrachter ist offensichtlich, dass hier die Inkompetenz der Ärzte auf die Unfähigkeit der Gefängnisverwaltung traf, und dies überlebte die junge Frau nicht, die an einer für eine Frau und zudem für eine Frau ihres Alters ungewöhnlichen, lebensbedrohlichen Erkrankung litt, die wegen 15,11 g *Crystal Meth* und einer sich anbahnenden kriminellen Karriere einsaß und die in 19 Tagen entlassen werden sollte und ihr zweijähriges Kind als alleinerziehende Mutter wiedersehen wollte.

Schulterschlusseffekt

Theorie der sozialen Vergleichsprozesse

kognitive Dissonanz

Perseveranz-Effekt
ursprüngliche Eindrücke prägend u. immunisierend

Inertia-Effekt = Trägheitseffekt

Infos pro eig. Meinung aufgewertet / überschätzt
Infos contra eig. Meinung abgewertet / unterschätzt

Prinzip selektiver Informationssuche

Suche nach konsonanten oder leicht widerlegbaren Informationen

zwischen StA + SV

Trägheit im weiteren Sinne
Prüfung Sachverständigengutachten bedarf
theoretisch nur cursorischer Prüfung

Überlastung

dezierte Prüfung des Gutachtens, ggf.
Formulierung von ergänzenden Fragen, um
dann doch anzuklagen, langwieriger als
schnelle Anklage

Überforderung

bei Spezialmaterie

"Sanktionsfurcht"

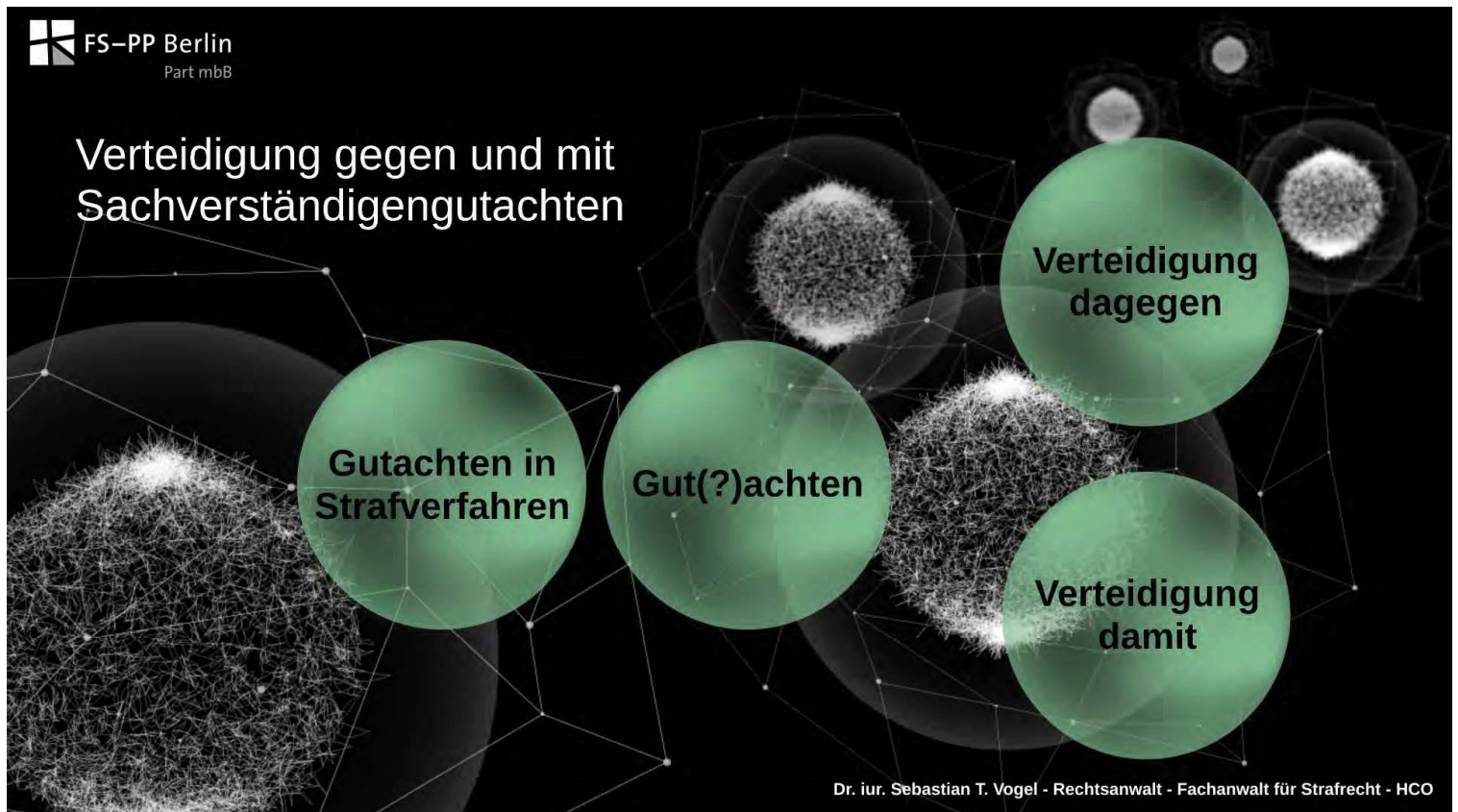
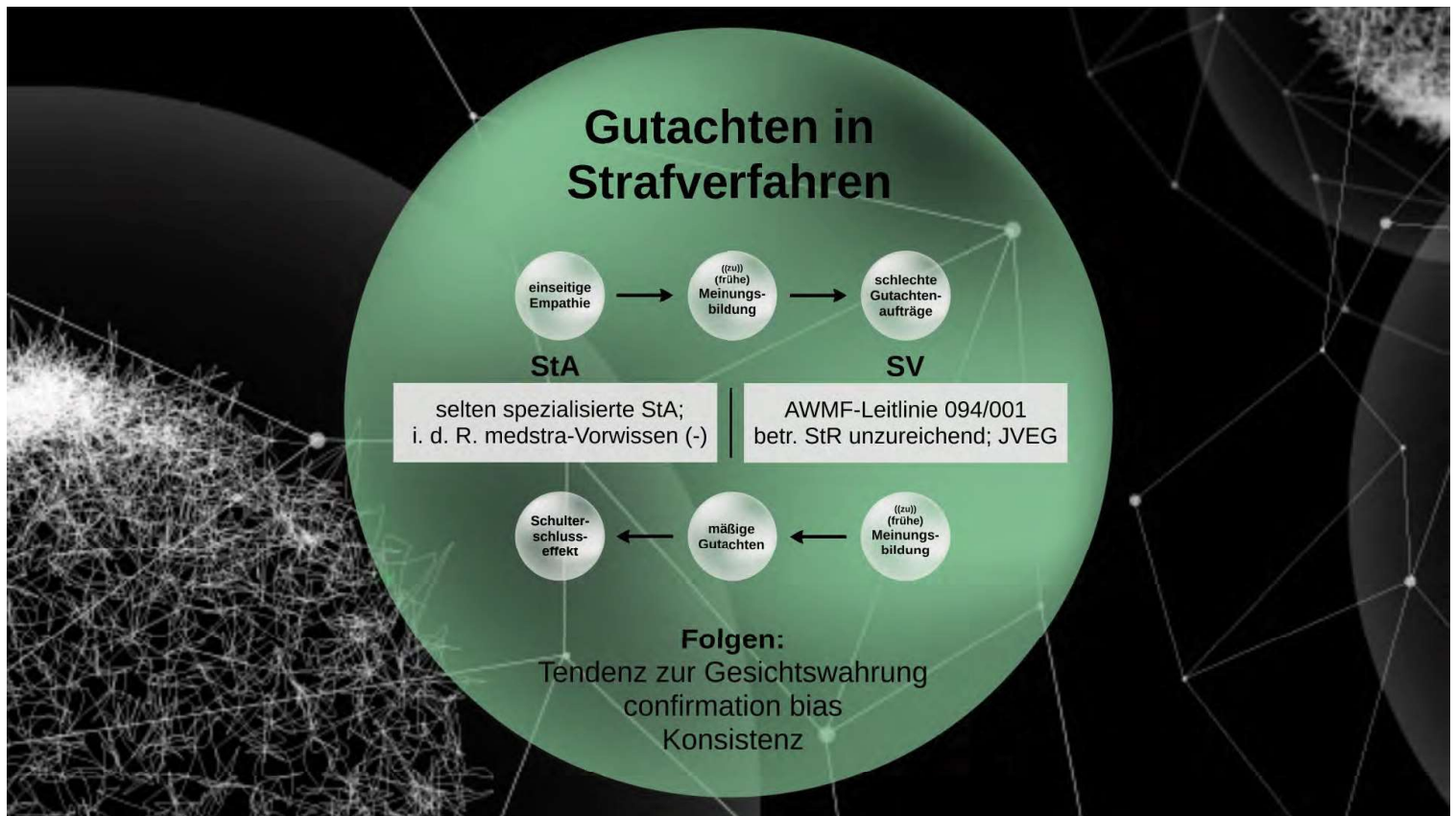
vor fehlender "Harmonie" mit Gutachter
vor Eingeständnis Fehler bei Auftrag
dagegen keine Furcht vor Gewissen
(Empathie?)

Tabelle 1	Entscheidung über Anklage		Entscheidung über Eröffnung	
	ja	nein	ja	nein
Staatsanwälte	6	19	20	17
Strafrichter	13	18	23	18

Table 2	Kenntnis einer Vorbewertung nicht vorhanden (Entscheidung über Anklage)	Kenntnis einer Vorbewertung vorhanden (Entscheidung über Eröffnung)
Entscheidung: Hinreichender Tatverdacht	19	43
Entscheidung: Kein hinreichender Tatverdacht	37	35

Anmerkung: $\chi^2 = 5,89$; $p < .015$

Schünemann, 2000



Weichenstellung

Verfahrenssituation?

- Gutachten da?
- Gutachten gut?
- Gutachten richtig?
- Verfahrensstadum?

Verteidigungsstrategie?

- (Miss-)Erfolgchancen?
- Mandanteninteresse?
- StA gut/spezialisiert?
- Verteidigung ohne SV-Gutachten?

???

???

Warum erzählen wir sie
jetzt?

1
↓

Was ist die Story?

2
↑

3
↓

Für wen ist die Story?

Verteidigung gegen und mit Sachverständigengutachten

Gutachten in
Strafverfahren

Gut(?)achten

Verteidigung
dagegen

Verteidigung
damit

Dr. iur. Sebastian T. Vogel - Rechtsanwalt - Fachanwalt für Strafrecht - HCO

Verteidigung gegen Sachverständigengutachten

Wenn wir den Gutachter nicht
mehr wollen ...

Wenn wir §§ 153a f. StPO wollen ...

Wenn wir eine Nichteröffnung wollen ...

Cave! Nach Gutachten ist StA ...

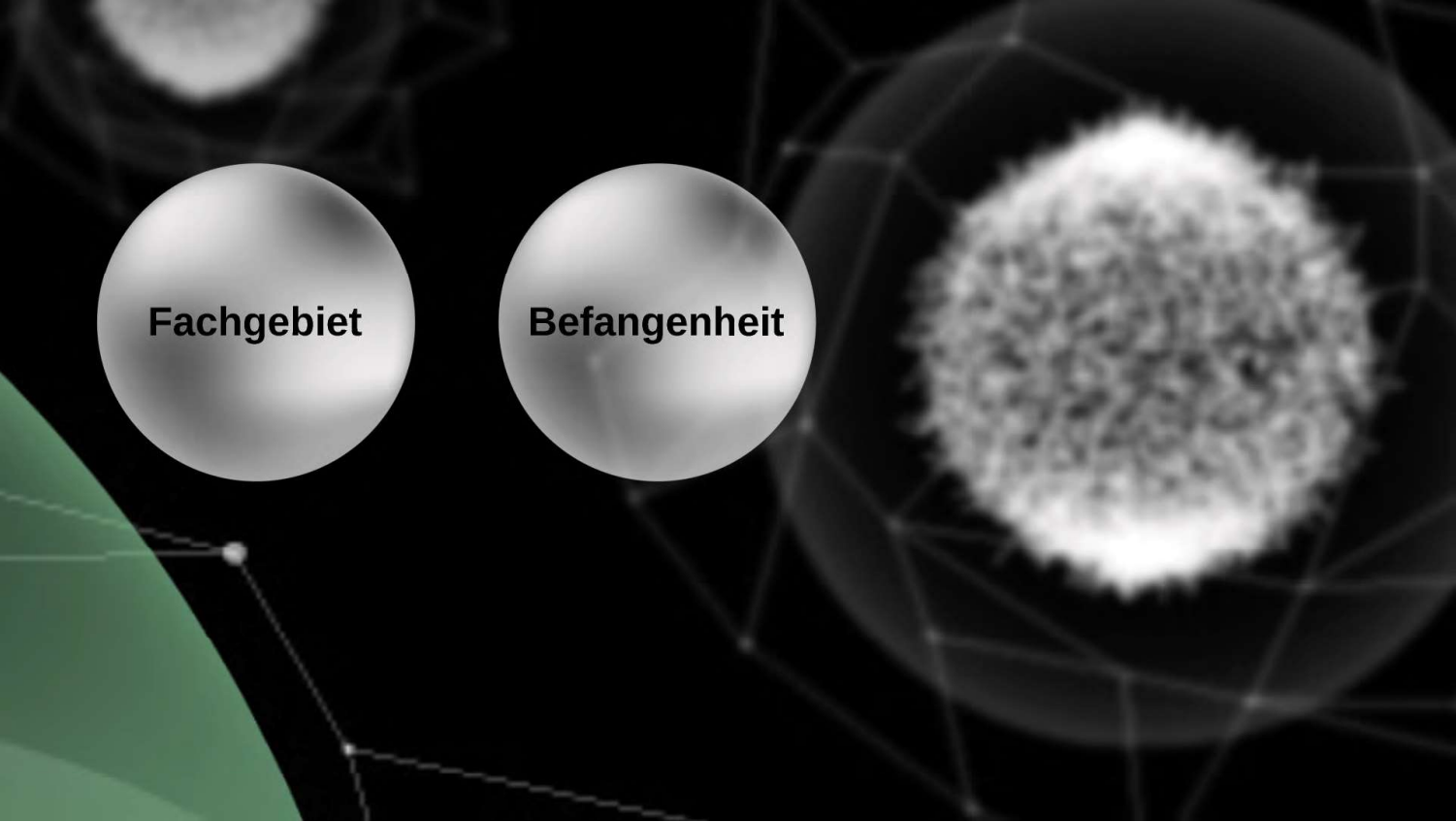
...erleichtert (weil Unklares nun klar),
... vorfreudig (Entscheidungsreife),
... dankbar (wegen Hilfe).

Beschützerinstinkt!

Person des
Gutachters

Rückschau-
fehler

Wahrschein-
lichkeiten



Fachgebiet

Befangenheit

Gutachterauswahl

Mitspracherecht der Verteidigung?

Nr. 70 I RiStBV: Während des Ermittlungsverfahrens gibt der Staatsanwalt dem Verteidiger Gelegenheit, vor Auswahl eines Sachverständigen Stellung zu nehmen, es sei denn, daß Gegenstand der Untersuchung ein häufig wiederkehrender, tatsächlich gleichartiger Sachverhalt (z.B. Blutalkoholgutachten) ist oder eine Gefährdung des Untersuchungszwecks (vgl. § 147 Abs. 2 StPO) oder eine Verzögerung des Verfahrens zu besorgen ist.

Ermessensentscheidung, § 73 I 1 StPO?

Grundsatz der fachgleichen Begutachtung
gleiche Versorgungsgruppe (?)

ggf. mehrere Sachverständige

ggf. Differenzierung zw. Standard und Kausalität

Beispiele (Frage Behandlungsfehler):

chirurgisch tätiger Orthopäde; bei Behandlung auf Krankheitsbilder aus der Allergologie Rücksicht zu nehmen

Untersuchung des Auges durch Hausarzt

Befundung Rx-Bild durch Pneumologen

Frage, ob es sich bei Strahlentherapie um eine von einem Neurochirurgen zu erwähnende aufklärungsrelevante Behandlungsalternative handelt

Einschätzung Dekubitusrisiko; Planung vorbeugender Maßnahmen und Durchführung

Behandlung bei Sportwettkampf aufgetretener Verletzung durch Sportarzt vor Ort

Chefarzt für Anästhesie während Einsatzes als Leitender Notarzt; Schlaganfallpatient

Standard?

orthopädischer Standard

allgemeinmedizinischer Standard

pneumologischer Standard

neurochirurgischer Standard

pflegerischer Standard

Allgemeinarzt mit Schwerpunkt Sportmedizin; nicht: Notfallmediz.

Leiter Notfallmedizin in Klinik für Anästhesiologie; nicht: Neurologe

Befangenheit

Grundlegendes

- Ablehnung entsprechend Richterablehnung (§ 74 I 1 StPO i. V. m. § 24 I Var. 2, II StPO)
- hohe Anforderungen an Unparteilichkeit (BGH, Urt. v. 02.08.1995 - 2 StR 221/94)
- Standpunkt des Ablehnenden entscheidend (OLG Düsseldorf, Beschl. v. 18.04.2017 - III-2 Ws 528-577/16)
- nicht Gutachtenergebnis/Meinung, sondern Person (BGH, Urt. v. 08.05.1991 - 3 StR 467/90)

Anhaltspunkte

- bewusst falsche/unvollständige Angaben? (OLG Düsseldorf, Beschl. v. 18.04.2017 - III-2 Ws 528-577/16)
- "Initiative" des SV; Ermutung, weiterzuermitteln (BGH, Urt. v. 02.08.1995 - 2 StR 221/94)
- Annahmen zum Geschehen ohne tats. Grundlage (LG Frankfurt, Beschl. v. 26.05.1994 - 5/22 Ks 77 Js 50617.0/91)
- Stellungnahme zu Rechtsfragen (OLG Frankfurt, Beschl. v. 02.04.1976 - 2 Ws 100/76)
- eigene Beweismwürdigung (?) (!)

Exkurs: MDK- und MD-Gutachten

MDK-Gutachten:

- "Qualität der MDK-Gutachten variiert" (Wenzel, FA-MedR/Wenzel, 4. Aufl. 2020, Kap. 7 Rn. 114)
- Befangenheit jedenfalls (+), wenn für Versicherung tätig und von ihr bezahlt (BGH, Beschl. v. 09.11.2011 - 3 StR 216/01)
- MDK in der Verantwortung der Krankenkassen konzipiert (BT-Drs. 11/2237, S. 230 f.)
- bzgl. Befangenheit mögl. Unterscheidung zw. hauptamtl. und ext. SV (zw.) (OLG Jena, Beschl. v. 22.08.2016 - 6 W 66/16)
- außerdem: MDK-Reformgesetz ("für bessere und unabhängige Prüfungen") (BT-Drs. 19/13397)

MD-Gutachten:

- hat sich mit MDK-Reformgesetz wirklich was geändert?
- jedenfalls: tatsächliche Grundlage für Begutachtung i. d. R. unvollständig

RÜCKSCHAUFEHLER

- a. k. a. hindsight bias
- a. k. a. outcome bias

"Wenn man vom Rathaus kommt, ist man klüger."
(Sprichwort)

"the dark side of successful learning and judgment"
(Hawkins, S. A., & Hastie, R. (1990).
Psychological Bulletin, 107(3), 311-327)

Klassiker!





Belege

robustes Phänomen

in zahlreichen (Meta-) Studien bestätigt
Warnungen nützen nichts
in jedem Bereich des Lebens
auch in Medizin und Recht

Erkennbarkeit

"Es hätte offensichtlich sein sollen, dass..."

"Selbst einem medizinischen Laien hätte klar sein sollen, dass..."

ex ante unspezifische Parameter aufgewertet

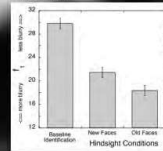
retrospektive Betrachtung
(Todesursache → Symptome → Doku)

Argumentation mit Wissen, das noch nicht
verfügbar war (neue Literatur etc.)

The "Saw-It-All-Along" Effect: Demonstrations of Visual Hindsight Bias



In the second phase of the experiment, you are going to see the same celebrities again plus some new ones. Instead of indicating at what point you recognize the celebrity, your task this time will be to estimate at what point one of your peers would recognize the celebrity. So that you know the correct answer, we will show you a clear version of the celebrity at the beginning of each trial. If you know who they are, type that in. If you do not know who the celebrity is, type in a question mark, and it will skip to the next trial. After you identify the clear picture of the celebrity, the face will go blurry and slowly re-solve—just like in Phase 1. Now imagine that a same-age peer is seeing the face for the first time, meaning they did not see the clear picture like you. How do you think your peer would have recognized the picture?



We would greatly appreciate your taking a few minutes to read the case below, which is part of an adjunct study on neuropsychological diagnosis. We would like you to decide what probability you would have assigned to each of three possible conditions had you been making the diagnosis.

Each of the three hindsight groups had an extra sentence inserted between the two sentences that were in the first paragraph of instructions to the foresight group. The three sentences (one for each of the hindsight groups) were as follows: "This is the case of a man with a primary diagnosis of alcohol withdrawal." "This is the case of a man with a primary diagnosis of Alzheimer's disease." "This is the case of a man with a primary diagnosis of brain damage secondary to alcohol abuse."

Table 1
Mean Probability Assigned to Each Diagnosis

Group	N	Outcome provided	Outcome evaluated		
			Alcohol withdraw (AW)	Alzheimer's disease (AD)	Brain damage/alcohol abuse (BD)
No reasons	30	None	37	26	37
Foresight	22	AW	44 (12)	24	33*
Hindsight	22	AD	27	34 (11)	38*
Hindsight	28	BD	22	28	50 (19)

The "Saw-It-All-Along" Effect: Demonstrations of Visual Hindsight Bias



$f_i = 5.16$



$f_i = 9.90$



$f_i = 14.63$

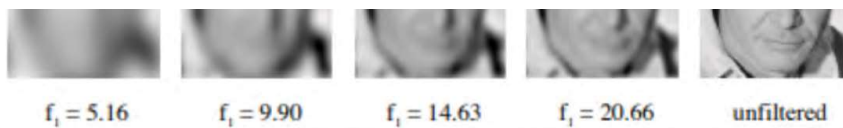


$f_i = 20.66$

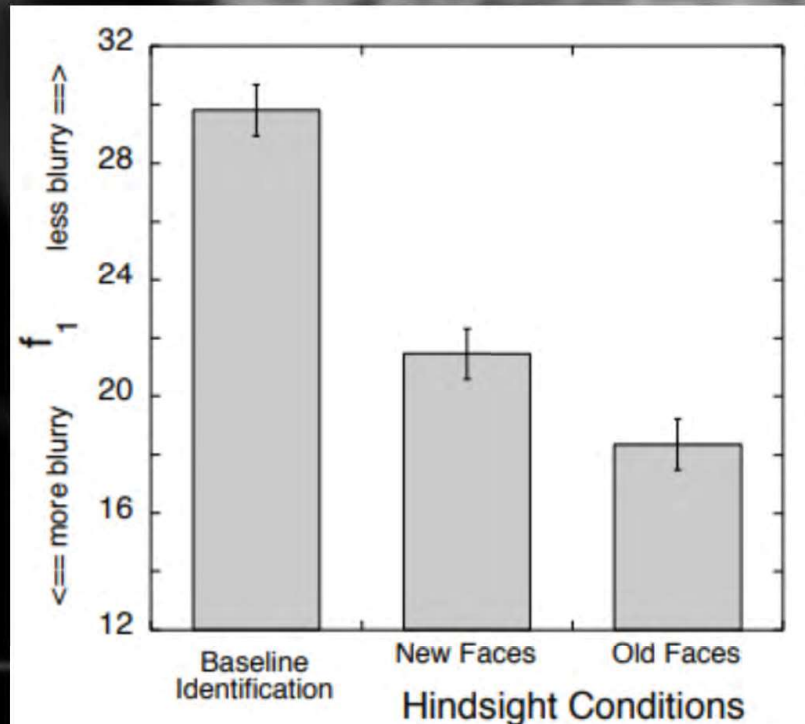


unfiltered

In the second phase of the experiment, you are going to see the same celebrities again plus some new ones. Instead of indicating at what point you recognize the celebrity, your task this time will be to estimate at what point one of your peers would recognize the celebrity. So that you know the correct answer, we will show you a clear version of the celebrity at the beginning of each trial. If you know who they are, type that in. If you do not know who the celebrity is, type in a question mark, and it will skip to the next trial. After you identify the clear picture of the celebrity, the face will go blurry and slowly resolve—just like in Phase 1. Now imagine that a same-age peer is seeing the face for the first time, meaning they did not see the clear



In the second phase of the experiment, you are going to see the same celebrities again plus some new ones. Instead of indicating at what point you recognize the celebrity, your task this time will be to estimate at what point one of your peers would recognize the celebrity. So that you know the correct answer, we will show you a clear version of the celebrity at the beginning of each trial. If you know who they are, type that in. If you do not know who the celebrity is, type in a question mark, and it will skip to the next trial. After you identify the clear picture of the celebrity, the face will go blurry and slowly resolve—just like in Phase 1. Now imagine that a same-age peer is seeing the face for the first time, meaning they did not see the clear picture first. Press the space bar when you think your peer would recognize who the person is.





Drew/Völ/Wolfe, 2013

We would greatly appreciate your taking a few minutes to read the case below, which is part of an adjunct study on neuropsychological diagnosis. We would like you to decide what probability you would have assigned to each of three possible conditions had you been making the diagnosis.

Each of the three hindsight groups had an extra sentence inserted between the two sentences that were in the first paragraph of instructions to the foresight group. The three sentences (one for each of the hindsight groups) were as follows: "This is the case of a man with a primary diagnosis of alcohol withdrawal." "This is the case of a man with a primary diagnosis of Alzheimer's disease." "This is the case of a man with a primary diagnosis of brain damage secondary to alcohol abuse."

Table 1
Mean Probability Assigned to Each Diagnosis

Group	N	Outcome provided	Outcome evaluated		
			Alcohol withdraw (AW)	Alzheimer's disease (AD)	Brain damage/ alcohol abuse (BD)
No reasons					
Foresight	30	None	37	26	37
Hindsight	22	AW	44 (12)	24	33 ^a
Hindsight	22	AD	27	34 (11)	38 ^a
Hindsight	28	BD	22	28	50 (19)
Reasons					



Erklärung

kritische Informationen zur
 Beurteilung und Rekonstruktion
 ex post vorhanden

vs.

ex ante Gesamtschau nicht möglich

Vereinfachung der Probleme der
 Ex-ante-Entscheidung
 und

Unsicherheiten werden übersehen

**Bedürfnis nach positiver
 Selbstdarstellung**

deshalb:

nicht persönlich Betroffene anfälliger
 als Betroffene

Weitere Aspekte:

**Rückschaufehler am größten bei
 schweren Folgen**

denn:

Erwartungen am meisten enttäuscht

deshalb:

schwerer, von Enttäuschung zu
 abstrahieren und Enttäuschung nicht
 normativ zu verarbeiten

grds. irrelevant:

fachliche Expertise
 Wissen um das Phänomen
 vorherige Warnungen



Problem

nicht: normatives Soll
(= Ex-ante-Betrachtung)

sondern: Verschleifung
Taterfolg mit and. Merkmalen
(durch Ex-post-Betrachtung)

vorschnelle Annahme von:

Standardverletzung
Vorhersehbarkeit
Überwachergarantenstellung
Einwilligungsunfähigkeit Minderjähriger
hypothetische Einwilligung

Keine Medical Judgement Rule

§ 93 I 2 AktG: Eine Pflichtverletzung liegt nicht vor, wenn das Vorstandsmitglied bei einer unternehmerischen Entscheidung vernünftigerweise annehmen durfte, auf der Grundlage angemessener Information zum Wohle der Gesellschaft zu handeln.

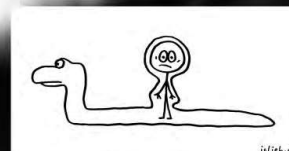


Strategien dagegen

Sensibilisierung von StA/Gericht

Schilderung der Ex-ante-Situation
Was wäre gewesen, wenn ...
Leitlinien, med. Literatur

Fehler benennen
Fehler abstrakt erklären
Fehler konkret aufzeigen



... vor dem Kopierer:

Ich so

Die so

Darf ich mal vor?

60 % ließen mich vor.

Darf ich mal vor, weil ich hab es eilig?

94 % ließen mich vor.

Darf ich mal vor, weil ich will was kopieren?

93 % ließen mich vor.

WAHRSCHEINLICHKEITEN

Unterschiedliche Sprachen!

Unterschiedliche Beweislast!

Unterschiedliche Termini!

Unterschiedliche Maßstäbe!

Subjektiv vs. objektiv!

Study	Setting	Subjects	Prevalence of disease (%)	Prevalence of cancer (%)
Shimizu and Nakachi (1977)	Japan	Teachers	29	49
		Students	29	76
		Parents	26	29
De Wit (1978)	Belgium	Teachers	11	21
		Students	11	43
		Parents	11	11
Edgerton and colleagues (1980)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Chen and colleagues (1981)	China	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Go and de Jongh (1982)	Belgium	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (1982)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (1983)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (1984)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (1985)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (1986)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (1987)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (1988)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (1989)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (1990)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (1991)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (1992)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (1993)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (1994)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (1995)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (1996)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (1997)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (1998)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (1999)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2000)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2001)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2002)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2003)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2004)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2005)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2006)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2007)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2008)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2009)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2010)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2011)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2012)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2013)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2014)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2015)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2016)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2017)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2018)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2019)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2020)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2021)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2022)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2023)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2024)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2025)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2026)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2027)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2028)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2029)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10
Wong and colleagues (2030)	USA	Teachers	10	10
		Students	10	10
		Parents	10	10

Schweizer, 2005

an Sicherheit grenzende Wahrscheinlichkeit

nicht ausreichend:

- gewisse Wahrscheinlichkeit
- hohe Wahrscheinlichkeit
- sehr hohe Wahrscheinlichkeit
(BRG, Bericht v. 12.10.1987 = 2.889.404/87)
- mindestens 90 % Erfolgswahrscheinlichkeit
100 % Erfolgsvermeidung
- 92-99 % Erfolgsvermeidung
(BRG, Bericht v. 09.07.1987 = 2.586.298/87)
- überhöht
(BRG, Urteil v. 28.06.1957 = 5.589.201/55)
- praktische Judikatur
(BRG, Urteil v. 22.12.2000 = 8.743/00)
- OLG Hamm, Urteil v. 03.07.2005 = 18.410/04
- Langensiefel/Jan Arndt (7)

zum Vergleich Schlussgutachten:

- 90 % = überwiegende Wahrscheinlichkeit
- 95 % = hohe Wahrscheinlichkeit
- 99 % = sehr hohe Wahrscheinlichkeit
- 99,99 % = an Sicherheit grenzend

Rechtsprechungsstatistik:

- 17.11.2004 = 1.000.000 LG Düsseldorf
- 17.11.2004 = 1.000.000 LG Oldenburg
- 17.11.2004 = 1.718.918

Direkte Abfrage des numerischen Wahrscheinlichkeitswerts			
Study	Subjects	Preponderance of evidence	Beyond reasonable doubt
Simon (1969)	Judges	.61	.89
Simon & Mahan (1971)	Citizens	.77	.79
	Students	.76	.89
Davis (1976)	Students		
Stringent criterion instruction		-	.87
Lax criterion instruction		-	.82
Undefined criterion instruction		-	.82
US v. Fatico (1978, Weinstein memorandum)	Judges	.51	.86
Kassin & Wrightsman (1979)	Students	-	.87
McCauliff (1982) (also "Clear and convincing".75)	Judges	.55	.90
Hastie, Penrod, & Pennington (1983)	Citizens	-	.92
Cowan, Thompson, & Ellsworth (1984)	Citizens	-	.86
MacCoun (1984)	Students		
Continuous scale		.68	.67
Interval (0, 1, ..., 10) scale		.68	.69
Odds ratio scale		.49	.51
Dane (1985)	Students	-	.66
Kerr, Bull, MacCoun, & Rathbun (1985)	Students	-	.79
Kagehiro (1986)	Students	.82	.91
Martin & Schum (1987) Odds ratio scale	Students		.91
MacCoun & Kerr (1988) (reported in MacCoun, 1987)	Students	-	.87
	Citizens	-	.83
	Students	.69	.81
Kagehiro (1990)	Students	-	.81-.91

Schweizer, 2005

an Sicherheit grenzende Wahrscheinlichkeit

nicht ausreichend:

- gewisse Wahrscheinlichkeit
- hohe Wahrscheinlichkeit
- sehr hohe Wahrscheinlichkeit
(BGH, Beschl. v. 12.10.1987 - 2 StR 494/87)
- mindestens 90 % Erfolgsvermeidung
- 94-100 % Erfolgsvermeidung
- 92-99 % Erfolgsvermeidung
(BGH, Beschl. v. 08.07.1987 - 2 StR 269/87)
- 5 % Sterberisiko
(BGH, Urt. v. 28.06.2017 - 5 StR 20/16)
- zivilrechtliche Judikate
(OLG Frankfurt, Urt. v. 22.12.2020 - 8 U 142/18;
OLG Hamm, Urt. v. 03.07.2015 - 26 U 104/14)
- Packungsbeilagen Arzneimittel (?)

zum Vergleich Schriftgutachten:

- 90 % = überwiegende Wahrscheinlichkeit
- 95 % = hohe Wahrscheinlichkeit
- 99 % = sehr hohe Wahrscheinlichkeit
- 99,99 % = an Sicherheit grenzend
(Köller/Nissen/Rieß/Sadorf, 2004; OLG Düsseldorf,
Beschl. v. 17.11.2004 - I-25 Wx 84/14; LG Duisburg,
Beschl. v. 17.10.2011 - 7 T 91/10)

Verteidigung gegen und mit Sachverständigengutachten

Gutachten in
Strafverfahren

Gut(?)achten

Verteidigung
dagegen

Verteidigung
damit

Verteidigung mit Gutachten

Die Verteidigung gibt den Takt vor.

Der Ton macht die Musik.

Die richtige Musik bestellen.

vor Erstgutachten

nach Erstgutachten

Privatgutachten

Hilfe zum Gutachten

Fehler werden tendenziell vermieden
(und Verteidigungspotenzial kann verloren gehen)

selber richtig machen, was man sonst kritisiert

Sachverhalt vorgeben / alternative Beantwortung
Fachgebiet des/der Sachverständigen
ausschließlich objektive Fragen
viele ausführliche Fragen
Wahrscheinlichkeiten
Anleitung des SV
StA mitnehmen

Rückschau-
fehler

eigene
Fragen

RÜCKSCHAUFEHLER

a. k. a. hindsight bias
a. k. a. outcome bias

"Wenn man vom Rathaus kommt, ist
man klüger."
(Sprichwort)

"the dark side of successful learning
and judgment"

(Hawkins, S. A., & Hastie, R. (1990).
Psychological Bulletin, 107(3), 311–327)

Klassiker!



Strategien dagegen

Sensibilisierung

früher Hinweis
(auch wenn Warnung nicht hochwirksam)

Auftrag an SV:
Gründe für alternativen Ausgang aufführen
(nicht nur vorstellen)



Strategien damit

Übersensibilisierung

Group	N	Outcome provided	Outcome evaluated		
			Alcohol withdraw (AW)	Alzheimer's disease (AD)	Brain damage/ alcohol abuse (BD)
No reasons					
Foresight	30	None	37	26	37
Hindsight	22	AW	44 (12)	24	33*
Hindsight	22	AD	27	34 (11)	38*
Hindsight	28	BD	22	28	50 (19)
Reasons					
Foresight	24	None	33	32	34
Hindsight	22	AW	29 (5)	34	36*
Hindsight	23	AD	22	39 (10)	39
Hindsight	23	BD	22	38	39* (13)

Note. All probabilities are multiplied by 100. The numbers in parentheses indicate the number of neuropsychologists whose probability for that particular diagnosis exceeded the corresponding foresight estimate. * Row does not sum to 100.0 because of rounding error.

Note. All probabilities are multiplied by 100. The numbers in parentheses indicate the number of neuropsychologists whose probability for that particular diagnosis exceeded the corresponding foresight estimate. * Row does not sum to 100.0 because of rounding error.

Arkes/Guilette/Faust/Hart, 1988

Group	N	Outcome provided	Outcome evaluated		
			Alcohol withdraw (AW)	Alzheimer's disease (AD)	Brain damage/ alcohol abuse/ (BD)
No reasons					
Foresight	30	None	37	26	37
Hindsight	22	AW	44 (12)	24	33 ^a
Hindsight	22	AD	27	34 (11)	38 ^a
Hindsight	28	BD	22	28	50 (19)
Reasons					
Foresight	24	None	33	32	34
Hindsight	22	AW	29 (5)	34	36 ^a
Hindsight	23	AD	22	39 (10)	39
Hindsight	23	BD	22	38	39 ^a (13)

Note. All probabilities are multiplied by 100. The numbers in parentheses indicate the number of neuropsychologists whose probability for that particular diagnosis exceeded the corresponding foresight estimate.

^a Row does not sum to 100.0 because of rounding error.

Arkes/Guilette/Faust/Hart, 1988

Eigene Fragen

Folgende Fragen gilt es im Rahmen der Quaderbeurteilung zu beantworten.

1. Wurde bei der Behandlung des Patienten [Name] am [Datum] [Ort] gegen sein/ihre(r) geäußerte(s) Verstoß(es) verstoßen?

Indescriber:

1.1. Beinhaltet zu irgendeinem (ggf. welchem) Zeitpunkt ab Aufnahme des Patienten eine fälschliche oder völlige Induktion für eine Bilanzierung?

1.2. Geplante/erfolgte wichtige Anamnese/Untersuchungen (bei Aufnahme des Patienten oder in weiteren Verlauf), waren (faulhaft) oder (völlig) indiskontinuent/gerade?

1.3. Für den Fall einer Induktion: Welches Bilanzierungsergebnis war in der konkreten Situation vorgezogen?

1.4. Näre bei Durchführung der gegebenen diagnostischen Maßnahmen mit ein Sicherheit gegenüber Wahrscheinlichkeit ein reaktionsfähiger Zustand (ggf. nicht) zu erwarten gewesen?

2. Für den Fall, dass Sie einen Fehler feststellen:

Hätte der Fehler bei sorgfältigem Vorgehen in der damaligen Situation (ex ante) vermieden werden können?

3. Für den Fall, dass Sie einen vermeintlichen Fehler feststellen:

3.1. Hätte der Tod des Patienten mit Überlegung, höher, sehr hoch oder mit ein Sicherheit gegenüber Wahrscheinlichkeit vermieden werden können?

3.2. Ist es insbesondere bei Würdigung der bisher bekannten Feststellungen denkbar, dass eine zeitliche Kopplung/Verzögerung vorlag und erst ein Sturz am Morgen des [Datum] bodenkaut war?

3.3. Hypothetisch angenommen, das reaktionspflichtige Ereignis am Morgen des [Datum] wäre nicht eingetreten: Gilt es bei gleichem klinischem Verlauf (gleiche Symptome etc.) eine Erklärung, warum das Kind sterblich hätte?

Sollten die Zeugen oder Angehörigen punktuell divergierende Sachverhaltsvarianten vortragen und sich dadurch etwas ändern, wird jeweils um eine alternative Beantwortung der Fragen gebeten.

Bitte fügen Sie ggf. geeignete Literaturzitate an: Für die Fehlerdiskussion darf nur Literatur verwendet werden, die dem jeweils behandelnden Arzt damals bekannt sein musste. Für die Kausalitätsdiskussion ist dagegen die gesamte Literatur zu verwenden, bei der es sich zwar um nur dem Spezialisten zugängliche Literatur handeln kann.

Folgende Fragen gilt es im Rahmen der Gutachtenerstattung zu beantworten.

1. Wurde bei der Behandlung des Patienten [REDACTED] am [REDACTED] in [REDACTED] gegen seinerzeit geltende Standards verstoßen?

Insbesondere:

- 1.1. Bestand zu irgendeinem (ggf. welchem) Zeitpunkt ab Aufnahme des Patienten eine fakultative oder obligate Indikation für eine Bildgebung?
- 1.2. Gegebenenfalls welche Anknüpfungstatsachen (bei Aufnahme des Patienten oder im weiteren Verlauf) waren (fakultativ oder obligat) indikationsbegründend?
- 1.3. Für den Fall einer Indikation: Welches Bildgebungsverfahren war in der konkreten Situation vorzuzugswürdig?
- 1.3. Wäre bei Durchführung der gebotenen diagnostischen Maßnahme(n) mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ein reaktionspflichtiger Befund (ggf. welcher) zu erwarten gewesen?

2. Für den Fall, dass Sie einen Fehler feststellen:

Hätte der Fehler bei sorgfältigem Vorgehen in der damaligen Situation (ex ante) vermieden werden können?

3. Für den Fall, dass Sie einen vermeidbaren Fehler feststellen:

3.1. Hätte der Tod des Patienten mit überwiegender, hoher, sehr hoher oder mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vermieden werden können?

3.2. Ist es insbesondere bei den bekannten Feststellungen eine zeitige Kopfverletzung vom Morgen des [REDACTED] zu erwarten gewesen?

2. Für den Fall, dass Sie einen Fehler feststellen:

Hätte der Fehler bei sorgfältigem Vorgehen in der damaligen Situation (ex ante) vermieden werden können?

3. Für den Fall, dass Sie einen vermeidbaren Fehler feststellen:

3.1. Hätte der Tod des Patienten mit überwiegender, hoher, sehr hoher oder mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vermieden werden können?

- 3.2. Ist es insbesondere bei Würdigung der bisher bekannten Feststellungen denkbar, dass eine zweizeitige Kopfverletzung vorlag und erst ein Sturz am Morgen des [REDACTED] todeskausal war?
- 3.3. Hypothetisch angenommen, das reanimationspflichtige Ereignis am Morgen des [REDACTED] wäre nicht eingetreten: Gibt es bei gleichem klinischem Verlauf (gleiche Symptome etc.) eine Erklärung, warum das Kind überlebt hätte?

Sofern die Zeugen oder Angeschuldigten punktuell divergierende Sachverhaltsvarianten vortragen und sich dadurch etwas änderte, wird jeweils um eine alternative Beantwortung der Fragen gebeten.

Bitte fertigen Sie ggf. getrennte Literaturlisten an: Für die Fehlerdiskussion darf nur Literatur verwendet werden, die dem jeweils behandelnden Arzt damals bekannt sein musste. Für die Kausalitätsdiskussion ist dagegen die aktuellste Literatur zu verwenden, bei der es sich auch um nur dem Spezialisten zugängliche Literatur handeln kann.

**Ergebnis gut?
dann Schulterchluss**

Wenn Kritik, dann richtig!

+ belehrender Ton
+ erhobener Zeigefinger

Reaktanz

WENN

Wahlfreiheit beschnitten oder bedroht
(zumal bei hoher eigener Kompetenz)

DANN

wächst das Verlangen, Freiheit zu behalten
Intensivierung von Interesse/Bemühung
Gegenreaktion gegen Behinderung



"(grund-)falsch"

jeden Fehler kritisieren

"schon im Studium lernt man"

"einzig richtiges Ergebnis"

"es war voreilig anzunehmen"

"aber"

gegen die Person



Brücke bauen (neue Lit./Tats.)

Fokus auf Relevantes

Expertise anerkennen

durch Fragen lenken

"würde berücksicht, ... dann?"

"und"

Zurückhaltung; Hilfe erbitten; Lob

Privatgutachten

widersprechen

stören

sind bezahlt

sind verdächtig

gehören bekämpft

argumentum
ad personam
hominem

letzter Kunstgriff

argumentativ schwach

wenn einem nichts einfällt

kann zu Fehlern provozieren

Rückschau-
fehler

Die Praxis:

Soweit die Schiedsgutachten zu einem anderen Ergebnis kommen als die Staatsanwaltschaft, ist dies rechtlich nicht erheblich. Zum einen handelt es sich um Gutachten, welche von den Parteien in Auftrag gegeben wurden und bei denen es ganz offensichtlich keine widerstreitenden Interessen gab. Die [] hat von Beginn des Ermittlungsverfahrens an nach außen

...

Das Gutachten von Prof. Dr. [] ist vom Angeeschuldigten in Kenntnis des eingeleiteten Ermittlungsverfahrens in Auftrag gegeben worden. Von einem unvoreingenommen ergebnisoffenen Gutachten wird man vor diesem Hintergrund kaum ausgehen können. Die rechtlichen Ausführungen überzeugen nicht.

Wie man die Praxis ändern kann:

1. Warum ein neues Gutachten?

Weil: Erstgutachten unzureichend (§ 244 IV StPO)

weil: Sachkunde zweifelhaft
unzutreffende tatsächliche Voraussetzungen
Gutachten Widersprüche enthält
(überlegene Forschungsmittel)

2. Warum diese Gutachterin?

Weil: über jeden Zweifel erhaben

weil: Expertin auf ihrem Gebiet
kein Interesse an Verfahrensausgang
Ruf zu verlieren

3. Warum das kein Gefälligkeitsgutachten ist?

Weil: wir alles für eine obj. Begutachtung getan haben

dazu: Transparenz über Beauftragung
Transparenz über Sachverhalt und Fragen
Geldzahlung unabhängig von Ergebnis

4. Und in der Hauptverhandlung?

letzter Ausweg: Selbstladung (§ 220 StPO)

dazu: Beweisanspruch (§ 245 II 1 StPO)

Namhaftmachung (§ 222 I StPO)

Gerichtsvollzieher (§ 38 StPO)

Anbieten/Hinterlegen Entschäd. (§ 220 II StPO)

Präsenz des Sachverständigen

dann: Privatgutachter = Sachverständiger i. S. d. StPO

Ablehnung eingeschränkt (§ 245 II 2, 3 StPO)

bei Verzögerung: v. A. w. für Präsenz sorgen

revisibel

Die Praxis:

Soweit die Schiedsgutachten zu einem anderen Ergebnis kommen als die Staatsanwaltschaft, ist dies rechtlich nicht erheblich. Zum einen handelt es sich um Gutachten, welche von den Parteien in Auftrag gegeben wurden und bei denen es ganz offensichtlich keine widerstreitenden Interessen gab. Die [] hat von Beginn des Ermittlungsverfahrens an nach außen

...

Das Gutachten von Prof. Dr. []

ist vom Angeeschuldigten in Kenntnis des eingeleiteten

Ermittlungsverfahrens in Auftrag gegeben worden. Von einem unvoreingenommen ergebnisoffenen Gutachten wird man vor diesem Hintergrund kaum ausgehen können. Die rechtlichen Ausführungen überzeugen nicht.

Wie man die Praxis ändern kann:

Wie man die Praxis ändern kann:

1. Warum ein neues Gutachten?

Weil: Erstgutachten unzureichend (§ 244 IV StPO)

weil: Sachkunde zweifelhaft
unzutreffende tatsächliche Voraussetzungen
Gutachten Widersprüche enthält
(überlegene Forschungsmittel)

2. Warum diese Gutachterin?

Weil: über jeden Zweifel erhaben

weil: Expertin auf ihrem Gebiet
kein Interesse an Verfahrensausgang
Ruf zu verlieren

weil: Sachkunde zweifelhaft
unzutreffende tatsächliche Voraussetzungen
Gutachten Widersprüche enthält
(überlegene Forschungsmittel)

2. Warum diese Gutachterin?

Weil: über jeden Zweifel erhaben

weil: Expertin auf ihrem Gebiet
kein Interesse an Verfahrensausgang
Ruf zu verlieren

3. Warum das kein Gefälligkeitsgutachten ist?

Weil: wir alles für eine obj. Begutachtung getan haben

dazu: Transparenz über Beauftragung
Transparenz über Sachverhalt und Fragen
Geldzahlung unabhängig von Ergebnis

dazu: Transparenz über Beauftragung

Transparenz über Sachverhalt und Fragen
Geldzahlung unabhängig von Ergebnis

4. Und in der Hauptverhandlung?

letzter Ausweg: Selbstladung (§ 220 StPO)

dazu: Beweisantrag (§ 245 II 1 StPO)

Namhaftmachung (§ 222 I StPO)

Gerichtsvollzieher (§ 38 StPO)

(Anbieten/Hinterlegen Entschäd. (§ 220 II StPO))

Präsenz des Sachverständigen

dann: Privatgutachter = Sachverständiger i. S. d. StPO

Ablehnung eingeschränkt (§ 245 II 2, 3 StPO)

bei Verzögerung: v. A. w. für Präsenz sorgen

revisibel

RÜCKSCHAUFEBLER

a. k. a. hindsight bias
a. k. a. outcome bias

"Wenn man vom Rathaus kommt, ist
man klüger."
(Sprichwort)

"the dark side of successful learning
and judgment"

(Hawkins, S. A., & Hastie, R. (1990).
Psychological Bulletin, 107(3), 311-327)

Klassiker!





Strategien dagegen

Sensibilisierung

früher Hinweis
(auch wenn Warnung nicht hochwirksam)

Auftrag an SV:
Gründe für alternativen Ausgang aufführen
(nicht nur vorstellen)



Strategien damit

Übersensibilisierung

**(Privat-)Gutachten, das
Rückschafehler beachtet, ist
weniger angreifbar**

Die Fehlposition des Katheters hätte nach gutachterlicher Einschätzung auch aus der ex ante-Sicht erkannt werden müssen und hätte der sofortigen kontrastmittel-gestützten angiographischen Überprüfung durch Anspritzen des Katheters mittels eines jodhaltigen Kontrastmittels unter angiographischer Kontrolle bedurft.

Die Zielaufnahme vom 07.12.2018 wurde in anonymisierter Form 4 Oberärzten unseres Institutes unabhängig voneinander unter der Angabe, es handle sich um die Abschlußkontrolle nach einer Portimplantation mit der Bitte um Beurteilung vorgelegt. Über den weiteren klinischen Verlauf wurde nicht informiert. Alle um ihre Meinung gebetenen Radiologen beschrieben eine Fehllage des Portkatheters, fragten nach einer Thoraxübersichtsaufnahme in Expiration und hielten eine angiographische Portdarstellung zur Überprüfung der Fehllage für indiziert. Die Fehllage wäre in diesem Fall durch eine angiographische Darstellung mittels Injektion von 10 ml bis 20 ml Kontrastmittel erkannt worden.

Die Fehlposition des Katheters hätte nach gutachterlicher Einschätzung auch aus der ex ante-Sicht erkannt werden müssen und hätte der sofortigen kontrastmittel-gestützten angiographischen Überprüfung durch Anspritzen des Katheters mittels eines jodhaltigen Kontrastmittels unter angiographischer Kontrolle bedurft.

Die Zielaufnahme vom 07.12.2018 wurde in anonymisierter Form 4 Oberärzten unseres Institutes unabhängig voneinander unter der Angabe, es handle sich um die Abschlußkontrolle nach einer Portimplantation mit der Bitte um Beurteilung vorgelegt. Über den weiteren klinischen Verlauf wurde nicht informiert. Alle um ihre Meinung gebetenen Radiologen beschrieben eine Fehllage des Portkatheters, fragten nach einer Thoraxübersichtsaufnahme in Expiration und hielten eine angiographische Portdarstellung zur Überprüfung der Fehllage für indiziert. Die Fehllage wäre in diesem Fall durch eine angiographische Darstellung mittels Injektion von 10 ml bis 20 ml Kontrastmittel erkannt worden.