

23 M 6/05 LG Bonn
550 Js 658/04 StA Bonn



LANDGERICHT BONN
IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

In der Strafsache

gegen **1. pp.**

2. pp.

3. pp.

4. pp.

wegen **Körperverletzung im Amt**

hat die 3. große Strafkammer des Landgerichts Bonn
aufgrund der Hauptverhandlung vom 02., 03., 05., 09., 12., 16., 23., 24., 30.05., 02. und
07.06.2006,
an der teilgenommen haben:

Vorsitzende Richterin am Landgericht
als Vorsitzende,

Richter am Landgericht und
als beisitzende Richter,

Beamtin aus Hennef und
Sozialpädagogische Erzieherin aus Königswinter
als Schöffen,

Staatsanwalt
als Beamter der Staatsanwaltschaft,

Rechtsanwalt aus Köln
als Verteidiger des Angeklagten zu 1),

Rechtsanwalt aus Königswinter
als Verteidiger des Angeklagten zu 2),

Rechtsanwalt aus Bonn
als Verteidiger des Angeklagten zu 3),

Rechtsanwälte und aus Bonn
als Verteidiger des Angeklagten zu 4),

Rechtsanwalt aus Düsseldorf
als Vertreter des Nebenklägers

Justizhauptsekretär, Justizsekretärin und Justizhauptsekretär
.....
als Urkundsbeamte der Geschäftsstelle

in der Sitzung vom 07.06.2006

für R e c h t erkannt:

Der Angeklagte **Dr. F** ist der fahrlässigen Körperverletzung und die Angeklagten **H**, **K** und **M** sind der fahrlässigen Körperverletzung im Amt schuldig. Es werden deswegen

der Angeklagte **H** zu einer Freiheitsstrafe von
sechs Monaten,

der Angeklagte **K** zu einer Freiheitsstrafe von
sieben Monaten,

der Angeklagte **M** zu einer Freiheitsstrafe von
sieben Monaten

und der Angeklagte **Dr. F** zu einer Freiheitsstrafe von
neun Monaten

verurteilt. Die Vollstreckung aller Freiheitsstrafen wird zur Bewährung ausgesetzt.

Die Angeklagten tragen die Kosten des Verfahrens, ihre eigenen notwendigen Auslagen sowie die notwendigen Auslagen des Nebenklägers.

- §§ 229, 340 Abs. 1 und 3, 56 Abs. 1 StGB -

Gründe:

I.

1. Der Angeklagte H [REDACTED]

Der heute 45 Jahre alte Angeklagte H [REDACTED] wurde in Bad Honnef geboren und wuchs zusammen mit seiner zwei Jahre älteren Schwester im Haushalt seiner Eltern in Bad Honnef auf. Sein mittlerweile verstorbener Vater war Gärtner, seine heute im Ruhestand lebende Mutter arbeitete früher als Krankenschwester.

Der Angeklagte wurde nach dem Besuch des Kindergartens mit sechs Jahren eingeschult und wechselte nach dem Besuch der Grundschule in Bad Honnef auf die Realschule in Königswinter, wo er 1976 die mittlere Reife erlangte. Er entschied sich, in den Polizeidienst des Landes Nordrhein-Westfalen zu gehen und nahm noch im selben Jahr die Ausbildung zum Polizeibeamten im mittleren Dienst auf. Den zweieinhalbjährigen Vorbereitungsdienst absolvierte er in der Polizeischule in Brühl, wo er auch unter der Woche untergebracht war. Im ersten Ausbildungsjahr durchlief er die Grundausbildung, im zweiten nahm er an Einsätzen einer Einsatzhundertschaft teil und das letzte halbe Jahr diente der Vorbereitung auf die erste Fachprüfung, deren Bestehen Voraussetzung zur Übernahme in den mittleren Dienst ist.

Nach Ablegung der Prüfung im April 1979 kam der Angeklagte zum Polizeipräsidenten nach Bonn, wo er zunächst ein halbes Jahr im Objektschutz eingesetzt war. Dann kam er zur Wache nach Bad Godesberg. Dort arbeitete er sieben Jahre lang im Wach- und Wechseldienst, wo er alle Aufgaben der uniformierten Polizei wahrnahm.

1986 wechselte der Angeklagte zur Bereitschaftspolizei nach Brühl. Dort wurde er als Gruppenführer einer technischen Einsatzhundertschaft eingesetzt. Zu seinem Aufgabengebiet gehörte u.a. die Organisation und Leitung von geschlossenen, zum Teil über mehrere Tage dauernden Einsätzen im Rahmen von Großveranstaltungen und Demonstrationen, wie beispielsweise bei den damaligen Großdemonstrationen gegen die atomare Wiederaufbereitungsanlage in Wackersdorf. Während dieser Zeit übernahm der Angeklagte im Nebenamt zeitweise auch pädagogische Aufgaben in der Aus- und Fortbildung an der Polizeischule in Brühl.

Nach acht Jahren im Bereitschaftspolizeidienst verspürte der Angeklagte selbst den Wunsch nach Weiterbildung und besuchte ab 1994 wieder die Bereitschaftspolizeischule in Brühl. Dort erwarb er zunächst nach einem Jahr die Fachoberschulreife und schloss sodann ein dreijähriges Studium an der Fachhochschule in Köln an, welches er 1998 mit dem Bestehen der zweiten Fachprüfung, welche zur Übernahme in den gehobenen Dienst erforderlich ist, erfolgreich abschloss. Anschließend wurde er als Dienstgruppenleiter in der Einsatz- und Leitstelle der Kreispolizeibehörde in Siegburg eingesetzt. Zu seinen Aufgaben gehörte unter anderem die Einsatzkoordinierung nach dem Eingang von Notrufen.

Da dem Angeklagten seine Nebentätigkeit als Ausbilder an der Polizeischule in Brühl in der Zeit von 1986 bis 1994 sehr viel Spaß gemacht hatte, bemühte er sich nunmehr um eine hauptamtliche Stelle als Ausbilder dort. Im Jahr 2000 konnte er dann zur Polizeischule nach Brühl wechseln, wo er nach Absolvierung eines halbjährigen Qualifizierungslehrgangs, im Rahmen dessen er Grundlagen der Methodik, Didaktik und Pädagogik vermittelt bekam, als hauptamtlicher Ausbilder tätig war. Als Schwerpunktfachgebiete, in denen er junge Anwärter für den mittleren Dienst ausbildete, wählte er Polizeirecht und Sport. Insoweit erwarb er im Rahmen seines halbjährigen Einführungslehrgangs auch einen Sportübungsleiterschein. Während seiner Tätigkeit an der Polizeischule als hauptamtlicher Ausbilder besuchte der Angeklagte zwei vierwöchige Fortbildungslehrgänge. Während er in einem Lehrgang die Ausbildung zum Schießtrainer erwarb, beschäftigte sich der andere Lehrgang mit sog. „Eingriffstechniken“ und dem Verhalten bei Amoklagenfällen. Hier wurde der Angeklagte unter anderem auch hinsichtlich des Einsatzes von einfacher körperlicher Gewalt fortgebildet. Der Angeklagte erhielt am 28.08.2003 auch den Leitfaden 371 „Eigensicherung“, Ausgabe 2002, ausgehändigt. Hierbei handelt es sich um einen mehrseitigen Verhaltensratgeber, der unter seiner Ziffer 3.6 auch Instruktionen für Polizeibeamte bei Blutprobenentnahmen enthält. Ausdrücklich wird unter Ziffer 3.6.3 das sog. „Asphyxia-Phänomen“ angesprochen und dazu auf entsprechende Verhaltensempfehlungen unter Ziffer 3.5.4 verwiesen. Weitere Einzelheiten zu dem „Positional Asphyxia Phänomen“ enthält ein vom Innenministerium des Landes Nordrhein-Westfalen mit Runderlass vom 05.07.1999 (AZ: IV C 2 – 6127) herausgegebenes und an alle Dienststellen des Landes verteiltes, dreiseitiges Merkblatt, welches der Angeklagte ebenfalls erhalten hat.

Wegen massiver Einsparungen und Stellenabbaus auch bei der Polizeischule in Brühl musste der Angeklagte diese Ende Oktober 2004 verlassen. Zwar konnte sich der Angeklagte bei die-

sem Wechsel einen bestimmten Dienstort, nicht aber die konkrete Art seiner zukünftigen Verwendung aussuchen. Er wählte die Polizei Bonn, wo er ab November 2004 im uniformierten Wach- und Wechseldienst bei der Polizeiinspektion Mitte eingesetzt wurde. Mit dieser Verwendung musste der mittlerweile zum Polizeikommissar aufgestiegene Angeklagte vorlieb nehmen, weil alle Führungspositionen auf der Wache bereits besetzt waren.

Nach dem hier gegenständlichen Vorfall in der Nacht vom 15. auf den 16.11.2004 wurde der Angeklagte in das Kriminalkommissariat bei der PI Mitte versetzt, wo ihm bis heute die aktenmäßige Bearbeitung von Fällen der Massenkriminalität obliegt.

Der Angeklagte, der – ebenso wie die Mitangeklagten **K** [REDACTED] und **M** [REDACTED] – als Polizeibeamter von der Ableistung des Wehr- oder Ersatzdienstes befreit ist, bezeichnet sich als uneingeschränkt gesund; ernsthafte Krankheiten oder Unfälle hat er nicht erlitten. Er hat keinerlei Probleme mit Alkohol, Drogen oder sonstigen Rauschmitteln. Er ist seit 1991 verheiratet und Vater zweier in den Jahren 1992 und 1994 geborener Kinder. Seine Frau versorgt in erster Linie die Kinder und den Haushalt und arbeitet nebenher steuerfrei auf der 400,00 € - Basis. Die Eheleute haben 1996 in Lohmar ein Grundstück erworben und dies mit einem Eigenheim bebaut. Den dafür erforderlichen Kredit zahlt der Angeklagte, der über ein monatliches Nettoeinkommen von rund 3.000,00 € verfügt, mit Raten in Höhe von 700,00 € im Monat zurück. Anderweitige Schulden hat der Angeklagte, der weder vorbestraft noch jemals disziplinarisch geahndet worden ist, nicht.

2. Der Angeklagte **K** [REDACTED]

Der heute 47 Jahre alte Angeklagte **K** [REDACTED] wurde als einziges Kind seiner Eltern in Bonn-Beuel geboren und wuchs im Haushalt seiner Eltern in Königswinter-Thomasberg auf. Sein Vater ist Postbeamter im Ruhestand, seine Mutter Hausfrau.

Nach dem regulären Besuch der Grundschule in Königswinter wechselte der Angeklagte auf die Realschule in Oberpleis, wo er 1976 die mittlere Reife erwarb. Auch er entschied sich, unmittelbar nach Beendigung in den Polizeidienst des Landes Nordrhein-Westfalen zu treten und nahm noch im selben Jahr die Ausbildung zum Polizeibeamten im mittleren Dienst auf. Zusammen mit dem Angeklagten **H** [REDACTED] absolvierte er sodann den zweieinhalbjährigen Vorbereitungsdienst in der Polizeischule in Brühl, wo auch er untergebracht war. Im April 1979 bestand er die 1. Fachprüfung und wurde anschließend in den mittleren Dienst über-

nommen. Auch er wurde nach Ablegung der Prüfung zum Polizeipräsidenten nach Bonn versetzt, wo er ebenso wie der Angeklagte H [REDACTED] zunächst im Objektschutz eingesetzt wurde. Da sich der Angeklagte, der gerne reitet und den Umgang mit Pferden liebt, immer gewünscht hatte, bei der berittenen Polizei zu arbeiten, bewarb er sich bei der Bonner Reiterstaffel in Hangelar, zu der 1980 tatsächlich wechseln konnte.

Zusammen mit 21 anderen Kollegen versah er fortan dort seinen Dienst, bis die Reiterstaffel Bonn aus Kostengründen im Jahre 2003 aufgelöst wurde. Zu den Aufgaben des Angeklagten während seiner Zugehörigkeit zur Reiterstaffel gehörte unter anderem die Wahrnehmung des Streifendienstes zu Pferde in Naturschutzgebieten, der berittene Objektschutz in der damaligen, in Bonn noch ansässigen Bannmeile und der Einsatz zu Pferde bei Großveranstaltungen wie Karnevalszügen oder Demonstrationen. Standen keine besonderen Aufgaben an, trainierte der Angeklagte mit den Pferden und pflegte und versorgte sie. Gerne veranstaltete der Angeklagte auch Führungen für Interessierte, insbesondere für Kinder, durch die Anlage in Hangelar und erläuterte den Aufgabenbereich der Reiterstaffel. Alljährlich nahm er mit den von ihm versorgten Tieren auch an Martinszügen teil, in denen er den Sankt Martin darstellte.

Während seiner Tätigkeit bei der Reiterstaffel, die der Angeklagte sehr liebte, besuchte er gelegentlich ein- bis zweitägige Fortbildungsseminare im Polizeipräsidium Bonn, und zwar unter anderem zu dem Thema „Erste Hilfe“ und „Das Verbinden von Verletzten“. Hintergrund war, dass es bei seiner Arbeit mit den Pferden nicht auszuschließen war, dass es immer wieder zu kleineren Unfällen und auch Verletzungen kam, die schnell versorgt werden mussten. So brach sich der Angeklagte einmal auch das Schlüsselbein, als er vom Pferd fiel. Diese Verletzung ist zwischenzeitlich aber folgenlos verheilt.

Nach der Auflösung der Reiterstaffel, mit der der Angeklagte – wie andere Kollegen auch – nicht einverstanden war und gegen die er – letztlich erfolglos – demonstriert hatte, wurde er ab Februar 2003 nach Bonn versetzt und dort im Polizeigewahrsamdienst im Polizeipräsidium eingesetzt. Zuvor hatte ein dreiwöchiger Einführungslehrgang stattgefunden, an dem der Angeklagte urlaubsbedingt aber nur eine Woche lang teilnehmen konnte. Gegenstand war das allgemeine Verhalten in Einsatzsituationen insbesondere im Hinblick auf die Eigensicherung und das Abwehren von Angriffen. Aber auch das Aufnehmen von Anzeigen und das Bewältigen von sonstigen Aufgaben wurden erörtert. Darüber hinaus nahm der Angeklagte neben verschiedenen anderen Fortbildungsveranstaltungen am 15.05.2001, 01.07.2003 und 29.01.2004 an drei weiteren Tagesseminaren teil, die sich zweimal zu dem Thema „Erste Hil-

fe im Polizeigewahrsamsdienst“ und einmal (am 01.07.2003) zu dem Thema „Umgang mit psychisch Kranken“ verhielten. Schließlich besuchte er in der Zeit vom 10. bis zum 14.03.2003 ein teilnehmerorientiertes Fachseminar zu den Themen „Neue Eingriffstechniken und Schießen“. Bei Durchführung dieses Seminars wurde auch der Inhalt des erwähnten, vom Innenministerium des Landes Nordrhein-Westfalen herausgegebenen Merkblattes „Positional Asphyxia Phänomen“ beachtet. Ob dem Angeklagten dieses Merkblatt auch ausgehändigt worden ist, vermochte die Kammer nicht festzustellen. Jedenfalls erhielt er von seinem Dienstherrn den oben ebenfalls erwähnten Leitfaden 371 „Eigensicherung“, Ausgabe 2002 zum Eigenstudium ausgehändigt.

Bei seinem dann ab Februar 2003 folgenden Einsatz im Polizeigewahrsam oblag dem Angeklagten die Übernahme, Durchsuchung, Versorgung und Betreuung der in den Polizeigewahrsam verbrachten Gefangenen, wobei der Angeklagte Wechsel-, also Früh-, Spät- und Nachtdienst zu versehen hatte. Insbesondere der Nachtdienst machte dem Angeklagten, der sich bis dahin als gesund bezeichnet hat, gesundheitlich zu schaffen. Folge war, dass sich bei ihm Blutdruckprobleme einstellten, die bis heute fortbestehen.

Nach dem hier gegenständlichen Vorfall in der Nacht vom 15. auf den 16.11.2004 wurde der Angeklagte, der mittlerweile zum Polizeioberkommissar aufgestiegen ist, in den Verkehrsonderdienst bei dem Polizeipräsidium Bonn versetzt, wo er unter anderem mit der Durchführung von Radarkontrollen und der Begleitung von Schwerlasttransporten befasst ist. Hier muss er nur Früh- und Spätdienst versehen, wobei sich nach seinen Angaben der Spätdienst bei besonderen Anlässen aber auch bis Mitternacht hinziehen kann.

Der Angeklagte bezeichnet sich heute wieder als gesundheitlich stabilisiert und uneingeschränkt dienstfähig. Im Jahr 2005 hat er nach seinen Angaben eine stark depressive Phase durchlaufen, deren Ursache er auch in dem hier gegen ihn anhängigen Strafverfahren sieht. Zur Behandlung seiner Depressionen befand er sich von September bis November 2005 acht Wochen lang in einer Spezialklinik in Bad F [REDACTED] im Sauerland. Noch heute nimmt er sowohl Antidepressiva sowie Medikamente gegen seinen Bluthochdruck ein, mit deren Hilfe er sich wieder stabilisiert. So kann er wieder Dauerlauf im Wald als auch Ausdauertraining im Fitnessstudio betreiben, ohne dass es zu gesundheitlichen Problemen kommt. Sein Körpergewicht habe nach seinen Angaben in den letzten Jahren nur leichten Schwankungen unterlegen und in etwa immer seinem jetzigen Gewicht von rund 82 kg entsprochen. Eine im letzten Jahr

durchgeführte Operation, im Rahmen derer ihm ein Überbein am rechten Arm entfernt worden ist, ist erfolgreich verlaufen und mittlerweile folgenlos verheilt. Probleme mit Alkohol, Drogen oder sonstigen Rauschmitteln hat der Angeklagte nach seinen Angaben nicht.

Der bisher kinderlose Angeklagte hat im Jahre 1992 geheiratet und zusammen mit seiner Frau, die ganztätig berufstätig ist, im Jahr 2000 ein Hausgrundstück in Königswinter-Thomasberg erworben. Auch der Angeklagte K [REDACTED] der über ein monatliches Nettoeinkommen von rund 2.400,00 € verfügt, hat den Kauf der Immobilie finanziert. Hieraus resultieren monatliche Rückzahlungsverpflichtungen in Höhe von rund 600,00 €. Anderweitige Schulden hat der Angeklagte, der weder vorbestraft noch jemals disziplinarisch geahndet worden ist, nicht.

3. Der Angeklagte M [REDACTED]

Der heute 45 Jahre alte Angeklagte M [REDACTED] wuchs im Haushalt seiner Eltern in Neuss-Norf auf. Seine Halbschwester väterlicherseits, die aus der ersten Ehe seines Vaters stammt, wuchs bei Pflegeeltern auf, nachdem sie sein Vater nach dem Tod seiner ersten Ehefrau zur Adoption freigegeben hatte. Nach einer zwischenzeitlichen Kontaktaufnahme im Erwachsenenalter unterhält der Angeklagte heute keinerlei Kontakt mehr zu seiner Halbschwester. Der im Jahr 2004 verstorbene Vater des Angeklagten war gelernter Bierbrauer, arbeitete später aber in der Eisenverarbeitung am Hochofen und dann in der Kunststoffverarbeitung. Die Mutter war lange Zeit Buchhalterin bei der Firma [REDACTED] und versorgte später den Haushalt. Auch sie ist bereits verstorben.

Nach regulärem Grundschulbesuch in Neuss-Norf wechselte der Angeklagte auf die Hauptschule, wo er 1976 die mittlere Reife erwarb. Nach einem Orientierungsjahr entschied sich der Angeklagte, zum Bundesgrenzschutz zu gehen. Er wurde angenommen und konnte zum 01.08.1977 seine Ausbildung dort beginnen. Die einjährige Grundausbildung absolvierte der Angeklagte in der Ausbildungskaserne in [REDACTED] in Schleswig-Holstein, wo er auch untergebracht war. Es folgte ein weiteres Ausbildungsjahr bei wechselnden Einsatzbereitschaften und anschließend die halbjährige Vorbereitung auf die 1. Fachprüfung, die der Angeklagte 1980 bestand. Er wurde in den mittleren Dienst übernommen und kam zu der in Bonn-Handlar stationierten Abteilung des Bundesgrenzschutzes, wo er zunächst im Wach- und Wechseldienst eingesetzt wurde. Hauptaufgabe war im Rahmen dessen der Objektschutz. 1982 wechselte er in den technischen Dienst bei der Grenzschutzfliegergruppe. Dort war er

zunächst als Kraftfahrer und später als Waffenwart im Innendienst tätig. Ende 1988/Anfang 1989 wurde er dem Bereich Flugtechnik zugewiesen, wo er als Mechaniker arbeitete. Hier führte er unter anderem Hubschrauberwartungen durch.

Als sich abzeichnete, dass die in Bonn-Handlar stationierte Abteilung des Bundesgrenzschutzes aufgelöst werden würde, bewarb sich der Angeklagte zur Übernahme in den allgemeinen Polizeidienst des Landes Nordrhein-Westfalen. 1993 wechselte er dann zur Polizei und wurde nach einem zweiwöchigen Einführungslehrgang zunächst im Personen- und Objektschutz eingesetzt. Nach zwei Jahren, also 1995, meldete sich der Angeklagte zum Dienst im Polizeigewahrsam des Polizeipräsidenten Bonn. Dort versah er dann vier Jahre lang Wechsel-, also Früh-, Spät- und Nachtdienst, wobei er mit allen dort anfallenden Aufgaben betraut wurde. Im Juni 1999 wurde er dann dazu berufen, als Mitkoordinator an Baumaßnahmen innerhalb des Polizeipräsidiiums teilzunehmen, weil unter anderem auch der Umbau des Gewahrsamstraktes anstand. Nach Abschluss dieser Baumaßnahme wurde er ab August 2002 wieder im allgemeinen Gewahrsamsdienst eingesetzt.

Auch der Angeklagte M [REDACTED] der ebenfalls den bereits erwähnten Leitfaden 371 „Eigensicherung“, Ausgabe 2002, zum Nachlesen ausgehändigt erhielt, besuchte verschiedene Fachseminare. So nahm er am 20.11.2001, 09.01.2003 und 29.04.2004 jeweils an dem Tagesseminar „Erste Hilfe im Polizeigewahrsamsdienst“ und am 14.10.2003 an dem Seminar „Umgang mit psychisch Kranken“ teil. Ob der Angeklagte im Rahmen dieser Seminare oder zu anderer Gelegenheit auch das erwähnte Merkblatt „Positional Asphyxia Phänomen“ erhielt, vermochte die Kammer dagegen nicht festzustellen.

Nach dem hier gegenständlichen Vorfall in der Nacht vom 15. auf den 16.11.2004 wurde der Angeklagte, der mittlerweile zum Polizeioberkommissar aufgestiegen ist, erneut in die Führungsstelle des Polizeipräsidiiums Bonn abgeordnet, um dort abermals als beratender Koordinator bei Neubaumaßnahmen des Polizeipräsidiiums tätig zu sein. Im November 2005 wurde der Angeklagte in den Verkehrssonderdienst bei dem Polizeipräsidiium Bonn versetzt, wo er seitdem tätig ist und die gleichen Aufgaben erfüllt wie der dort bereits seit November 2004 tätige Mitangeklagte K [REDACTED]. Seit dieser Versetzung hat der Angeklagte insgesamt fünf Fortbildungsveranstaltungen bzw. Lehrgänge mit Themenkreisen zu seinem neuen Einsatzgebiet sowie zu Eingriffstechniken und Rechtsextremismus im Internet besucht. Welche Lehrgänge

der Angeklagte im einzelnen vor dem 15.11.2004 absolviert hat, vermochte die Kammer mangels entsprechender Angaben des Angeklagten nicht festzustellen.

Der Angeklagte erlitt Anfang des Jahres 2005 eine Knieverletzung, bei der er sich den Meniskus einriss. Es folgte im Februar 2005 eine aufwändige Operation, die nicht komplikationslos verlief. Er musste wiederholt nachoperiert werden und war bis Ende Juni 2005 arbeitsunfähig. Dann konnte er seinen Dienst wieder aufnehmen, obwohl das Knie nach seinen Angaben nach wie vor nicht völlig beschwerdefrei ist. Zwar schränkt es den Angeklagten im Rahmen der Ausübung seines Dienstes nicht merklich ein, bereitet ihm aber beim Joggen noch gewisse Probleme. Von den Knieproblemen abgesehen bezeichnet sich der Angeklagte, der sonstige Unfälle oder ernsthafte Krankheiten nicht erlitten hat, als gesund. Probleme mit Alkohol, Drogen oder sonstigen Rauschmitteln hat der groß gewachsene Angeklagte, der trotz seines Körpergewichts von rund 100 kg gleichwohl eher sportlich wirkt, nach seinen Angaben nicht.

Der bisher kinderlose Angeklagte hat seine Ehefrau, die vollzeitbeschäftigt berufstätig ist, im Jahr 1997 kennengelernt und im Februar 2004 geheiratet. 1999 hat sich das Paar im Westerwald ein Hausgrundstück gekauft, welches sie durch Aufnahme eines Kredits finanzieren mussten. Hieraus resultieren Schulden in Höhe von derzeit noch rund 120.000,00 €, die in monatlichen Raten von 1.400,00 € zurückzuzahlen sind. Die Ratenzahlung begleichen der Angeklagte, der über ein monatliches Nettoeinkommen von rund 2.400,00 € verfügt, und seine Ehefrau je zur Hälfte. Anderweitige Schulden hat der Angeklagte, der weder vorbestraft noch jemals disziplinarisch belangt worden ist, nicht.

4. Der Angeklagte Dr. F

Der heute 45 Jahre alte Angeklagte Dr. F wuchs zusammen mit seinem älteren Bruder im Haushalt seiner Eltern in bei in Schleswig-Holstein auf. Sein Vater war Dipl.-Kaufmann und seine Mutter Lehrerin. Heute leben seine Eltern im Ruhestand.

Der Angeklagte wurde regulär mit sechs Jahren in der Grundschule von eingeschult und wechselte nach der vierten Klasse auf das Gymnasium in, wo er 1982 die allgemeine Hochschulreife erwarb. Nach dem Abitur begann er 1982 eine Ausbildung zum Heilpraktiker in bei Wiesbaden, die er 1985 abschloss. Am 15.05.1986 erhielt

er die Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz, die Heilkunde ohne Bestallung auszuüben und die Bezeichnung Heilpraktiker zu führen.

In diesem Bereich blieb der Angeklagte jedoch nicht tätig. Er nahm zum Wintersemester 1985 das Studium der humanen Schulmedizin an der Universität in Bochum auf, welches er 1992 mit Erreichen des dritten Staatsexamens an der Universität Bonn abschloss. Im Jahr 1989 absolvierte er unter der Leitung von Dr. med. [REDACTED] an dem Evangelical Hospital in [REDACTED] in [REDACTED] ein zweiwöchiges Praktikum. Sein praktisches Jahr leistete er überwiegend, nämlich für die Dauer von acht Monaten, an dem [REDACTED] Hospital in [REDACTED] Südafrika unter der Leitung von Prof. Dr. [REDACTED] ab.

Ab 1992 arbeitete der Angeklagte als Arzt im Praktikum (sogenannter „AIP“) im [REDACTED] – Krankenhaus in Bonn. Nach zwei Jahren erfolgte im März 1994 die Approbation zum Arzt. Anschließend fand der Angeklagte eine Anstellung als Assistenzarzt in der von Prof. Dr. [REDACTED] geleiteten Anästhesie – Abteilung in dem akademischen Lehrkrankenhaus der Universität [REDACTED] in [REDACTED] – Merheim. Hier arbeitete der Angeklagte drei Jahre lang und promovierte nebenher. 1997 wechselte der Angeklagte die Stelle und arbeitete ein Jahr lang in der Anästhesie im Evangelischen Krankenhaus in [REDACTED], bevor er 1998 erneut zu Prof. Dr. [REDACTED] in die Klinik nach [REDACTED] zurückkehrte.

Nachdem der Angeklagte im August 1999 die Facharztprüfung für Anästhesiologie bestanden hatte, ließ er sich als Facharzt für Anästhesie nieder und betreibt seitdem eine eigene Praxis für ambulante Anästhesie in Bonn. Im Rahmen dessen arbeitet er mit etwa 10 Ärzten aus den Bereichen der Augenheilkunde, Allgemeinchirurgie, Plastischen Chirurgie und der Zahnheilkunde zusammen, die ihn im Bedarfsfall anfordern, wenn sie im Rahmen einer anstehenden Operation einen Anästhesisten benötigen. Nebenher arbeitet der Angeklagte seit langem, und zwar schon seit 1993, als Polizeiarzt mit der Polizei in Bonn zusammen, wenn es um die Abnahme von Blutproben für die Blutalkoholbestimmung bzw. den Nachweis von Drogen im Blut und die Überprüfung von der Gewahrsamsfähigkeit geht.

Der Angeklagte, der wegen eines Anfang der 80iger Jahre erlittenen, heute aber folgenlos ausgeheilten Unfalls ausgemustert worden ist und daher weder Wehr- oder Ersatzdienst ableisten musste, bezeichnet sich als gesund. Von dem erwähnten Unfall abgesehen war er nie ernsthaft

erkrankt. Probleme mit Alkohol, Drogen oder sonstigen Rauschmitteln hat der Angeklagte nach seinen Angaben nicht.

Im Jahr 1986 hat der Angeklagte seine Frau geheiratet. Aus dieser Beziehung sind zwei Söhne im Alter von heute 12 und 13 Jahren hervorgegangen. Die Frau des Angeklagten versorgt in erster Linie die Kinder und den Haushalt und hilft nebenher in der Praxis des Angeklagten mit, wo sie die anfallenden Büroarbeiten erledigt. Weitere Angestellte beschäftigt der Angeklagte in seiner Praxis nicht. Die Eheleute haben 1996 in Bonn ein Hausgrundstück erworben. Den dafür erforderlichen Kredit zahlt der Angeklagte, der keine anderweitigen Schulden hat, in monatlichen Raten zurück, wobei die genauen Umständen des Hauskredits nicht zu klären waren. Insgesamt bezeichnet der Angeklagte, der bisher nicht vorbestraft ist, seine finanzielle Situation jedoch als „geregelt“.

II.

1. Zur Person des späteren Geschädigten G

A G wurde am 29.12.1973 als jüngstes von elf Kindern als italienischer Staatsangehöriger in Düsseldorf geboren. Seinen leiblichen Vater lernte er nie kennen; er kam bereits im Alter von vier Monaten in ein Kinderheim, wo ihn seine Mutter ab und zu besuchte, ohne dass er jemals eine Beziehung zu ihr aufbaute. Auch seine Geschwister wuchsen zeitweise im Heim auf. Mit acht Jahren wurde er von einem schwedischen Unternehmerehepaar adoptiert, zu dem er eine gute Beziehung entwickelte und das ihn – auch schulisch – förderte. Wegen erzieherischer Schwierigkeiten kam er mit seinem 14. Lebensjahr erneut ins Heim, in dem er bis zu seinem 18. Lebensjahr lebte.

G begann eine kaufmännische Lehre bei der Firma die er jedoch nach 2 ½ Jahren abbrach. Nachdem er sich mit 19 Jahren eine eigene Wohnung genommen hatte, wurde der Kontakt zu seinen Geschwistern geringer und brach schließlich vollständig ab und ist insbesondere zu seiner Schwester, der Zeugin nach dem weiter unten dargestellten Geschehen wieder neu entstanden.

Seit seinem 18. Lebensjahr konsumierte G Drogen, zunächst Cannabis und seit dem 22. Lebensjahr Heroin in einer Dosis von bis zu 2 ½ bis 3 Gramm täglich, welche er vom 24. Lebensjahr auch intravenös spritzte. Kokain konsumierte er sporadisch seit seinem 27. Le-

bensjahr. Vom 25. Lebensjahr an nahm er Diazepam und Flunitrazepam bis zu 4 und 5 Tabletten täglich. Daneben trank er zunehmend seit seinem 19. Lebensjahr Alkohol, insbesondere Bier in erheblichem Umfang.

In der Zeit vom 18.03. bis 10.04.2003 war G. in der Psychosomatischen Klinik

Dort wurde im Rahmen der Anamnese festgestellt, dass bei ihm eine abgelaufene Hepatitis A und B und eine seit Dezember 2000 bekannte Hepatitis C mit unklarer Aktivität bestanden. Hinzu kamen eine Beinvenenthrombose rechts und links im November 2000. Der Körper von Herrn G. wies alte reizlose Abszessnarben beider Arme und Beine auf. Sämtliche Thoraxorgane wiesen einen altersentsprechenden unauffälligen Röntgenbefund ohne röntgenologisch fassbare, pathologische Veränderungen auf.

Nach medikamentöser Behandlung mit Methadon und parallel durchgeführten Einzel- und Gruppengesprächstherapien wirkte G. deutlich introspektionsfähig und zeigte eine beginnende Krankheitseinsicht, so dass er nach regulär abgeschlossener Behandlung am 10.04.2003 in somatisch stabilen Zustand zur Nachsorge in die therapeutische Einrichtung Fachklinik Meckenheim entlassen werden konnte.

Vom 13.01. bis 20.01.2004 befand sich C. zu einem stationären Krankenhausaufenthalt im Bonn, weil er drei Tage zuvor bei einem Treppensturz eine nicht dislozierte linkstemporale Schädelfraktur und eine rechtsfrontale Hirnkontusio erlitten hatte, wobei er jedoch keine bleibenden Schäden davon trug.

2. Das Geschehen am 15.11.2004 bis zum Polizeieinsatz am 16.11.2004

Der spätere Geschädigte A. G. und der aus der Ukraine stammende A. B. lernten sich am 15.11.2004 im Caritaswohnheim in der in Bonn kennen. Dort fiel G. dem B. die beide schon alkoholische Getränke in erheblichem Umfang zu sich genommen hatten, dadurch auf, dass er sofort „Streß“ aus einem nicht bekannten Anlaß mit einem deutschen Mitbewohner hatte, anlässlich dessen er laut herumschrie, so dass B. schon annahm, die beiden würden sich schlagen. Später begaben sich C. und B. in die Bonner Innenstadt, wo sie in den späten Abenstunden an einer Tankstelle eine 0,7 – Liter Flasche Wodka kauften. Diese leerten sie gemeinsam auf einem Spielplatz in der Nähe der Beethovenhalle fast vollständig. G. hatte zudem Drogen konsumiert, wobei Einzelheiten nicht geklärt werden konnten.

Auf ihrem weiteren Weg kamen sie an dem noch geöffneten Call – Shop in der [REDACTED] vorbei. G [REDACTED] schlug B [REDACTED] vor, in den Call – Shop hineinzugehen, von wo aus B [REDACTED] eine Bekannte in der Ukraine anrufen sollte. Dort hielten sich neben den dort beschäftigten farbigen Zeugen A [REDACTED] und M [REDACTED] die Zeugen F [REDACTED] und H [REDACTED] Ö [REDACTED] auf, die von einer Kabine aus ein Telefongespräch führten. G [REDACTED] und B [REDACTED] erhielten vom Personal die Vorwahlnummer der Ukraine und die Nachbartelefonzelle der Ö [REDACTED] zugewiesen. Schon dort verhielten sie sich so laut, dass die Zeugen Ö [REDACTED] ihr Gespräch abbrechen mussten. Beide wurden ausfallend, nachdem die Zeugen A [REDACTED] und M [REDACTED] ihrem Wunsch, ihnen eine Ortsvorwahl in der Ukraine zu geben, unter Hinweis darauf, dass ihnen nur die Ländervorwahl bekannt sei, nicht entsprachen. Sie bezeichneten beide als „Scheißneger“. G [REDACTED] warf den Telefonhörer in der Zelle herunter und schlug den Zeugen A [REDACTED] in den Magen, ohne dass dies diesem jedoch Schmerzen verursachte. Auf den Zeugen M [REDACTED] Ö [REDACTED] wirkte C [REDACTED] zu diesem Zeitpunkt „extrem besoffen“. Als beide weiter herumschrien und B [REDACTED] sich anschickte, mit dem Zeugen A [REDACTED] durch Drücken kämpfen zu wollen, forderte der den Laden leitende Zeuge M [REDACTED] beide auf, diesen sofort zu verlassen, da er sonst die Polizei rufen werde. Als beide nicht Folge leisteten, tat er dies auch, wobei G [REDACTED] noch versuchte, ihm den Hörer aus der Hand zu reißen. Dann gelang es, beide aus der Eingangstür zu drängen und die Tür schließlich zu verschließen. Dabei kam G [REDACTED] auf dem Gehweg zu Fall. Ob er sich dabei einen Kratzer an der Stirn zuzog oder diesen schon beim Betreten des Shop hatte, konnte nicht mit Sicherheit geklärt werden. Als B [REDACTED] zu ihm ging, kam er ebenfalls zu Fall und verletzte sich an den Händen. Ob die beiden draußen miteinander gekämpft haben und dabei weiter hinstürzten, hat sich nicht mit letzter Sicherheit klären lassen.

G [REDACTED] schlug jedoch gegen die Schaufensterscheibe und zweimal gegen die Tür. Die Zeugin F [REDACTED] Ö [REDACTED], die Angst hatte, rief mit ihrem Handy ein weiteres Mal die Polizei an und erklärte, gleich gehe die Randalie los.

3. Die Ereignisse nach dem Eintreffen der Polizeibeamten vor dem Call – Shop , [REDACTED] [REDACTED] Bonn bis zum Verbringen des G [REDACTED] in das Polizeigewahrsam des PP Bonn

a) Aufgrund der beiden Anrufe aus dem Call-Shop teilte die Einsatzleitstelle der Polizei in Bonn noch am späten Abend des 15.11.2004 gegen 23.45 Uhr den in der Nähe befindlichen Einsatzfahrzeugen mit, dass ein Anrufer gemeldet habe, es gäbe Ärger im Call-Shop in der

██████████ und man wolle ihn mit ein paar Leuten schlagen. Auch der zweite Anruf wurde an die Einsatzfahrzeuge weitergeleitet.

Daraufhin wurden insgesamt 14 uniformierte Polizeibeamte und -beamtinnen in 6 Streifenwagen und einem zivilen Polizeifahrzeug über Funk zu dem Einsatz eingeteilt, wobei die Fahrzeuge aus verschiedenen Richtungen unter Gebrauch von Sonderrechten zur ██████████ führen.

Fast zeitgleich trafen als erste der Streifenwagen mit den Beamten S ██████████ und O ██████████ und der Hundeführer, der Zeugen Sch ██████████ und R ██████████ ein. Die Ersteren wandten sich B ██████████ zu, der sich nach dem Eintreffen der Polizei ruhig verhielt und sich durchsuchen und seine Personalien überprüfen ließ.

Die Zeugin R ██████████ und, nachdem er seinen Diensthund aus dem Wagen genommen und angeleint hatte, ihr folgend der Zeuge Sch ██████████ begaben sich Richtung Eingang des Call-Shop. Dort stand G ██████████ links vom Eingang in etwas Abstand von der im Eingangsbereich stehenden Personengruppe. Die Zeugin R ██████████ vermutete in ihm den Randalierer. Sie sah bei ihm eine kleinere Verletzung im Nase- / Stirnbereich.

G ██████████ machte einen alkoholisierten Eindruck und kam „motzend“ auf sie zu und versuchte zwischen ihr und dem Zeugen Sch ██████████ durchzugehen. Als die Zeugin R ██████████ ihn ansprach, ihn zu beruhigen versuchte und ihn aufforderte, seinen Ausweis zu zeigen, brüllte er sofort herum. Der Aufforderung des Zeugen Sch ██████████ der den Hund an der Leine hielt, sich umzudrehen und an die Wand zu stellen, kam G ██████████ nicht nach, sondern trat in Richtung des Zeugen und des Hundes, ohne diesen zu treffen. Als er sich für kurze Zeit beruhigt hatte, fragte die Zeugin R ██████████ ihn, ob es ihm gut gehe, was er bejahte. Dann versuchte er sich ihrem Zugriff zu entwinden und wollte sich entfernen. Daraufhin streckte die Zeugin R ██████████ einen Arm aus und versuchte ihn am Weitergehen zu hindern. G ██████████ setzte sich aber zur Wehr, und es gelang ihm, ihren Arm wegzuwischen, wobei es sich aber nicht um einen gezielten Schlag handelte und die Zeugin auch nicht verletzt wurde. Die Zeugin ging in diesem Moment davon aus, dass G ██████████ einen Fluchtversuch unternehmen wolle. Sie packte ihn mit beiden Händen und drückte ihn mit der rechten Wange gegen die Schaufensterscheibe.

b) In kurzem zeitlichen Abstand erreichten die anderen Streifenwagenbesatzungen den Call-Shop.

Der Zeuge W [REDACTED] und der Angeklagte H [REDACTED] die als 3. Streifenwagenbesatzung eintrafen, hatten den Eindruck, dass G [REDACTED] die Zeugin R [REDACTED] habe schlagen wollen. Daraufhin gingen sie zu ihr, um sie zu unterstützen. Nachdem G [REDACTED] auf ihr Zureden ebenfalls nicht reagierte, hielten sie ihn beide zunächst jeweils an einem Arm fest, wobei er sich zu Boden fallen ließ. Deswegen drehten sie ihn auf dem Boden um und versuchten ihm Handfesseln anzulegen, was wegen seiner Gegenwehr zunächst schwierig war. Es gelang schließlich, seine Hände auf dem Rücken zu fesseln, nachdem der Zeuge W [REDACTED] sich mit seinem Unterschenkel auf G [REDACTED] Beine gekniet und die beiden anderen G [REDACTED] Arme auf den Rücken gezogen hatten.

c) Der mit dem Polizeibeamten D [REDACTED] als 4. Streifenwagenbesatzung eingetroffene Zeuge W [REDACTED] und H [REDACTED] verbrachten dann den wiederaufgerichteten G [REDACTED] um Wagen von H [REDACTED] / W [REDACTED] wo eine Durchsuchung zunächst an Tritten von G [REDACTED] scheiterte. G [REDACTED] wurde schließlich mit dem Oberkörper auf die Motorhaube gedrückt und von H [REDACTED] durchsucht, was wegen des Widerstands von G [REDACTED] nur eingeschränkt möglich war.

Zwischenzeitlich hatte der Zeuge W [REDACTED] entschieden, den sehr aggressiven und stark nach Alkohol riechenden G [REDACTED] in Gewahrsam zu nehmen und in das Polizeipräsidium zu verbringen. Dies sollte zu G [REDACTED] eigenem Schutz - mit dem Ziel der Ausnüchterung und anschließenden Freilassung - und dem Schutz der Umstehenden geschehen. Dabei war H [REDACTED] und W [REDACTED] bekannt, dass seitens der Personen im Call - Shop keine Ansprüche gestellt wurden. Sie gingen aber davon aus, dass es zwischen den Randalierern zu einer Körperverletzung gekommen sei, ohne dass sie mit Sicherheit angeben konnten, woher sie diese Information erhalten hatten.

d) Während sich H [REDACTED] und die Zeugin R [REDACTED] sowie der Polizeibeamte B [REDACTED] mit der Durchsuchung der Umhängetasche des G [REDACTED] befassten, wurde G [REDACTED] hinten rechts in den Streifenwagen platziert.

Unter Zusammenwirken der Zeugen W [REDACTED] W [REDACTED] und deren Kollegen D [REDACTED] erfolgte dies in der Weise, dass W [REDACTED] und D [REDACTED] G [REDACTED] zur hinteren Türöffnung führten und ihn dann mit dem Oberkörper voran versuchten, in den Wagen zu schieben, während gleichzeitig Wiesel innen von der Fahrerseite aus versuchte, G [REDACTED] an das Fahrzeug zu ziehen.

Der Vorgang gestaltete sich aufgrund der Gegenwehr von G [REDACTED] schwierig, insbesondere, da G [REDACTED] gegen die Versuche von D [REDACTED], die wiederholt nach draußen gestreckten Füße von

G wieder in den Wagen zu schieben, mit Fußritten reagierte. Bei dem Versuch von D ihm den Sicherheitsgurt anzulegen, wehrte sich G mit Kopfstößen in alle Richtungen, worauf der Zeuge W durch Fixierung des G an dessen Kopfstütze mittels Kopfhaltelhebel reagierte.

Um die Tür zu schließen, drückte der Zeuge W mit beiden Händen Kopf und Beine des weiter tretenden G hinein.

d) Während des Transports zum Polizeigewahrsam fuhr der Z. W den Streifenwagen, während der Angeklagte H hinten schräg links neben G saß, nachdem er vor der Abfahrt diesen Platz mit dem Zeugen W gewechselt hatte.

Auf der Fahrt fragte der Zeuge W ob es Probleme gebe. Der Angeklagte H antwortete, er komme klar.

Der Geschädigte G hatte sich nach dem Losfahren mit den Beinen gegen die Fahrzeugtür in H Richtung gedrückt. Nachdem verbale Unterlassungsaufforderungen ohne Erfolg geblieben waren, hatte H mit den Armen Druck gegen G Schulter ausgeübt, woraufhin G mit dem Drücken aufhörte. G blieb ruhig bis etwa 1 km vor dem Polizeigewahrsamsdienst; dann versuchte er erneut, sich gegen H zu stemmen und mit dem Kopf zu stoßen.

Dies unterband H indem er sich über G lehnte und so seinen Oberkörper gegen die innere Seitentür und mit seinem rechten Arm G Kopf nach unten gegen die obere Abdeckung der Türinnenverkleidung drückte.

So hielt er G bis zum Polizeigewahrsamsdienst fest, wo dann W und ein Kollege aus Beuel G aus dem Auto zogen, während H etwas nachschob.

e) Nach der Ankunft im Polizeigewahrsam verhielt G sich relativ entspannt und ließ sich vom Zeugen W und dem Angeklagten H durch die erste Zugangstür führen.

Als die Gruppe jedoch die dahinterliegende Gittertüre erreichte und diese geöffnet worden war, versuchte sich G durch heftige Hin- und Herbewegungen gegen das Verbringen in das Gewahrsam zu wehren.

Er hängte sich mit den Füßen in die Gitter ein, beschimpfte die Polizeibeamten und machte dabei, soweit seine Füße nicht im Gitter verhakt waren, unkontrollierte Bewegungen mit seinen Beinen.

4. Das eigentliche Tatgeschehen

Die im Polizeigewahrsamsdienst des Polizeipräsidiums Bonn tätigen Zeugen T [REDACTED] und der Angeklagte M [REDACTED] empfingen den mit G [REDACTED] dort angelangten Zeugen W [REDACTED] und den Angeklagten H [REDACTED]. G [REDACTED] verhielt sich weiter aggressiv und leistete Widerstand, in dem er sich gegen das Verbringen in die Zelle Nr. 5 des Polizeigewahrsamsdienstes erheblich sperrte und versuchte, sich mit einem Fuß am Gitter der Zellentür festzuklammern.

Gegen 0:17 Uhr gelang es, G [REDACTED] trotz seines Widerstandes in der Zelle auf die vom Zeugen W [REDACTED] auf ein metallenes Liegegestell platzierte blaue Kunststoffmatte in Bauchlage hinzulegen, wobei das Liegegestell sich nur wenige Zentimeter vom Boden abhob und an seinem Fußende Vorrichtungen angebracht waren, an die gesonderte Fußfesseln gekettet werden konnten. Gleichzeitig wurde in der Zelle das Licht eingeschaltet. Wie allen Angeklagten bekannt, wurde das Geschehen in der Zelle durch eine an der Decke angebrachte Kamera mit einem Fischaugenobjektiv aufgezeichnet, wobei kein fortlaufender Film, sondern eine Vielzahl von Einzelbildern entstanden ist, die fast im Sekundentakt aufgenommen worden sind.

In der Zelle wurde zunächst mit Mühe die Hose des G [REDACTED] durchsucht. Wegen seiner massiven Abwehrhandlung wurden sodann seine Arme jeweils an der rechten bzw. linken Wandverankerung fixiert. Als die Beamten feststellten, dass er sich trotz der Handfesselung weiter in erheblichem Umfang bewegte und sich aufbäumte, legten sie ihm auch Fußfesseln an, die sie an der Verankerung der Liege am Fußende befestigten.

Anschließend fertigte der Zeuge Polizeikommissar W [REDACTED] eine Strafanzeige gegen G [REDACTED] wegen Widerstandes gegen Vollstreckungsbeamte. Als Geschädigte sind dort die Polizeibeamten H [REDACTED], R [REDACTED] und W [REDACTED] angegeben.

Im Hinblick auf diese Strafanzeige ordnete der Angeklagte H [REDACTED] etwa zur gleichen Zeit die Entnahme einer Blutprobe gemäß § 81 a StPO zur Klärung der Frage des Alkoholkonsums und des etwaigen Drogenkonsums des G [REDACTED] an. Der Angeklagte M [REDACTED] veranlasste die Verständigung des Polizeiarztes, der die Blutprobe entnehmen und gleichzeitig über die Gewahrsamsfähigkeit des G [REDACTED] entscheiden sollte.

Bis zu diesem Zeitpunkt handelte es sich um einen Routinefall, der sachgerecht bearbeitet worden ist.

Gegen 0:56 Uhr traf der telefonisch herbeigerufene Angeklagte **Dr. F** im Polizeigewahrsam ein. Nach einem vom Zeugen **Dr. D** dem dienstältesten Polizeiarzt, gefertigten Zeitplan auf der Grundlage einer sogenannten „Wunschliste“ hatte der Angeklagte **Dr. F** an diesem Abend Bereitschaftsdienst für die bei der Polizei in Bonn anfallenden ärztlichen Aufgaben im Polizeigewahrsam. Eine Verpflichtung des **Dr. F** nach dem Verpflichtungsgesetz war nicht erfolgt. Ihm wurde von den anwesenden Polizeibeamten kurz geschildert, der Ingewahrsamnahme sei eine Randalie mit Schlägerei in einem Call-Shop in der Innenstadt vorausgegangen. Einer der beiden Gewahrsamsinsassen sei äußerst aggressiv und mit Vorsicht zu genießen. Er erhielt die polizeiliche Anordnung, 3 Ventülen mit je 5 ml Blut zu entnehmen und den Betroffenen auf Gewahrsamsfähigkeit zu untersuchen.

Vor dem Eintreffen des Angeklagten **Dr. F** hatte **G** in Bauchlage auf der Matte in der Zelle 5 gelegen und dabei auch in den Zeiten, in denen dritte Personen die Zelle nicht betreten hatten, mit erheblicher Kraft an den Fesseln gerüttelt, versucht sich aufzubäumen und mit dem Kopf hin- und her geschlagen, sodass sein Kopf zeitweise auch auf der Kante der Matte zu liegen kam. Zwischenzeitlich gab es jedoch auch kürzere Ruhephasen von insgesamt 10 Minuten.

Als der Angeklagte **Dr. F** um 0:56 Uhr die Zelle betrat, hielt sich **G** bereits seit über einer halben Stunde in der Zelle auf. Er lag gerade relativ ruhig da, begann aber mit erheblicher Kraftanstrengung an der Verankerung zu rütteln, als der Angeklagte **Dr. F** ihm die Entnahme der Blutprobe ankündigte. Er bäumte sich im Rahmen seiner Fesselung auf und versuchte, die eingesetzten Personen zu bespucken. Daraufhin versuchten die zur Unterstützung des Angeklagten **Dr. F** eingeteilten Angeklagten **M** und **K** **G** ruhig zu stellen. Der Angeklagte **M** hielt seinen Kopf in Seitenlage fest und drückte ihn gegen die Matte, während der Angeklagte **K** den Oberkörper von **G** fixierte. **Dr. F** punktierte zunächst den rechten Unterarm, traf jedoch keine Vene. Dabei bemerkte er, dass der Venenstatus des **G** sehr schlecht war. Dann versuchte er vergeblich, einen zweiten Zugang im Bereich der Unterschenkel und Füße zu finden.

Gegen 1:01 Uhr wechselte er zum linken Arm. Währenddessen drückte der Angeklagte M [REDACTED] auch weiterhin den Kopf des G [REDACTED] seitlich in die Auflagenmatratze. Der Angeklagte K [REDACTED] fixierte dessen Arm und Oberkörper, indem er mit seinem mittig auf den Thorax liegenden Knie dessen Rücken fixierte und zweimal in kurzen Abständen für jeweils rund 1 ½ Minuten niederdrückte. Als auch dieser dritte Punktierungsversuch erfolglos blieb, begab sich der Angeklagte Dr. F [REDACTED] zunächst zum Hals des G [REDACTED] und suchte dort nach einer Punktierungsstelle, fand jedoch auch dort keinen Zugang. Gegen 1:06 Uhr wechselte er schließlich wieder zum rechten Arm von G [REDACTED] um eine Entnahmemöglichkeit zu finden, wobei er spätestens gegen 1:07 Uhr eine Staubbinde an G [REDACTED] rechten Oberarm anbrachte. 14 Minuten nach Beginn des Versuchs der Blutentnahme, um 1,10 Uhr brach er auch diesen Punktierungsversuch erfolglos ab. Während der gesamten Zeit hatte G [REDACTED] sich im erheblichen Umfang und mit Kraftanstrengung im Rahmen seiner Möglichkeiten gegen die Blutentnahme gewehrt. Er hatte auch mit seinen gefesselten Beinen hin- und her geschlagen, da die Beinfesseln erhebliches Spiel boten.

Etwa zeitgleich mit dem Abbruch des erneuten Punktierungsversuches am rechten Arm von G [REDACTED] verließ der Angeklagte M [REDACTED] die Zelle, nachdem er zuvor die Kopffixierung von G [REDACTED] gelöst hatte. Der Angeklagte K [REDACTED] übernahm nunmehr, noch um 1,10 Uhr vom Angeklagten M [REDACTED] die Fixierung des Nackens und fixierte gleichzeitig den Oberkörper von G [REDACTED] in dem er dessen Rücken mit seinem linken Knie niederdrückte, um G [REDACTED] ruhig zu stellen. Diese Fixierung behielt er auch bei, als der Angeklagte M [REDACTED] die Zelle für ca. 2 Minuten verließ und sich nach seiner Rückkehr zunächst am Fußende von G [REDACTED] aufstellte und auch während der Angeklagte Dr. F [REDACTED] gegen 1:11 Uhr für wenige Sekunden die Zelle verließ, um sodann wieder zurückzukehren.

Als der Angeklagte H [REDACTED] um 1:12 Uhr an der Zelle vorbeiging, wurde er von Dr. F [REDACTED] oder M [REDACTED] gebeten, sich auf die Fußfesseln zu stellen, weil weiterhin unruhiges Verhalten des G [REDACTED] erwartet wurde. Der Angeklagte H [REDACTED] wusste zwar nicht, wie viele Punktionsversuche bisher schon unternommen worden waren. Er hatte jedoch mitbekommen, dass G [REDACTED] extrem unruhig und aggressiv verhielt, schlechte Venen hatte und der Versuch der Blutprobenentnahme bereits seit längerem andauerte. Auf Bitten der in der Polizeizelle Anwesenden nahm er die Position am Fußende des G [REDACTED] ein und stellte einen Fuß zwischen dessen Füße auf die Fesselung.

Zu diesem Zeitpunkt – 1:12 Uhr – hatten bereits fünf vergebliche Versuche der Blutentnahme stattgefunden, und zwar am rechten Arm, an den Füßen, am linken Arm, am Hals und wiederum am rechten Arm des G. In dieser Situation war allen Angeklagten klar, dass G. vor Beginn der Blutprobenentnahme bereits mehr als eine halbe Stunde in Bauchlage in der Zelle gelegen hatte, dort extrem unruhig gewesen war und an den Ketten gezerrt hatte, obwohl er nach menschlichem Ermessen nicht dagegen ankam. Er hatte sich auch während des Versuchs der Blutprobeentnahme offensichtlich noch nicht beruhigt und musste trotz der Fesselung an Armen und Beinen noch zusätzlich durch Halten und Niederdrücken fixiert werden, womit der Angeklagte K. zu diesem Zeitpunkt bereits 2 Minuten beschäftigt war, weil G. immer noch nicht still war.

In dieser Situation trat insbesondere bei den Angeklagten Dr. F. und H. eine gewisse Unentschlossenheit ein. Sie besprachen mit M. – die drei am Fußende der Liege stehend, während der Angeklagte K. weiterhin über den Oberkörper des Herrn G. lag und diesen mit seinen Knie fixierte - die Situation und die weitere Vorgehensweise miteinander. Dabei stand der Angeklagte Dr. F. in leicht gebückter Haltung zum Angeklagten H. hingewandt und hielt seine Handflächen vor seinen Körper nach vorne halb ausgestreckt, gerade so als wenn er gewisse Ratlosigkeit andeuten wolle. In dieser Situation fragte der Angeklagten H. „Wir können die Blutprobe auch abbrechen?“ Diese Frage und auch die Antwort des Dr. F. hörte der Zeuge T., der die Zelle um 1: 12 Uhr für rund eine halbe Minute betrat.

Allen Angeklagten war klar, dass der Versuch der Blutprobe nun schon eine nicht unerhebliche Zeitspanne angedauert und sich äußerst schwierig gestaltete hatte und vorhersehbar noch eine weitere Weile mit intensiven Fixierungsmaßnahmen fortzusetzen sein würde. Gleichwohl nahmen sie die vorerwähnte Frage des Angeklagten H. nicht zum Anlass, in ihrem Tun innezuhalten und über die Art einer weiteren Fixierung des G. im einzelnen nachzudenken, sondern ließen sich durch die dann folgende Antwort des Angeklagten Dr. F. „Nein, nein, das Blut bekommen wir noch.“ beruhigen. Die Kammer vermochte nicht festzustellen, was die Angeklagten im einzelnen besprachen, bevor sie zum sechsten Punktionsversuch ansetzten, und was sie sich bei seiner Durchführung dachten. Nach Lage der Dinge war jedoch nicht auszuschließen, dass alle Angeklagten – irrtümlich – davon ausgingen, dass ihre Handlungsweise während des gesamten Versuchs der Blutprobeentnahme geeignet, erforder-

lich und für den G in gesundheitlicher Hinsicht objektiv ungefährlich war, und dass sie die Blutprobe in dem Bewusstsein fortsetzen, nur weiterhin ihre Pflicht zu tun, ohne dabei – oder jedenfalls nicht hinreichend – über die etwaige Gefährlichkeit ihres weiteren Handelns im Einzelnen nachzudenken. Mangels stichhaltiger Ansatzpunkte für eine anderweitige Vorstellung der Angeklagten war die Kammer nach dem Grundsatz „In dubio pro reo“ gehalten, diesen für die Angeklagten günstigsten Geschehensablauf hinsichtlich ihrer subjektiven Vorstellungen zugrunde zu legen. Mithin geht die Kammer zugunsten aller vier Angeklagten davon aus, dass sie sich der objektiven Gefährlichkeit ihres weiteren Tuns nicht bewusst waren und in der Annahme, sie könnten G ohne nachhaltige Gesundheitsschäden weiterhin – auch fest – in Bauchlage fixieren, die Blutprobenentnahme fortsetzen.

In diesem Bewusstsein waren sich die Angeklagten nach der kurzen Besprechung einig, die Prozedur der Blutentnahme trotz ihrer bisherigen Dauer und der massiven Abwehrbewegungen des G und unter Einsatz auch höherer Gewalt fortzusetzen, und lösten auch die Fixierung des G nicht. Entgegen ihrer Vorstellung war diese weitere Behandlung objektiv gefährlich und geeignet, G in seiner Gesundheit nachhaltig zu schädigen. Nach dieser Entscheidung kniete sich der Angeklagte **Dr. F** vor den linken Arm des G den der Angeklagte **M** festhielt. Um die weiterhin massiven Bewegungen des G zu unterdrücken, drückte der Angeklagte **K** mit seinem linken Knie insgesamt ohne Unterbrechung in der Zeit von 01.10 Uhr bis 01.22 Uhr mittig den Rücken des später Geschädigten G nieder.

Dabei versuchte sich G im Rahmen seiner Fesselung immer wieder aufzubäumen, indem er insbesondere sein Gesäß hin- und herbewegte. Der Angeklagte **H** reagierte auf diese Bewegungen, indem er seine zunächst lässige Haltung aufgab und sein Körpergewicht auf das Bein verlagerte, das auf den Fußfesseln stand. Auch der Angeklagte **K** folgte in seinen Bewegungen denjenigen des G. Der Aktion des G folgte jeweils eine Reaktion der den Arzt unterstützenden beiden Beamten mit der Folge, dass G sich dann kurzzeitig ruhig verhielt. Der Angeklagte **K** hielt den Druck auf dem Thoraxbereich des G mit möglicherweise leicht geänderter Intensität insgesamt 12 Minuten lang aufrecht. Die wiederholten Bewegungen des G dauerten bis 01:19 Uhr, eine Minute nach der Blutentnahme an.

Ob es dabei auch zu einer Behinderung der Atmung durch teilweise mechanisches Verschießen der Mund- und Nasenöffnung gekommen ist, konnte die Kammer nicht feststellen.

Nachdem sich um 1:16 Uhr herausgestellt hatte, dass eine Venüle defekt war, und der Polizeikommissar W [REDACTED] auf Veranlassung des Dr. F [REDACTED] um 1:17 Uhr eine neue Venüle gebracht hatte, gelang dem Angeklagten Dr. F [REDACTED] um 1:18 Uhr schließlich die Blutentnahme aus der Arterie des linken Armes. Sodann entfernte er sich aus der Zelle, um rund 2 Minuten später mit Verbandszeug zurückzukommen, mit dem er anschließend die Injektionswunde versorgte. In dieser Zeit wurde die Fixierung durch den Angeklagten K [REDACTED] und die Fixierung der Kette durch den Angeklagten H [REDACTED] beibehalten und erst vier Minuten später um 01:22 Uhr aufgegeben. Die Aktionen des Angeklagten K [REDACTED] hatten ihn derart angestrengt und erhitzt, dass er sich augenscheinlich anschließend mit einem Ärmel den Schweiß aus dem Gesicht wischte.

Nachdem die übrigen Beteiligten die Zelle verlassen hatten, stellte der Angeklagte H [REDACTED] um 1:23 Uhr fest, dass sich am rechten Arm des G [REDACTED] noch die Staubbinde befand, die rund 16 Minuten zuvor angebracht und dort vergessen worden war. Er rief die Angeklagten M [REDACTED] und Dr. F [REDACTED] zurück, der die Binde entfernte. Anschließend beobachteten alle drei den C [REDACTED] und schauten ihm länger ins Gesicht. Dieser lag bereits seit 01:19 Uhr, also zu einem Zeitpunkt, als K [REDACTED] noch auf ihm lag, unbeweglich da. Sie ließen ihn weiter gefesselt in Bauchlage auf der Matratze liegen.

Als der Angeklagte Dr. F [REDACTED] anschließend die Gewahrsamsfähigkeit des G [REDACTED] beurteilen musste, erklärte er gegenüber dem Angeklagten H [REDACTED], sein Gesundheitszustand sei „grenzwertig“.

Als Begründung für die Gewahrsamsunfähigkeit gab er im Bescheinigungsformular an: „kaum noch erreichbar. Atmung eingeschränkt, Bauchlage, stark alkoholisiert, Drogenkonsum?“. Eine genaue Untersuchung des Herrn G [REDACTED] hatte er jedoch nicht durchgeführt. In der Folgezeit überließ er die Kontrolle des G [REDACTED] entsprechend den Regeln der Gewahrsamsordnung den Gewahrsamsbeamten.

Der Angeklagte Dr. F [REDACTED] telefonierte sodann mit der Feuerwehr zwecks Entsendung eines Rettungswagen und mit der Assistenzärztin des [REDACTED] Krankenhauses Dr. S [REDACTED]. Dieser teilte er mit, dass er einen Patienten habe, der alkoholisiert im Polizeigewahrsam sei. Aufgrund starker Unruhe habe er fixiert werden müssen und liege dort auf dem Bauch. Auch

weiterhin müsse er voraussichtlich fixiert werden, so dass die Zeugin davon ausging, dass er auf der Überwachungsstation aufgenommen werden müsse.

In der Folgezeit waren die Angeklagten M [REDACTED], H [REDACTED] und K [REDACTED] mit anderen Dienstgeschäften beschäftigt. Der Angeklagte Dr. F [REDACTED] führte eine Blutprobe bei dem zwischenzeitlich anlässlich eines Streites in der Gaststätte ebenfalls in Gewahrsam genommenen Zeugen B [REDACTED] durch, die sich ebenfalls schwierig gestaltete und der Unterstützung durch Polizeibeamte bedurfte. In Zelle 6 randalierte ein festgenommener Schwarzafrikaner.

Etwa 8 Minuten nach der Entnahme der Blutprobe, um 1:26 Uhr schaute der Angeklagte K [REDACTED] vom Zellenvorraum aus kurz in Richtung des G [REDACTED]. 7 Minuten später, um 1:33 Uhr, betraten die Angeklagten M [REDACTED] und K [REDACTED] die Zelle und wechselten die Fesselung des weiterhin unverändert reglos am Boden liegenden G [REDACTED] indem sie ihm die Wandfesseln an den Händen abnahmen und die Hände mit Kabelbindern auf den Rücken festbanden. Später, von 1:37 Uhr an, legten sie ihm derartige Kabelbinder auch an den Füßen an, wobei sie die Fixierung an der Liege zuvor gelöst hatten.

Gegen 1:38 Uhr erschienen die Rettungssanitäter des herbeigerufenen Rettungswagens, die Zeugen K [REDACTED] und S [REDACTED]. Sie schauten in die Zelle und bemerkten eine auffallende Blaufärbung, wobei die Kammer nicht klären konnte, wo genau diese Blaufärbung aufgetreten war. Sie teilten jedenfalls ihre Beobachtung den anwesenden Beamten und dem Angeklagten Dr. F [REDACTED] mit. Dieser erklärte daraufhin, dies läge an der Fesselung und an der durch Blutentnahme verursachten, mit einem Verband versorgten Verletzung am linken Unterarm. Weiterhin erklärte er ihnen, dass auch das Röcheln des G [REDACTED] welches Dr. F [REDACTED] wohl schon vorher aufgefallen war, ein Trick sei, um Aufmerksamkeit zu erregen. Damit gaben sich die Sanitäter zufrieden.

Da die Sanitäter einen Abtransport des G [REDACTED] ohne Begleitung von Polizeibeamten ablehnten, verzögerte sich der Transport zum Krankenhaus. Um 1:43 Uhr betrat der Angeklagte H [REDACTED] die Zelle und schaute sich G [REDACTED] an, weil im Rahmen der Strafanzeige wegen Widerstands gegen Vollstreckungsbeamte geklärt werden sollte, ob er eine Wunde an der Stirn hatte. Dabei bemerkte der Angeklagte nach seiner unwiderlegbaren Einlassung, dass G [REDACTED] hoch atmete.

Nach weiteren 10 Minuten, um 1:53 Uhr, betraten die Angeklagten M [REDACTED] und K [REDACTED] wiederum die Zelle, um G [REDACTED] für den Transport ins Krankenhaus abzuholen. Der Angeklagte M [REDACTED] stellte eine Blauverfärbung des Gesichtes von G [REDACTED] fest, drehte ihn in Seitenlage und bemerkte, dass G [REDACTED] nicht mehr atmete und sein Herz nicht mehr schlug. Er benachrichtigte umgehend den Angeklagten Dr. F [REDACTED] der ebenfalls in der Zelle erschien.

Um 1:53 Uhr wurde ein Atem- und Herzstillstand festgestellt. Dieser hatte zwischen 3 und 10 Minuten andauert und war zwischen 21 und 28 Minuten nach Beendigung der Fixierung des Rückens eingetreten. Im unmittelbaren Anschluss daran begannen die herbeigerufenen Rettungssanitäter mit Reanimationsmaßnahmen, bei denen später auch der Angeklagte Dr. F [REDACTED] half, nachdem er seine medizinische Ausrüstung aus seinem PKW geholt hatte. Der Angeklagte M [REDACTED] beteiligte sich tatkräftig und umsichtig dabei.

Der unverzüglich herbeigerufene Notarzt, der Zeuge Dr. C [REDACTED], übernahm um 2.02 Uhr die Leitung der Reanimation, die gegen 2:34 Uhr, also nach gut einer halben Stunde, abgeschlossen wurde. Hierbei wurde Herr G [REDACTED] in Rückenlage verbracht und routinemäßig flüssiger Speisebrei abgesaugt. Zu diesem Zeitpunkt war der Kreislauf wieder einigermaßen stabil. Die Atmung hatte wieder eingesetzt. G [REDACTED] wurde in das [REDACTED] Krankenhaus abtransportiert und dort auf der Intensivstation behandelt, nachdem Dr. C [REDACTED] vom Polizeigewahrsam aus die Zeugin Dr. A [REDACTED] entsprechend informiert hatte.

Nach durchgeführter Reanimation blieb bei G [REDACTED] ein schwerer hypoxischer Hirnschaden, dessen Prognose als „infaust“ einzuschätzen ist. G [REDACTED] leidet unter einem apallischen Syndrom mit Tetraparese. Er ist nicht ansprechbar, wird über einen Magenschlauch ernährt und sein Harn wird über die Bauchdecke abgeleitet. Er wird als Schwerstpflegefall in einem Altenheim versorgt und benötigt Aufsicht und Pflege rund um die Uhr. Sein Zustand wird sich auch in Zukunft kaum ändern.

Anhand der Blutprobe wurde später festgestellt, dass bei G [REDACTED] ein Blutalkoholkonzentrationswert von 3,11 Promille vorlag. Hinsichtlich des Drogenkonsums wurde ermittelt, dass G [REDACTED] neben einer größeren Menge an Alkohol auch Heroin (Morphin) und diazephalthaltige Arzneimittel (Schlaf- und Beruhigungsmittel) wie z.B. Valium, konsumiert hatte. Der Konsum von Heroin und Diazepam wurde auch durch die Analyse der später abgenommenen Urinpro-

be belegt. Zusätzlich ergaben sich zumindest mögliche Hinweise auf eine zurückliegende Einnahme von Flurazepam. In der Blutprobe wurde Diazepam und Nordizepam in Konzentrationen aufgefunden, die dafür sprachen, dass Herr G. zum Zeitpunkt der Blutentnahme moderat unter der Wirkung dieser berauschenden Mittel stand.

Der Sachverständige Privatdozent Dr. Dr. D. stellte bei der Untersuchung des G. am 16.11.2004 von 15:45 Uhr bis 16:30 Uhr folgende Verletzungen fest:

- symmetrisch lokalisierte Blaulidverfärbungen der Haut beider Oberarme – bei der beschriebenen Lokalisation im Sinne sogenannter Griffspuren;
- Schwellungen und Hämatome in Höhe der Streckseiten der Kniegelenke sowie eine Hautabschürfung in Projektion auf den linken Beckenknochen;
- Schwellung und Blaulidverfärbung der rechten Oberlippe nahe des rechten Mundwinkels;
- Ausgeprägte Schwellung und Blaulidverfärbung des linken Auges im Sinne eines Monokelhämatoms links;
- bei einer beschriebenen leichten Schwellung und Blaulidverfärbung der Haut in Umgebung des linken Augenaußenwinkels ist eine Ausdehnung der Blutung im Unterhautweichteilgewebe der Augenlider bis in diese Region denkbar.

Hinsichtlich dieser Verletzungen konnte nicht festgestellt werden, dass diese durch die Behandlung des G. durch die Angeklagten entstanden sind.

III.

Beweiswürdigung

Diese Feststellungen beruhen auf den Aussagen der in der Hauptverhandlung vernommenen Zeugen, den in Augenschein genommenen Einzelbildaufnahmen, den ausweislich des Sitzungsprotokolls verlesenen Urkunden und den Gutachten der Sachverständigen Privatdozent Dr. Dr. D. sowie Prof. Dr. B. und des sachverständigen Zeugen Prof. Dr. Dr. N., sowie auf der Einlassung des Angeklagten H. soweit dieser gefolgt werden konnte.

Zur Vorgeschichte sind die Zeugen A [REDACTED] M [REDACTED], das Ehepaar Ö [REDACTED] gehört worden sowie im Einverständnis aller Verfahrensbeteiligten die schriftliche Aussage des Zeugen B [REDACTED] verlesen worden. Diese haben im Sinne der getroffenen Feststellungen die Ereignisse im Bereich des Call-Shops im wesentlichen übereinstimmend geschildert.

Zum Geschehen vor dem Call-Shop und während der Fahrt zum Polizeigewahrsam sind insbesondere die Zeugen Polizeikommissar Sch [REDACTED], Polizeihauptmeisterin R [REDACTED], die Polizeikommissare W [REDACTED] und W [REDACTED] sowie der Angeklagte H [REDACTED] gehört worden. Wenn auch einzelne als Zeugen vernommene Polizeibeamte die Aggressionshandlungen des G [REDACTED] zum Teil überzeichnet haben mögen, so ist jedenfalls davon auszugehen, dass er infolge Drogen- und Alkohol über ein erhebliches Aggressionspotenzial verfügte. Dies betrifft sowohl das Geschehen im als auch vor dem Call-Shop und sein Verhalten anlässlich des Verbringens in die Polizeigewahrsamszelle 5.

Zum eigentlichen Tatgeschehen in der Zelle 5 des Polizeigewahrsams beruhen die Feststellungen der Kammer auf der Einlassung des Angeklagten H [REDACTED], soweit ihr gefolgt werden konnte, und den Bekundungen der Zeugen Polizeikommissar W [REDACTED], Polizeikommissar T [REDACTED], der Rettungssanitäter K [REDACTED] und S [REDACTED], des Notarztes Dr. C [REDACTED], der Assistenzärztin im J [REDACTED] Krankenhaus Dr. S [REDACTED] A [REDACTED] und des dienstältesten Blutprobenarztes in Bonn Dr. D [REDACTED], sowie insbesondere auf der Inaugenscheinnahme der Einzelaufnahmen. Diese enthalten fortlaufende Zeitangaben, die in ihrem Ablauf Echtzeit entsprechen. Allerdings ist der Beginn der Aufnahmen zur Echtzeit zeitlich um 8 Minuten versetzt, das heißt, die Uhr des Computers, auf der die Bilder gespeichert wurden, ging um 8 Minuten nach. Als die Aufzeichnung um 00:17:34 Uhr begann, zeigte also die Computeruhr erst 00:09:34 an (In diesem Zusammenhang sei angemerkt, dass sich alle Zeitangaben auf Echtzeit beziehen, also bei Bezugnahme auf Einzelbildern bereits eine Umrechnung durch die Kammer erfolgt ist).

Nur der Angeklagte H [REDACTED] hat sich zur Sache eingelassen.

Soweit er abweichend von den getroffenen Feststellungen angegeben hat, die Frage nach dem Abbruch der Blutprobenentnahme sei in dem Zusammenhang gestellt worden, dass eine Venüle defekt gewesen sei und ausgetauscht werden musste, folgt dem die Kammer nicht. Auch

der Zeuge T ■■■ hat diese Frage und die entsprechende Antwort nach seinen glaubhaften Bekundungen gehört. Er war ca. um 01:12 Uhr eine halbe Minute in der Zelle 5, als die Angeklagten H ■■■ und Dr. F ■■■ über die Möglichkeit des Abbruchs der Blutprobenentnahme sprachen. Dass die Venüle defekt war, stellte sich –ausweislich der Einzelbildaufnahmen- erst später – gegen 1:16 Uhr – heraus.

Als der Zeuge T ■■■ ca. 5 Minuten später – gegen 1:18 Uhr – noch einmal für kurze Zeit die Zelle betrat, hatte der Polizeikommissar W ■■■ bereits unmittelbar vorher gegen 01:17 Uhr eine neue Venüle an den Angeklagten Dr. F ■■■ übergeben. Daher konnte sich die Frage des Angeklagten H ■■■ zu diesem Zeitpunkt nicht auf eine defekte Venüle beziehen. Vielmehr muss die Frage des Angeklagten H ■■■ vorher, nämlich während der ersten kurzen Anwesenheit des Zeugen T ■■■ gefallen sein.

Darüber hinaus hat der Angeklagte H ■■■ nicht in Abrede gestellt, dass er – nach Entnahme der Blutprobe – als Letzter in der Zelle war und die Angeklagten Dr. F ■■■ und M ■■■ wieder gerufen hat, als er die vergessene Druckbinde bemerkte. Dass er dies zunächst aus seiner Erinnerung heraus anders dargestellt und erst nach Einsichtnahme in die Einzelbildaufzeichnungen berichtigt hat, ist durchaus verständlich und kann erklärt werden mit den häufig zu beobachtenden Ungenauigkeiten im menschlichen Erinnerungsvermögen.

Schließlich hat der Angeklagte H ■■■ eingeräumt, dass er und der Mitangeklagte K ■■■ ihre Position auch dann noch nicht aufgegeben haben und die Fixierung nicht gelockert haben, als der Angeklagte Dr. F ■■■ Verbandsmaterial holte und dann die Wunde verband. Eine eindeutige Erklärung vermochte er dazu nicht zu geben. Er meinte, es müsse wohl zum Schutz des G ■■■ gewesen sein.

Im einzelnen liegt den Feststellungen der Kammer folgende Beweiswürdigung zugrunde:

1.) Hinsichtlich der Dauer und der Umstände der Fixierung des Geschädigten G ■■■ stützt sich die Kammer im wesentlichen auf das in Augenschein genommene Bildmaterial der Einzelbildaufzeichnungen. Daraus ergibt sich, dass G ■■■ noch während des Versuchs der Blutentnahme nicht stillgehalten hat und versuchte, sich im Rahmen des durch die Fesselung gewährten relativ großen Spielraumes zu winden und mit dem Gesäß und den Beinen sowie mit dem Kopf hin- und herzuschlagen.

In der zweiten Phase des Versuches der Blutentnahme, die mit der Frage des Angeklagten H [REDACTED] nach dem Abbruch der Blutentnahme begann, hatte der Angeklagte K [REDACTED] nach einem vorangegangenen heftigen Aufbäumungsversuch des G [REDACTED] bereits rund 2 Minuten lang mit seinem linken Knie mittig auf dem Rücken des G [REDACTED] gelegen, um diesen durch Niederdrücken ruhig zu stellen und ist in dieser Position insgesamt 12 Minuten lang verharret.

Auch wenn aus der an der Decke angebrachten Position der Kamera ein Hindurchsehen auf den unter dem Angeklagten K [REDACTED] liegenden Körper des Geschädigten G [REDACTED] nicht erfolgen konnte, ist diese Feststellung gleichwohl aufgrund des Gesamtablaufes möglich. Es ist nämlich deutlich zu erkennen, dass der vom Angeklagten K [REDACTED] mit dem Knie ausgeführte Druck jeweils eine Reaktion auf eine entsprechende Aktion des G [REDACTED] ist. Augenscheinlich hält G [REDACTED] erst still, sobald er entsprechenden Druck spürt. Es war ja gerade das Ziel des Angeklagten K [REDACTED], den G [REDACTED] ruhig zu stellen, was ohne Druck gar nicht möglich war. Die Bewegungen des Angeklagten K [REDACTED] folgten erkennbar denen des Geschädigten G [REDACTED].

Weiter ist gut zu sehen, wie der Angeklagte H [REDACTED] zunächst lässig an der Wand lehnte, das Gewicht seines Körpers aber auf den Fuß verlagerte, der auf den Fußfesseln stand, sobald die Beine des G [REDACTED] sich bewegten.

2.) Die Frage des Zeitpunktes des Eintritts des Atem- und Kreislaufstillstandes ist durch das Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. med. B [REDACTED] des Leiters der zentralen Intensiv- und Notfallmedizin der Universitätsklinik in [REDACTED] beantwortet worden, der nachvollziehbar ausgeführt hat, dass dies zwischen 3 bis 10 Minuten vor der Feststellung des Herz- und Atemstillstandes der Fall war.

Wie der Sachverständige nachvollziehbar dargelegt hat, ist der eingetretene Schaden nach einer Reanimation bei einem Atemstillstand von weniger als 3 Minuten geringer. Bei einem Stillstand von mehr als 10 Minuten ist der Tod nicht mehr zu vermeiden.

3.) Hinsichtlich der Körperverletzungen, die bei Herrn G [REDACTED] im [REDACTED] Krankenhaus festgestellt worden sind, geht die Kammer davon aus, dass diese nicht durch den Versuch der Entnahme der Blutprobe entstanden sind. Einmal haben verschiedene Zeugen festgestellt, dass G [REDACTED] bereits im Stirnbereich Abschürfungen hatte, als er vor dem Call-Shop festgenommen wurde. Ob diese von einer Aktion im Call-Shop herrühren oder älter waren, ist unerheblich.

Nach Angaben des Notarztes, des Zeugen Dr. C [REDACTED], ist davon auszugehen, dass auch bei der Reanimation Verletzungen entstanden sind, wie etwa die Verletzung im Seitenbereich der Lippe durch den eingeführten Schlauch entstanden sein könnte. Nicht eindeutig zugeordnet werden konnte der Bluterguss um das Auge.

4.) Dass die Atemwege des G [REDACTED] durch das Festhalten des Kopfes auf mechanische Weise teilweise verschlossen worden waren, konnte die Kammer nicht feststellen. Dies ließ sich der Inaugenscheinnahme der Einzelaufnahmen nicht mit hinreichender Sicherheit entnehmen, weil der Blick durch den knienden Angeklagten M [REDACTED] verdeckt war.

5. a) Das Verhalten der Angeklagten war auch kausal, zumindest mitkausal für den Atem- und Kreislaufstillstand und die dadurch eingetretenen irreparablen Gesundheitsschädigungen des G [REDACTED]. Insoweit folgt die Kammer den in sich schlüssigen Ausführungen des Sachverständigen des Facharztes für Rechtsmedizin und Pathologie und Leitenden Oberarztes im Institut für Rechtsmedizin der Universität Bonn Privatdozent Dr. med. Dr. jur. R [REDACTED] D [REDACTED]. Wie der Gutachter ausgeführt hat, ist anerkannt und leuchtet auch ein, dass die psychovegetative Erregung eines psychisch kranken oder eines erheblich alkoholisierten Menschen – wie G [REDACTED] einer war – mit einem hohem Serum-Kathecholaminspiegel assoziiert, der einerseits das Herz zu maximaler Leistung stimuliert und andererseits den Herzmuskel unmittelbar schädigt. Die höchstgradige Aktivierung der Skelettmuskulatur geht mit erhöhtem Sauerstoffverbrauch und entsprechend gesteigerten Anforderungen an Kreislauf und Atmung einher. Wenn dann noch am Ende einer langen Phase von Aktivitäten eines alkoholisierten Menschen über einen Zeitraum von 12 Minuten erheblicher Druck auf den Thorax eines auf dem Bauch Liegenden ausgeübt wird, wird die Sauerstoffzufuhr dadurch erheblich eingeschränkt. Es ist keine Frage, dass eine solche Behandlung des hochgradig erregten G [REDACTED] der bis zu diesem Zeitpunkt sehr lebendig und ohne erkennbare Einschränkung seiner Herz- und Lungentätigkeit war, zu einer Dämpfung der Vitalfunktionen geführt hat, wobei dann schließlich – möglicherweise über Herz-Rhythmusstörungen – der vollständige Zusammenbruch der Atemtätigkeit und des Kreislaufes erfolgte. Dieses Phänomen ist in der ärztlichen Literatur unter der Bezeichnung „lagebedingter Erstickungstod“ bekannt. Das dort beschriebene Risiko hat sich gerade bei Herrn G [REDACTED] verwirklicht.

b) Wenn beim Phänomen des „lagebedingten Erstickungstodes“ der Herz- und Kreislaufstillstand auch in den meisten in der medizinischen Literatur dargestellten Fälle plötzlich, im unmittelbaren Zusammenhang mit den Fixierungs- oder ähnlichen Maßnahmen aufgetreten ist, so schließt der zeitliche Abstand von 21 bis 28 Minuten die Ursächlichkeit jedoch nicht aus. Auch insoweit folgt die Kammer den nachvollziehbaren Ausführungen des Sachverständigen Privatdozent Dr. Dr. D. [REDACTED]. Es leuchtet nämlich ein, dass eine massive Sauerstoffunterversorgung auch zu einer allmählichen Dämpfung der Vitalfunktionen mit nachfolgender Bewusstseinsstrübung, Bewusstlosigkeit, Herz-Rhythmusstörungen und schließlich Atem- und Kreislaufstillstand führen kann. Dass es sich dabei nicht zwingend um ein plötzliches Ereignis handeln muss, sondern dass dies auch ein fließender Vorgang sein kann, erscheint ohne weiteres nachvollziehbar, zumal die Bauchlage, in der G. [REDACTED] sich nach Lösung der Fixierung weiter befand, eine schnelle Erholung der Vitalfunktionen behindert hat.

Dies gilt um so mehr, als es in diesem kurzen Zeitraum keine Unterbrechung der Kausalkette gegeben hat. Wie aus dem Einzelbildmaterial ersichtlich, hat G. [REDACTED] nach Lösung der Fixierung leblos bäuchlings auf der Matte gelegen. Es ist kein Ereignis erkennbar, das Grund für den Atem- und Kreislaufstillstand hätte sein können. Auch irgendwie geartetes Husten oder Bewegungen, die Anzeichen für eine Aspiration hätten sein können, fehlen, wobei gerade die Bauchlage Grund für die Vermeidung einer Aspiration war.

c) Zwar haben die Sachverständigen Prof. Dr. med. B. [REDACTED] von der Universitätsklinik [REDACTED] und der sachverständige Zeuge der Leitende Oberarzt in der Universitätsklinik Bonn Prof. Dr. Dr. N. [REDACTED] theoretisch denkbare andere Gründe für den Atem- und Kreislaufstillstand des G. [REDACTED] angegeben. Diese sind hier aber mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit als Ursache auszuschließen:

Anhaltspunkte für eine Herz-Muskelentzündung auf der Grundlage von Streptokokken, die zu einer Nesterbildung im Bereich der Körpermuskulatur hätte führen können, sind an keiner Stelle zu finden. Zwar waren bei G. [REDACTED] Spuren abgeheilter Spritzenabszesse in den Kniebeugen, in den Knöcheln und in der Leiste vorhanden. Nach der Wiederbelebung des G. [REDACTED] wurden aber im [REDACTED] Krankenhaus keine Anhaltspunkte für einen frischen Abszess festgestellt. Ärztliche Behandlungen gegen eine solche haben auch nicht stattgefunden. Vielmehr waren die ärztlichen Bemühungen im Krankenhaus entscheidend auf die Behandlung der Folgen

eines hypoxischen Hirnschadens gerichtet, der auf Sauerstoffmangel beruht. Es wurde zudem auch keine alkoholbedingte Herzvergrößerung diagnostiziert.

Im übrigen war die Alkoholkonzentration bei G. auch nicht so hoch, dass sie bei einem alkoholgewöhnten Menschen zu einem Herzstillstand führen könnte. Das Gleiche gilt für seinen Drogenkonsum.

Auch kann eine Aspiration von Mageninhalt nicht die Ursache für den Zusammenbruch gewesen sein. Zwar hat der Notarzt, der Zeuge Dr. C. ausgesagt, G. habe bei der Reanimation im geringeren Umfange bräunlichen flüssigen Speisebrei im Mund gehabt, der abgesaugt worden sei, was routinemäßig erfolge. Feststücke seien aber nicht vorhanden gewesen. Nach den nachvollziehbaren Ausführungen des Sachverständigen Privatdozent Dr. Dr. D. denen die Kammer folgt, sind aber nur feste Stücke geeignet, im Falle der Aspiration einen Atemstillstand zu verursachen. Selbst wenn Flüssigkeit im geringen Umfange in die Lunge gelangt ist, wofür die ärztlichen Aufzeichnungen im Krankenhaus sprechen, so hätten sich diese mehr in den äußeren Verästelungen der Lunge abgelagert, was jedenfalls zur Verursachung eines Atemstillstandes nicht ausgereicht hätte. Dazu sind große Mengen von Flüssigkeit erforderlich, wie sie etwa bei einem Ertrinkenden in die Lungen gelangen. Im übrigen spricht vieles dafür, dass die geringe Aspiration erst im Rahmen der Reanimation erfolgt ist, als Herr G. auf den Rücken gedreht wurde. Bis dahin lag er ja gerade – zur Vermeidung von Aspirationen – auf dem Bauch. Außerdem tritt ein Herzstillstand aufgrund von Aspirationen regelmäßig nicht schleichend ein, sondern unmittelbar nach der Aspiration selbst.

IV.

Die rechtliche Würdigung:

Die strafrechtliche Würdigung des festgestellten Sachverhalts ergibt, dass sich die Angeklagten – abweichend von dem Vorwurf in der Anklageschrift, worauf die Kammer in der Hauptverhandlung hingewiesen hat – der fahrlässigen Körperverletzung gem. § 229 StGB schuldig gemacht haben, wobei die drei angeklagten Polizeibeamten H. K. und als Amtsträger i.S.v. § 11 Abs. 1 Nr. 2 StGB gehandelt haben, so dass bei ihnen

die Tat als fahrlässige Körperverletzung im Amt gem. §§ 340 Abs. 3, 229 StGB zu qualifizieren ist.

Im einzelnen gilt insoweit folgendes:

1) Anordnung der Verbringung des G in den Polizeigewahrsam

Die von dem Zeugen W getroffene Anordnung der Verbringung des Geschädigten G in den Polizeigewahrsam war gem. § 35 Abs. 1 Nr. 1 und 2 PolGNW rechtmäßig. Der Geschädigte G war äußerst aggressiv und wirkte stark alkoholisiert. Er hatte zuvor in dem Call-Shop randaliert und war nach dem Verlassen des Call-Shops bereits einmal auf den Boden gefallen. Zum Schutz seiner eigenen Person sowie zum Schutz Dritter vor etwaigen Straftaten des G war daher seine vorübergehende Ingewahrsamnahme unerlässlich.

2) Anordnung der Blutprobenentnahme

Die Anordnung der Blutprobenentnahme durch den Angeklagten H war gem. § 81 a StPO ebenfalls rechtmäßig.

a) Der Geschädigte G hat sich bei seiner Festnahme zum Zwecke der Verbringung in den Polizeigewahrsam sowie bei seiner Verbringung in den Polizeigewahrsam einer Straftat, nämlich einer Widerstandsleistung im Sinne des § 113 StGB, schuldig gemacht. Der Zeuge W hatte als Amtsträger rechtmäßig die Ingewahrsamnahme des G angeordnet. In Vollstreckung dieser Anordnung, bei der es sich um eine Einzelverfügung im Sinne des § 113 Abs. 1 StGB handelte, haben die Polizeibeamten den G festgenommen und ihn den Polizeigewahrsam verbracht. Bei Vornahme dieser rechtmäßigen Diensthandlung hat G mit Gewalt Widerstand im Sinne der ersten Alternative des § 113 Abs. 1 StGB geleistet, indem er sich sowohl gegen seine Festnahme als auch seine Verbringung in die Zelle im Polizeigewahrsam durch Winden und Drehen seines Oberkörpers und mittels Tretens sowie Stemmens mit seinen bis dahin nicht gefesselten Beinen gesperrt hat.

b) Aufgrund dieser Straftat war ein Verfahren gegen G zu führen, so dass er den Status eines Beschuldigten erhielt. Das Verfahren wurde mit Anordnung der Blutprobe zeitgleich eingeleitet, indem der Zeuge W die Strafanzeige verfasste. Dies reicht nach allgemeiner Meinung aus (vergleiche Meyer-Goßner, StPO, 48. Aufl., 2005, Rz 2 zu § 81 a StPO).

c) Die Anordnung erfolgte auch zur Feststellung von Tatsachen, die in dem gegen den Beschuldigten G zu führenden Verfahren von Bedeutung waren. G hatte – wie erörtert – mit Gewalt Widerstand gegen Vollstreckungsbeamte geleistet, wobei er nicht unerheblich alkoholo-

lisiert bzw. unter Drogeneinfluss zu stehen schien. Zur Feststellung der Blutalkoholkonzentration sowie etwaiger sonstiger berauschender Substanzen im Blut des G ■■■ war daher die Entnahme einer Blutprobe sachlich geboten, um feststellen zu können, ob und gegebenenfalls inwieweit die Schuldfähigkeit des G ■■■ im Sinne der §§ 20, 21 StGB eingeschränkt war.

d) Damit dieses Beweismittel nicht verloren ging bzw. in seiner Aussagekraft nicht beeinträchtigt wurde, hatte die Blutprobe alsbald zu erfolgen. Aufgrund der Abbauzeiten von Drogen und Alkohol im Blut hätte ein mehrstündiges Zuwarten bis zum nächsten Morgen den Verlust eines aussagekräftigen Beweismittels und damit eine Gefährdung des Untersuchungserfolges i.S.v. § 81 a Abs. 2 StPO bedeutet. Daher war der Angeklagte H ■■■ als Hilfsbeamter der Staatsanwaltschaft (als Polizeikommissar ist er in NRW Hilfsbeamter der Staatsanwaltschaft, vergleiche § 152 Abs. 2 GVG in Verbindung mit § 1 Abs. 1 Abschnitt II der Verordnung vom 30.04.1996 – GVBl. NW 1996, 180) zur Anordnung der Blutprobe befugt.

e) Schließlich durfte der Angeklagte H ■■■ bei Anordnung der Blutprobe – also ausgehend von dem Gesundheitszustand, in dem sich der Beschuldigte G ■■■ bei Einlieferung in den Polizeigewahrsam befand – davon ausgehen, dass bei Durchführung der Blutentnahme gesundheitliche Nachteile des G ■■■ nicht zu befürchten waren. Insoweit bestanden keinerlei Anhaltspunkte für die Annahme, die allgemein als ungefährlich eingestufte Blutprobenentnahme könne ausnahmsweise bei dem Beschuldigten G ■■■ zu gesundheitlichen Schäden führen.

f) Die Anordnung der Blutprobeentnahme erfolgte auch unter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes. Diesem ist durch den Gemeinsamen Runderlass verschiedener Ministerien des Landes Nordrhein-Westfalens vom 30.05.1995 über die Feststellung von Alkohol-, Medikamenten- und Drogeneinfluss bei Straftaten und Ordnungswidrigkeiten (MBL NRW 1995, 730) dahingehend Rechnung getragen worden, dass ein abgestufter Maßnahmenkatalog zur Überprüfung der Alkoholisierung von Verdächtigen je nach Anlass und Ausmaß der Alkoholisierung entwickelt worden ist. Insoweit sieht der Erlass unter Ziffer 3.2.1 in nicht zu beanstandender Weise vor, dass einer Person im Regelfall eine Blutprobe entnommen werden soll, wenn sie im Verdacht steht, unter der Einwirkung von Alkohol und/oder von sonstigen auf das Zentralnervensystem wirkenden Stoffen (Medikamente/Drogen) eine Straftat begangen zu haben. Diese Voraussetzungen lagen hier vor, so dass die Anordnung der – wie erwähnt – allgemein als absolut ungefährlich und für den Betroffenen als nicht besonders belastend geltenden Blutprobenentnahme nicht unverhältnismäßig war.

3) Hinsichtlich der Durchführung der Blutprobe gilt folgendes:

a) Da der Geschädigte G ■ einem Gespräch nicht mehr zugänglich war und sich gegen die Durchführung der Blutprobe heftig zu Wehr setzte, durfte diese grundsätzlich unter Anwendung von unmittelbarem Zwang durchgeführt werden. Insoweit bildet § 81 a StPO nicht nur die Ermächtigungsgrundlage für die dort bezeichneten Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit eines Beschuldigten, sondern auch für die mit der zwangsweisen Durchsetzung dieser Eingriffe verbundenen Vollstreckungsmaßnahmen, soweit diese notwendig und nach dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zwischen Mittel und Zweck angemessen sind (OLG Dresden NJW 2001, 3643, 3644; SK-Rogall, 21. Aufbau-Lieferung Juli 2000, Rzn 110 zu § 81 a StPO). Bei Anwendung des unmittelbaren Zwangs muss der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz (im engeren Sinne) aber stets gewahrt werden (Krause in LR StPO, 25. Aufl. Rz 77 zu § 81 a). Es darf nicht gegen das Übermaßverbot verstoßen werden (Paulus in KMR StPO, Rz 37 zu § 81 a).

Im Rahmen dessen darf der sich wehrende Beschuldigte zur Ermöglichung der Blutprobenentnahme grundsätzlich festgehalten, fixiert und in eine für die Maßnahme erforderliche Körperhaltung gebracht werden (SK-Rogall aaO, Rz 110 zu § 81 a StPO). Insoweit stellt § 81 a StPO einen einfachgesetzlichen Rechtfertigungsgrund für ein sonst tatbestandsmäßiges Verhalten gem. §§ 239, 240, 223, 340 StGB dar, soweit nicht Zwang im Übermaß ausgeübt wird, der vom Verhältnismäßigkeitsgrundsatz nicht mehr gedeckt ist (vergleiche auch OLG Koblenz VRS 54, 357, 359).

Daher durften die Angeklagten grundsätzlich unmittelbarem Zwang anwenden, um die angeordnete Blutprobe zu ermöglichen. Soweit ihr Einsatz nicht außer Verhältnis zum dem erstrebten Zweck stand, war die damit verbundene, tatbestandliche Körperverletzung gerechtfertigt.

b) Die anfängliche Fixierung des Geschädigten G ■ zum Zwecke der Blutentnahme war vor diesem Hintergrund nur bis zu dem fünften Punktionsversuch einschließlich gerechtfertigt (von 00:56 – 01:10 Uhr). Der sechste Punktionsversuch, der schließlich am linken Arm des Geschädigten G ■ zum Erfolg führte, war aufgrund des bisherigen Ablaufs der Maßnahme, ihrer Gesamtdauer, der Art und Weise der neuerlichen Fixierung des Geschädigten G ■ sowie ihrer Dauer nicht mehr gerechtfertigt. Insoweit verstießen die vier Angeklagten objektiv gegen

das Übermaßverbot. Zwar war eine 12minütige totale Ruhigstellung des Geschädigten G. geeignet und – im Hinblick auf seine heftigen Abwehrbewegungen – auch erforderlich, um das gewünschte Ziel, die Blutprobe, zu erreichen. Jedoch war eine solche Behandlung, insbesondere die mehr oder weniger starke Kompression des Thoraxes über eine Dauer von 12 Minuten nicht mehr verhältnismäßig, weil sie objektiv gefährlich ist und zu schwerwiegenden Gesundheitsstörungen bis hin zum Tod führen kann.

c) Folge war, dass die ab 01:10 Uhr von den vier Angeklagten mittäterschaftlich zum Nachteil des Geschädigten G. begangene einfache Körperverletzung objektiv nicht mehr gerechtfertigt war im Rahmen des § 81 a StPO. Insoweit stellt die über 12 Minuten andauernde unterschiedlich stark ausgeführte Kompression des Thoraxes des Geschädigten G. durch den Angeklagten K., das Treten auf die Fußfesseln durch den Angeklagten H., das Festhalten des linken Arms durch den Angeklagten M. sowie die Punktion einer Arterie am linken Handgelenk durch den Angeklagten Dr. F. eine gemeinschaftlich begangene körperliche Misshandlung des Geschädigten G. i.S. der ersten Tatalternative von § 223 StGB dar, und zwar unabhängig von etwaigen späteren Folgen.

Diese nach Abstimmung der Angeklagten untereinander in arbeitsteiliger Weise vorgenommene – und daher von den jeweiligen Tatbeiträgen her i.S.v. § 25 Abs. 2 StGB wechselseitig zurechenbare – einfache Körperverletzung war i.S. eines natürlichen Vorsatzes auch vorsätzlich, weil die Angeklagten wussten, dass sie durch das massive Festhalten sowie das Punktieren einer Arterie des Geschädigten G. dessen körperliches Wohlbefinden nicht nur unerheblich beeinträchtigten.

Insoweit handelten alle Angeklagten auch uneingeschränkt schuldhaft.

d) Die Kammer vermochte indes anhand des festgestellten äußeren Geschehensablaufs nicht festzustellen, was die Angeklagten im einzelnen besprochen haben, bevor sie zum sechsten Punktionsversuch ansetzten, und was sie sich bei seiner Durchführung dachten. Da jedoch unter Berücksichtigung aller Umstände nicht auszuschließen ist, dass alle Angeklagten – irrtümlich – davon ausgingen, dass ihre Handlungsweise während der gesamten Blutprobe geeignet, erforderlich und für den Geschädigten G. in gesundheitlicher Hinsicht objektiv ungefährlich war, war die Kammer nach dem Grundsatz in dubio pro reo gehalten, den für die Angeklagten günstigsten Geschehensablauf hinsichtlich ihrer subjektiven Vorstellungen zugrunde zulegen.

e) Erkannten die Angeklagten im Rahmen der gerechtfertigten Blutentnahme und ihrer grundsätzlich erlaubten Durchführung unter Anwendung unmittelbaren Zwangs das Übermaß ihrer Handlungsweise aber nicht, weil sie sie irrtümlich für objektiv ungefährlich hielten, irrten sie über die Tatsachen, die, wenn sie gegeben gewesen wären, ihre fortdauernde Handlung zur Erlangung der Blutprobe gerechtfertigt hätten (sog. Erlaubnistatbestandsirrtum). Ein solcher Irrtum über die tatsächlichen Voraussetzungen eines anerkannten Rechtfertigungsgrundes lässt nach allgemeiner Meinung, der auch die Kammer folgt, in analoger Anwendung des § 16 StGB den Vorsatz entfallen, so dass für eine Verurteilung wegen eines vorsätzlichen Körperverletzungsdelikts kein Raum ist.

f) Die Angeklagten haben jedoch die schweren körperlichen Folgeschäden des Geschädigten G ■■■■ fahrlässig verursacht. Ihr Irrtum über die Gefährlichkeit ihrer Handlungen, insbesondere der 12minütigen Thoraxkompression durch den Angeklagten K ■■■■ im Hinblick auf das Eintreten schwerwiegender Gesundheitsfolgen für den Geschädigten G ■■■■ beruhte auf einer Außerachtlassung der gebotenen und ihnen persönlich zuzumutenden Sorgfalt. Auch wenn es im Rahmen von Fahrlässigkeitsdelikten – naturgemäß – kein bewusstes und gewolltes Zusammenwirken aufgrund eines gemeinsamen Tatplanes i.S. einer Mittäterschaft gibt bzw. geben kann, müssen sich die drei anderen Angeklagten auch weiterhin den Tatbeitrag des Angeklagten K ■■■■ wie einen eigenen zurechnen lassen, weil vorliegend die Angeklagten lediglich über die Konstruktion des sog. Erlaubnistatbestandsirrtums so zu behandeln sind, als wenn sie ohne Vorsatz gehandelt hätten. Aus dieser juristischen Fiktion folgt jedoch nicht, dass der Tathergang, der in seiner Grundstruktur von einer mittäterschaftlichen Begehungsweise geprägt ist, nunmehr in der Weise zu beurteilen ist, dass im Rahmen des Fahrlässigkeitsdelikts der Erfolgseintritt allein nur noch dem Angeklagten anzulasten ist, der den entsprechenden Tatbeitrag geleistet hat.

Haften somit alle Angeklagten in gleicher Weise für den Erfolgseintritt, gilt für sie, dass sie alle aufgrund ihrer Lebenserfahrung im Allgemeinen und ihrer beruflichen Kenntnisse im Besonderen hätten erkennen können und müssen, dass eine 12minütige Thoraxkompression bei einer in Bauchlage liegenden, stark alkoholisierten Person aufgrund der damit einhergehenden starken Dämpfung von Vitalfunktionen zu schweren Gesundheitsschädigungen bis hin zum lagebedingten Erstickungstod (sog. Positional Asphyxia Syndrom) führen kann. Soweit die Angeklagten Polizeibeamte sind, hatten sie den Leitfaden 371 Ausgabe 2002 betreffend Ei-

gensicherung erhalten, der unter anderem Instruktionen für Polizeibeamte bei Blutprobenentnahmen. Dort heißt es unter 3.54 und 3.6:

„Die Anwendung von Eingriffstechniken kann bei hochgradig erregten, erschöpften, kranken oder unter Alkohol- und Drogeneinfluss stehenden Personen zu einem „Lagebedingten Erstickungstod“ (Asphyxia-Phänomen) führen.

Informieren Sie sich über das Phänomen „Lagebedingter Erstickungstod“.

Trainieren Sie für diese Lagen, insbesondere problembezogene Erste-Hilfe-Maßnahmen.

Setzen Sie Ihre Kommunikationsfähigkeit bewusst ein.

Beobachten und beruhigen Sie die Person.

Blutprobenentnahme und andere körperliche Eingriffe

Blutprobenentnahmen und andere körperliche Eingriffe bedeuten oft wegen ihrer erheblichen Folgen eine extreme Psychische Belastung für die betroffene Person – auch bereits während des Transportes. Das gilt insbesondere für Angehörige von Berufsgruppen, bei denen die Fahrerlaubnis existenzielle Bedeutung hat.

Beachten Sie folgende Grundregeln:

- Lassen Sie in Ihrer Aufmerksamkeit auch dann nicht nach, wenn die Person bereitwillig erscheint und Ihren Anweisungen nachkommt.
- Verhindern Sie den Zugriff auf die Venüle und medizinische Geräte, die als gefährliche Gegenstände verwendet werden können.
- Veranlassen Sie, dass die Nadel nach der Blutprobenentnahme von der Venüle sofort entfernt und entsorgt wird.
- Wenden Sie Eingriffstechniken nur im Team an.

Beachten Sie die Empfehlungen zum Asphyxia-Phänomen (Nr. 3.5.4) zu „Alkoholierten und drogenbeeinflussten Personen“ (Nr. 4.1) und zu HIV-infizierten Personen sowie Träger von Infektionskrankheiten“ (Nr. 4.4).“

Der Angeklagte H [REDACTED] hat darüber hinaus das vom Innenministerium des Landes Nordrhein-Westfalen mit Runderlass vom 05.07.1999 (AZ: IV C 2 – 6127) herausgegebene und an alle Dienststellen des Landes – mit der Bitte um Aushändigung an jeden einzelnen Polizeibeamten – gesandte dreiseitiges Merkblatt erhalten, zur Kenntnis genommen und den Inhalt im Unterricht an der Polizeischule auch thematisiert. Dass die anderen Angeklagten das Merkblatt erhalten hätten, konnte nicht festgestellt werden. Der Angeklagte K [REDACTED] hatte aber nach seinem Wechsel von der Reiterstaffel in den Gewahrsamsdienst an einer Fortbildungsmaßnahme teilgenommen, in der dieses Problem thematisiert worden ist.

Das Merkblatt lautet wie folgt:

„Merkblatt

Positinal Asphyxia Phänomen oder der plötzliche Tod bei Festnahmen oder Transporten

Phänomenbeschreibung

Untersuchungen plötzlicher Todesfälle anlässlich von Festnahmen mit Anwendung unmittelbaren Zwangs in den USA, deren Ursachen gerichtsmedizinisch nicht oder nicht eindeutig festgestellt werden konnten, führten zu dem Ergebnis, dass der Tod des Betroffenen aufgrund heftigster körperlicher Anstrengung, verbunden mit hohem Sauerstoffverbrauch bei erheblicher mechanischer Einschränkung der Atmung bzw. Brustkorbbewegung, zum Erstickungstod durch Sauerstoffmangel führen kann (Positional Asphyxia (=PA)-Phänomen).

Diese Gefahr ist besonders dann gegeben, wenn der Festgenommene nach Aufgabe des Widerstands – möglicherweise wegen bereits eingetretener mangelnder Sauerstoffversorgung – in der Festnahmeposition gehalten wird. dies ist vor allem dann der Fall, wenn die Person auf dem Bauch liegend auf dem Boden fixiert wird oder gar mit dem Unterschenkel oder dem Knie im Brustwirbelbereich gehalten wird.

Dadurch wird das freie Durchatmen und die notwendige Sauerstoffaufnahme eingeschränkt.

Auch jede andere längerfristige Einschränkung der Brustkorbbewegung ist gefährlich.

Merke:

Wodurch könne plötzliche Todesfälle bei der Anwendung von Zwangsmaßnahmen auftreten?

1. Erstickung durch Behinderung der Atmung (Bauchlage, Kompression des Brustkorbs, stark vorübergebeugte Sitzhaltung) oder durch Verlegung der Atemwege (Würgen, Gewaltanwendung im Halsbereich, Knebeln, Zukleben von Mund oder Nase).
2. Durch massive Ausschüttung von Stresshormonen (Adrenalin, Noradrenalin) bei hochgradig erregten Personen. Die Stresshormone bewirken unter anderem eine maximale Aktivierung des Herz-Kreislauf-Systems und der Muskulatur. Die dadurch bedingte vermehrte Beanspruchung des Herzmuskels und der Skelettmuskulatur führt zu einem erhöhtem Sauerstoffbedarf, während gleichzeitig durch die behinderte Atmung zu wenig Sauerstoff bereitgestellt werden kann. Auf das resultierende Sauerstoffdefizit reagieren das Gehirn und das durch die Stresshormone sensibilisierte Herz besonders empfindlich. Bewusstlosigkeit, Krampfanfälle, lebensbedrohliche Herz-rhythmusstörungen, Hirntod und Kreislaufstillstand können die Folge sein.

Wer ist gefährdet?

- Körperlich erschöpfte Personen (nach Fluchtversuch, bei heftiger Gegenwehr)
- Personen mit akuten Erregungszuständen bei psychiatrischen Erkrankungen (z. B. Wahnvorstellungen, Schizophrenie)
- Personen, die unter dem Einfluss von Alkohol oder erregenden Drogen stehen, insbesondere Kokain, aber auch LSD und Ecstasy

- Personen mit organischen Vorschäden bzw. Vorerkrankungen des Zentralnervensystems (z. B. entzündliche Erkrankungen des Gehirns, Schädel-Hirn-Verletzungen und deren Komplikationen bzw. Folgezustände
- Jede andere Person nach längerfristiger erheblicher körperlicher Anstrengung

Wie erkennt man die Gefährdung?

- Aktivierung der gesamten Muskulatur, das heißt diese Personen zeigen nicht nur eine zielgerichtete Gegenwehr, sondern wehren sich massiv unter Einsatz des gesamten Körpers. Möglicherweise wechseln Phasen der massiven Gegenwehr mit Phasen einer plötzlichen Erschlaffung (Erholungsphase). Dieses scheinbare Nachlassen des Widerstandes kann als „taktischer Trick“ verkannt werden, so dass eine große Gefahr besteht, das plötzliche Eintreten des Todes nicht zu erkennen.
- Heftige Atmung bei weit aufgerissenem Mund.
- Hochgradigem Erregungszustand, Verwirrtheit, lautes Schreien
- massives Schwitzen

Maßnahmen und Konsequenzen

Bei Personen mit hochgradigen Erregungszuständen können plötzliche Todesfälle jederzeit auftreten. Deshalb muss bei einer plötzlichen Erschlaffung immer daran gedacht werden, dass es sich unter Umständen nicht nur um ein scheinbares Nachlassen des Widerstandes handelt, sondern der Tod eintreten könnte.

Zur Vermeidung solcher Fälle sollen künftig folgende verbindliche Hinweise beachtet werden:

1. Kann eine Person nur nach heftigem Widerstand festgenommen werden, so wird dieses oft am Boden, auf dem Bauch liegend fixiert, um eine Fesselung vornehmen zu können. Hierbei darf keine zusätzliche Kompression des Brustkorbs ausgeübt werden. Besser ist eine Fixierung von Beinen und Armen. Es muss auf eine mögliche Verlegung der Atemwege geachtet werden und es ist besonders auf nachlassende Reaktionen zu achten.
2. Wird ein solcher Abfall der Widerstandskraft wahrgenommen, ist die Person unverzüglich in eine Position zu bringen, die ihr ein freies und tiefes Durchatmen ermöglicht. Wenn möglich, sollte dies bereits zuvor erfolgen.
3. Bei Anzeichen für eine Störung lebenswichtiger Funktionen (z. B. Klagen über Luftnot, Störung von Atmung oder Kreislauf, Bewusstseinsstrübung) sind unverzüglich die entsprechenden Maßnahmen der Ersten Hilfe einzuleiten und die Alarmierung von Arzt/Rettungssanitätern zu veranlassen.
4. Auch ohne kritische Anzeichen ist nach heftigen Widerstandshandlungen grundsätzlich die Fixierung in der Bauchlage möglichst umgehend nach der Fesselung aufzuheben.
5. Ein zusätzliches Halten nach der Fesselung durch Niederdrücken, Kniedruck im Rücken oder ähnliches, das die Atmung beeinträchtigen kann, hat zu unterbleiben.

Merke:

Exzessiv körperlicher Widerstand kann auch die Folge eines Erstickungsgefühls mit Todesfolge sein.

Sofortige Kontrolle der Vitalfunktionen bei plötzlicher Erschlaffung!!!!

- Bedrohlich sind: flache Atmung, Schnappatmung, starkes Röcheln (Verlegung der Atemwege?) und Atemstillstand. Sofort Atemhindernis beseitigen und maximale Beatmung vornehmen, möglichst mit sauerstoffangereicherter Luft
- Pulskontrolle an der Halsschlagader (einseitig tasten)
- Gesichtsfärbung
- Bläuliche Verfärbung der Haut

Eine dunkle Hautfarbe kann das rechtzeitige Erkennen einer bläulichen Verfärbung der Haut erschweren bzw. weitgehend behindern.

Den übrigen Anzeichen einer möglichen Störung der Atemfunktionen kommt daher vermehrte Bedeutung zu.

Dazu zählen:

- das Fehlen sicht- und fühlbarer Atemexkursionen, wie sie gerade nach vorausgegangener körperlicher Anstrengungen zu erwarten sind;
- ein fehlender Atemausstoß (Luftzug) an Mund und Nase;
- ein fehlendes bzw. nicht hörbares Atemgeräusch (abhängig vom Lärmpegel in der Umgebung).

Gegebenenfalls Wiederbelebung einleiten!!!

- Tritt Atemstillstand durch Behinderung der Atmung ein, muss diese sofort wieder aufgehoben werden.

Deshalb keine Bauchlage, sondern Seitenlage.

Keinen Druck auf den Halsbereich oder Brustkorb (außer Herzdruckmassage).

Sprechen Sie mit Ihren Kollegen auch die Einführung eines Standardkommandos ab, mit dem Sie Ihren Kollegen beim Einsatz schnell und unmissverständlich klarmachen können, dass dem Verdächtigen die Luft ausgeht. Dann muss der Kollege den Festgenommenen sofort auf die Seite rollen oder hinsetzen.“

Aufgrund seiner Ausbildung zum Arzt und Weiterbildung zum Facharzt für Anästhesie waren dem Angeklagten **Dr. F** die Symptome und Phänomene, wie sie im Rahmen des Positional Asphyxia Syndroms beschrieben werden, entweder positiv bekannt oder aber in fahrlässiger und damit in vorwerfbarer Weise nicht bekannt. Insoweit gehören diese Kenntnisse zum ärztlichen Allgemeinwissen.

Gleiches gilt für den Angeklagten **H**, dem nicht nur der Leitfaden 371 „Eigensicherung“, sondern auch das dreiseitige, vom Innenministerium herausgegebene Merkblatt zu dem Positional Asphyxia Syndrom übergeben worden war, so dass ihm die dort beschriebenen Umstände und Symptome bekannt waren.

Aber auch bei den Angeklagten **K** und **M** geht die Kammer davon aus, dass ihnen aufgrund ihrer langjährigen Erfahrung als Polizeibeamte, die ihren Dienst schon längere Zeit im Polizeigewahrsam versahen, und aufgrund des auch ihnen überlassenen Leitfadens

371 „Eigensicherung“, in dem das Problem des lagebedingten Erstickungstodes jedenfalls in seinen Grundzügen angesprochen ist und geraten wird, sich in soweit anhand des erwähnten Merkblattes näher zu informieren, die Problematik des lagebedingten Erstickungstodes ebenfalls entweder positiv bekannt oder aber in fahrlässiger und damit in vorwerfbarer Weise nicht bekannt war. Der Angeklagte **K** [REDACTED] hatte zudem an einer Fortbildungsmaßnahme teilgenommen, in der dieses Problem thematisiert worden war.

Vor diesem Hintergrund ist den Angeklagten vorzuhalten, dass sie bei Anwendung des geboten und ihnen zuzumutenden Sorgfaltsmaßstabes die Gefährlichkeit ihres Handelns rechtzeitig hätten erkennen und es hätten aufgeben können. Dies hätte dergestalt geschehen könne, dass sie entweder den Geschädigten **G** [REDACTED] in leichterem und ungefährlicherer Art und Weise fixierten oder aber, wie von dem Angeklagten **H** [REDACTED] bereits vor dem sechsten Punktionsversuch angeregt, die Blutprobenentnahme vollständig abbrachen.

Somit handelten die Angeklagten in objektiver und subjektiver Hinsicht fahrlässig, bezogen auf den Fahrlässigkeitsvorwurf auch rechtswidrig und schuldhaft.

4) Hinsichtlich der Amtsträgereigenschaft ist bei den Angeklagten von folgendem auszugehen:

Während die Angeklagten **H** [REDACTED], **K** [REDACTED] und **M** [REDACTED] in ihrer Eigenschaft als Polizeibeamte als Amtsträger handelten und die fahrlässige Körperverletzung während der Ausübung ihres Dienstes begingen, so dass sie sich der fahrlässigen Körperverletzung im Amt schuldig gemacht haben, kann der Angeklagte **Dr. F** [REDACTED] nicht als Amtsträger i.S.v. § 11 Abs. 1 Nr. 2 c) StGB angesehen werden. Insoweit fehlt es bei einem Blutprobenarzt, der – wie vorliegend – freiberuflich tätig ist und nur gelegentlich im Rahmen eines von freiberuflichen Ärzten zusammengestellten Dienstplanes sich für die Abnahmen von Blutproben und die Überprüfung der Gewahrsamsfähigkeit im Polizeigewahrsam an bestimmten Tagen bereit hält, zum einen an der erforderlichen Bestellung (vergleiche auch OLG Dresden aaO und Zeiler in MDR 1996, 439, 442). Darüber hinaus nimmt ein freiberuflicher Arzt, der auf Abruf Blutproben im Polizeigewahrsam im Auftrag der Polizei entnimmt, keine Aufgaben der öffentlichen Verwaltung dar, weil er insoweit eher als Sachverständiger denn als Hoheitsträger tätig wird. Ihm obliegt weder die Entscheidung, ob eine Blutprobe entnommen werden soll, noch darf er eigenhändig gegenüber dem Probanden unmittelbaren Zwang anwenden.

V.

Strafzumessung:

Als Strafraumen ist für die fahrlässige Körperverletzung ebenso wie für die fahrlässige Körperverletzung im Amt Geldstrafe oder Freiheitsstrafe bis zu 3 Jahren vorgesehen.

Zugunsten aller vier Angeklagten war ihr straffreies und untadeliges Vorleben zu berücksichtigen.

Bei der Tatbegehung glaubten sie rechtstreu zu handeln. Ihr Tun war darauf gerichtet, ihrer Aufgabe gerecht zu werden und gemeinsam für die Entnahme der Blutprobe zu sorgen. Zu keinem Zeitpunkt haben sie sich bei ihrer Tätigkeit von sachfremden Motiven beeinflussen lassen und aufgrund von solchen G■ absichtlich fester fixiert oder gar verletzt, als sie es zur Erfüllung der Aufgabe für erforderlich hielten.

Schließlich fällt mildernd auch das von allen Angeklagten ausgesprochene Bedauern über das tragische Schicksal des Herrn G■ ins Gewicht.

Des weiteren fällt zu ihren Lasten die besonders schwere Folge für G■ ins Gewicht, der unheilbar schwerstbehindert ist, nicht denken, sehen und hören kann und aufgrund der schweren Folge ernährt und über eine Sonde abgeführt werden muss.

Hinsichtlich der Angeklagten im einzelnen sind darüber hinaus folgende Strafzumessungspunkte zu berücksichtigen:

1.)

Zugunsten des Angeklagten H ■ spricht, dass er zum Zeitpunkt des die Verurteilung bildenden Vorfalls erst wieder seit ca. zwei Wochen im Streifendienst tätig war und es sich um die erste von ihm nach der Wiederaufnahme dieses Dienstes angeordnete Blutprobe gehandelt hat. Weiterhin ist die besondere Stresssituation im Zusammenhang mit der Festnahme des G■ und seinem Verhalten anlässlich der Überführung in den Polizeigewahrsam zu berücksichtigen.

Hinzu kommt, dass der Angeklagte H [REDACTED] während der Durchführung der Blutprobenentnahme erst später hinzu gekommen ist. Dabei hat er die entscheidende Frage nach dem Abbruch des Versuchs der Entnahme gestellt. Bei der Fortführung der Blutprobenentnahme hat er lediglich auf den Fußfesseln gestanden.

Strafmildernd fällt bei ihm ins Gewicht, dass er umfassend Rede und Antwort gestanden hat. Darüber hinaus hat er eingeräumt, dass die Fixierung auch früher hätte beendet werden können, als dies tatsächlich erfolgt ist.

Gegen den Angeklagten H [REDACTED] spricht, dass er der für die Anordnung und Durchführung der Blutprobe verantwortliche Beamte war.

Als langjähriger ehemaliger Ausbilder an der Polizeischule verfügte er auch über die überlegenen Fähigkeiten im theoretischen Bereich.

2.)

Für den Angeklagten K [REDACTED] fällt ins Gewicht, dass er ebenfalls lange Jahre keinen normalen Wach- und Wechseldienst als Mitglied der Reiterstaffel versehen hat. Dies wird allerdings dadurch relativiert, dass er zum Zeitpunkt des vorliegenden Geschehens bereits wieder zwei Jahre Dienst im Polizeigewahrsam abgeleistet hatte.

Es ist des weiteren davon auszugehen, dass er auch die geringsten Vorkenntnisse betreffend die Risikolage in einer der vorliegenden vergleichbaren Situation hatte, wenn er auch nach seinem Wechsel von der Reiterstaffel in den Dienst des Polizeigewahrsams an einer Weiterbildungsmaßnahme bei dem Zeugen K [REDACTED] teilgenommen hat.

Der Angeklagte K [REDACTED] ist selbst sehr durch das Geschehene betroffen. Bei ihm sind infolgedessen psychische Probleme, die eine mehrmonatige Behandlung erforderlich gemacht haben, aufgetreten.

Zu seinen Lasten fiel ins Gewicht, dass er persönlich die lang anhaltende Rumpfkompensation bei dem Geschädigten G [REDACTED] ausgeführt hat. Wie sehr ihn diese Einwirkung auf den Geschädigten G [REDACTED] angestrengt hat, ist auf den in Augenschein genommenen Einzelaufnahmen zu sehen, als er sich nach Beendigung der Blutentnahme und der Fixierung den Schweiß von der Stirn abwischt.

3.)

Zugunsten des Angeklagten **M** [REDACTED] fiel ins Gewicht, dass er erst mit den Händen lediglich den Kopf und später bei der zum Erfolg führenden Blutentnahme den Arm des **G** [REDACTED] fixiert hat und nicht selbst eine Rumpfkompresse ausgeführt hat.

Ganz besonders zu seinen Gunsten zu berücksichtigen war, dass er nach der Entdeckung des Herz- und Kreislaufstillstandes bei dem Geschädigten **G** [REDACTED] sehr tatkräftig und umsichtig bei den Reanimationsmaßnahmen geholfen hat.

Gegen den Angeklagten **M** [REDACTED] musste die Kammer jedoch berücksichtigen, dass er derjenige Polizeibeamte ist, der mit Abstand über die längste praktische Erfahrung im Polizeigewahrsam verfügt. Von daher hätte ihm von den drei eingesetzten Beamten am ehesten bewusst sein müssen, welche Einwirkungen auf den Körper eines sich wehrenden alkoholisierten in Gewahrsam Genommenen zu einer Schädigung führen können und was anstatt dessen zu unternehmen ist, um eine solche zu verhindern.

4.)

Zugunsten des Angeklagten **Dr. F** [REDACTED] fiel ins Gewicht, dass er bereits in einem frühen Stadium nach dem vorliegenden Geschehen sein Bedauern zum Ausdruck gebracht hat.

Er selbst war bei dem Vorfall im wesentlichen mit der Blutentnahme beschäftigt. Diese stellte sich insgesamt für ihn als eine schwierige Situation dar, da der Geschädigte **G** [REDACTED] über sehr schlechte Venen verfügte. Dies wird jedoch dadurch relativiert, dass gerade wegen vergleichbarer Probleme bei der Blutentnahme im Polizeigewahrsam wegen seiner besonderen Kenntnisse und Fähigkeiten ein Arzt und nicht etwa eine medizinisch technische Assistentin, die den mechanischen Vorgang der Blutentnahme eben so durchführen könnte, hinzugezogen wird.

Auch ist dem Angeklagten **Dr. F** [REDACTED] zugute zu halten, dass er sich aktiv an der Reanimation des Geschädigten **G** [REDACTED] beteiligt hat.

Gegen den Angeklagten **Dr. F** [REDACTED] fiel jedoch ins Gewicht, dass er als Arzt, und insbesondere als Facharzt für Anästhesie, von allen an der Blutabnahme beteiligten Personen aufgrund seiner Ausbildung am besten informiert war. Dies gilt auch dann, wenn er das oben erwähnte

Merkblatt zum „lagebedingten Erstickungstod“ im Zeitraum vor dem hier abzuurteilenden Vorfall nicht erhalten hat.

Des weiteren ist ihm anzulasten, dass er die durch den Angeklagten **H** durch seine fragende Äußerung aufkommenden Zweifel durch die von ihm daraufhin gegebene Antwort unterbunden hat. Darüber hinaus hat er auch die Bedenken der Rettungsassistenten durch seine Erklärungen zerstreut.

Hinsichtlich sämtlicher vier Angeklagter gilt, dass die Verhängung einer Geldstrafe im vorliegenden Falle nicht in Betracht kam. Vielmehr ist im Hinblick auf die eingetretenen schweren Folgen bei dem Geschädigten **G** die Verhängung einer Freiheitsstrafe unerlässlich.

Bei der Bemessung dieser Freiheitsstrafen war über die obigen Strafzumessungsgesichtspunkte hinaus noch ergänzend zu berücksichtigen, dass es sich für sämtliche Angeklagten um ein einmaliges Fehlverhalten gehandelt hat.

Die ihnen anzulastende Fahrlässigkeit ist im unteren Bereich anzusiedeln. Das gesamte Geschehen trägt eher die Züge eines Unglücksfalles, als die einer schweren Straftat.

Unter Zugrundelegung all dieser Gesichtspunkte waren folgende Freiheitsstrafen hinsichtlich der einzelnen Angeklagten unter zusammenfassender Würdigung aller für und gegen sie sprechenden Gesichtspunkte angemessen, jedoch auch unerlässlich:

hinsichtlich des Angeklagten **H** eine Freiheitsstrafe von 6 Monaten,
hinsichtlich des Angeklagten **K** eine Freiheitsstrafe von 7 Monaten,
hinsichtlich des Angeklagten **M** eine Freiheitsstrafe von 7 Monaten und
hinsichtlich des Angeklagten **Dr. F** eine Freiheitsstrafe von 9 Monaten.

Sämtliche vorgenannten Freiheitsstrafen konnten gemäß § 56 Abs. 1 StGB zur Bewährung ausgesetzt werden.

Es ist nämlich zu erwarten, dass sich die Angeklagten, die bereits die mehrtägige in der Presse stark beachtete Hauptverhandlung erkennbar sehr beeindruckt hat, schon die Verurteilung zur Warnung dienen lassen und künftig auch ohne die Einwirkung des Strafvollzuges keine Straftaten mehr begehen werden.

Alle Angeklagten haben sich bisher straffrei geführt. Es ist davon auszugehen, dass es sich bei sämtlichen Angeklagten um ein einmaliges Fehlverhalten gehandelt hat.

VI.

Die Kostenentscheidung der Kammer beruht auf §§ 464, 465, 472 StPO.

[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
Richter am Landgericht [REDACTED]
ist urlaubsbedingt ortsabwesend
und daher an der Unterzeichnung
gehindert
[REDACTED]

Ausgefertigt

Justizfachangestellte
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle
des Landgerichts