Zur dogmatischen Beurteilung erfolgreicher medizinischer Eingriffe im georgischen Medizinstrafrecht*

Von Associate-Prof. Dr. ***Ketewan Mtschedlischwili-Hädrich*****,** LL.M. (Jena), Universität Georgiens

I. Einleitung: Die ersten Schritte in der Entwicklung des Medizinstrafrechts in Georgien

Im Unterschied zu anderen Ländern des sozialistischen Lagers[1] haben die in den 90er Jahren des letzten Jahrhunderts erfolgte Strafrechtsreform und die Modernisierung der Strafrechtsdogmatik in Georgien nicht zur Entstehung und Entwicklung des Medizinstrafrechts als einem eigenen und komplexen Teilbereich des Strafrechts geführt. Dies bedeutet jedoch nicht, dass die Hauptprobleme des Medizinstrafrechts von der Wissenschaft unberücksichtigt blieben. Vielmehr finden auch im Rahmen des klassischen Strafrechts (sowohl des Allgemeinen als auch des Besonderen Teils) entsprechende Diskussionen statt.[2]

Als Anfangspunkt der Entstehung des Medizinstrafrechts als eigenständige akademische Disziplin und komplexes wissenschaftliches Gebiet in Georgien lassen sich die Übersetzung des von *Eric Hilgendorf* verfassten Lehrbuchs „Einführung in das Medizinstrafrecht" ins Georgische,[3] die vom Fachbereich Strafrecht der Juristischen Fakultät der Staatlichen Universität Tiflis organisierte und dort im Jahr 2019 veranstaltete internationale Tagung sowie die Veröffentlichung der gesammelten Tagungsbeiträge in Berlin unter dem Titel „Medizinstrafrecht im deutsch-georgischen Vergleich" nennen.[4] Obwohl die genannte Sammlung wichtige Fragen des Medizinrechts und ein breites Spektrum der Probleme im Medizinstrafrecht behandelt, fehlt es an einer vertieften strafrechtlich-dogmatischen Analyse der informierten Einwilligung des Patienten.[5]

II. Historischer Exkurs über die Arzt-Patient-Beziehung

Seit 1921, d.h. während der Zeit der Sowjetunion, waren aufgrund der Staatsideologie nichtstaatliche Arztpraxen in Georgien verboten. Im Jahr 1936 wurde in der sowjetischen Verfassung das Recht des Bürgers auf kostenlose medizinische Versorgung festgelegt, was als Ausdruck des Grundsatzes der sozialen Gerechtigkeit angesehen wurde. Da ein partnerschaftliches bzw. vertragliches Verhältnis zwischen dem Arzt, als „fachkundigem Wohltäter", und dem Patienten praktisch ausgeschlossen war, führte dies zur Entwicklung des Prinzips des Paternalismus in der sowjetischen medizinischen Deontologie. Dem paternalistischen Ansatz zufolge oblag es der Kompetenz des Arztes, die Interessen des Patienten zu bestimmen. Deshalb wurde ein indizierter und im „technischen Sinne" korrekter medizinischer Eingriff, einschließlich einer indizierten und lege artis

---

* Deutsche Übersetzung des Aufsatzes von Dr. *Khatia Tandilashvili*, Lektoratsmitglied der Deutsch-Georgischen Strafrechtszeitschrift (DGStZ).

[1] *Korošec*, *Damjan*, in Hoyer/Müller/Pawlik/Wolter, Das neue slowenische Medizinstrafrecht, FS für Friedrich-Christian Schroeder zum 70. Geburtstag, 2006, S. 819.

[2] *Dvalidze*, *Irakli*, in Nachkebia/Dvalidze, Strafrecht, Allgemeiner Teil, 2007, S. 275 ff.; *Todua*, *Nona*, in Mamulashvili, Besonderer Teil des Strafrechts, Buch I, Teil I, 2016, S. 123 ff.; *dies.*, in Todua, Besonderer Teil des Strafrechts, Buch I, Teil I, 2023, S. 152 ff., 168 ff.; *Lekveishvili*, *Mzia*, Einwilligung des Verletzten als Rechtsfertigungsgrund, Zeitschrift für Recht 2010, Nr. 1-2, 172; *Sadradze*, *Tamar*, Sterbehilfe und Probleme zum strafrechtlichen Embryonenschutz, 2012; *Surguladze*, *Lamara*, Strafrecht, Straftat, 2005, S. 284; *Turava*, *Merab*, Strafrechtslehre, 2011, S. 398 ff.; *Kherkheulidze*, *Irine*, in Nachkebia/Todua, Strafrecht, Allgemeiner Teil, 2016, S. 374 ff.

[3] *Hilgendorf*, *Eric*, Einführung in das Medizinstrafrecht, 2020.

[4] *Hilgendorf/Mtschedlischwili-Hädrich/Ivanidze/Kusche/Shalikasvili/Todua*, Medizinstrafrecht im deutsch-georgischen Vergleich, 2022.

[5] Das Wesen und die Bedeutung der informierten Einwilligung des Patienten werden in dieser Sammlung jedoch aus zivilrechtlicher Sicht behandelt. Siehe dazu *Gelashvili*, *Irma*, Achtung der Patientenautonomie in der georgischen Rechtsprechung, in Hilgendorf/Mtschedlischwili-Hädrich/Ivanidze/Kusche/Shalikasvili/Todua, Medizinstrafrecht im deutsch-georgischen Vergleich, 2022, S. 231 ff.

durchgeführten Amputation einer Gliedmaße im sowjetischen Strafrecht als übergesetzlicher Rechtsfertigungsgrund, nämlich als Ausübung der beruflichen Tätigkeit, bewertet.[6]

Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang, dass im sowjetischen Strafrecht die Ausübung der beruflichen Tätigkeit als eine Tätigkeit erachtet wurde, die gegenüber der Öffentlichkeit keine Gefahr begründete und daher einen übergesetzlichen Rechtfertigungsgrund darstellte. Infolge des einstufigen Deliktsaufbaus kam es also zum Ausschluss des Tatbestands. Demzufolge wurde im sowjetischen Strafrecht ein indizierter und lege artis durchgeführter medizinischer Eingriff als gesellschaftlich angemessene Handlung betrachtet.

Der Wandel des politischen Systems in den 90er Jahren des letzten Jahrhunderts hatte Auswirkungen auf die Rechtsordnung und dabei besonders auf die Gesetzgebung im Medizinrecht. In Georgien wurde unter Berücksichtigung internationaler Normen sowie der Gesetzgebung, Dogmatik und Rechtsprechung westlicher Länder ein neuer normativer Rahmen zur Regelung der Verhältnisse im Bereich des Gesundheitswesens geschaffen. Das nationale Recht und die medizinische Deontologie lehnten das Prinzip des Paternalismus ab und markierten den Übergang zum Prinzip der Patientenautonomie sowie zu einem Verhältnis auf Augenhöhe zwischen Arzt und Patient.[7] Der informierten Einwilligung des Patienten wurde im georgischen Gesetz über Patientenrechte ein ganzes Kapitel (Kapitel IV, Einwilligung) gewidmet. Dabei wurde im georgischen Gesetz über die ärztliche Tätigkeit (Art. 44) die (mündliche oder schriftliche) informierte Einwilligung als notwendige Voraussetzung für die Erbringung medizinischer Dienstleistungen angesehen. In dogmatischer Hinsicht wurde anerkannt, dass die Rechtmäßigkeit eines medizinischen Eingriffs eine tatsächliche (Notwendigkeit, dem Patienten medizinische Hilfe zu leisten) und eine rechtliche Grundlage (Einwilligung des Patienten) erfordert, wobei die informierte Einwilligung als Rechtsfertigungsgrund verstanden wird.[8] Dementsprechend wurde die Einwilligung des Patienten im – auch in Georgien anerkannten – dreistufigen Deliktsaufbau auf der zweiten Stufe (Rechtswidrigkeit) verortet. Fraglich ist, ob die Anerkennung der Einwilligung des Patienten als Rechtsfertigungsgrund im georgischen Strafrecht bedeutet, dass eine indizierte und unter voller Einhaltung der Regeln der ärztlichen Kunst (d.h. lege artis) erfolgreich durchgeführte Operation eine tatbestandsmäßige Gesundheitsschädigung darstellt.

III. Die eigenmächtige Heilbehandlung in rechtsvergleichender Betrachtung

Im Jahr 1894 bewertete das Reichsgericht in Deutschland einen medizinischen Eingriff ohne Einwilligung des Patienten als Körperverletzung. Der Fall betraf einen Chirurgen, der einem siebenjährigen Kind aufgrund einer tuberkulösen Erkrankung des Fußwurzelknochens das Sprunggelenk amputierte. Der chirurgische Eingriff war indiziert und verlief erfolgreich, jedoch hatte der Vater des Kindes, der Anhänger der Heilkunde war, prinzipielle Einwände gegen den Eingriff. Obwohl nach einer im „technischen Sinne“ korrekten Operation das Fortschreiten der Krankheit verhindert werden konnte und das Kind sich normal entwickelte, bewertete das Reichsgericht die Handlung des Chirurgen als Körperverletzung. Die Rechtswidrigkeit der Tathandlung wurde damit begründet, dass bei der Beurteilung der Strafbarkeit nicht das Ziel der ärztlichen Handlung (Behandlung) oder der erfolgreiche Ausgang des medizinischen Eingriffs entscheidend seien, sondern die Übereinstimmung des Willens von Arzt und Patient.[9]

[6] *Surguladze*, *Lamara*, Strafrecht, Straftat, 2005, S. 284.

[7] *Gelashvili*, *Irma*, Merkmale des dem Patienten zugefügten immateriellen Schadens, Justiz und Recht 2020, Nr. 4, 8; *dies.*, Grundsätze des Medizinrechts, Justiz und Recht 2021, Nr. 2, 39; *dies.*, Achtung der Patientenautonomie des Patienten in der georgischen Rechtsprechung, in Hilgendorf/Mtschedlischwili-Hädrich/Ivanidze/Kusche/Shalikasvili/Todua, Medizinstrafrecht im deutsch-georgischen Vergleich, 2022, S. 231 ff.; *Gordeladze*, *Davit/Chachibaia*, *Tamar*, Bioethik und Medizinrecht, 2005, S. 25; *Gotsiridze*, *Eva*, Der Anfang und das Ende des Lebens, Rechtsfragen zu Fötus und Sterbehilfe nach der Straßburger Rechtsprechung, in Korkelia, Europäische und nationale Menschenrechtsschutzsysteme, 2007, S. 56; *Chapidze*, *Gari*, Medizinische Deontologie, 2014, S. 48 f.

[8] *Lekveishvili*, *Mzia*, Einwilligung des Verletzten als Rechtsfertigungsgrund, Zeitschrift für Recht 2010, Nr. 1-2, 172; *Turava*, *Merab*, Strafrechtslehre, 2011, S. 398 ff.

[9] RGSt 25, 375 (382). Auf dieser Grundlage hob das Reichsgericht die Entscheidung des Berufungsgerichts, durch die der Arzt zunächst freigesprochen wurde, auf und verwies die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung zurück. Allerdings begründete das Berufungsgericht sein neues Urteil

Die deutsche Strafrechtsprechung stützt diese Auffassung nach wie vor und bewertet medizinische Eingriffe, unabhängig von deren Ausgang, als Körperverletzung, deren Rechtswidrigkeit durch die Einwilligung des Patienten ausgeschlossen werden muss.[10]

In den meisten europäischen Ländern wird die eigenmächtige Handlung eines Arztes (ohne informierte Einwilligung des Patienten oder gegen dessen Entscheidung) strafrechtlich unterschiedlich beurteilt. In Ländern, in denen ein medizinischer Eingriff nicht bereits durch den Wortlaut des Tatbestands als Körperverletzung ausgeschlossen ist, ist umstritten, ob ein eigenmächtiger, jedoch indizierter und unter voller Einhaltung der Regeln der ärztlichen Kunst vorgenommener, erfolgreicher medizinischer Eingriff den Tatbestand der Körperverletzung erfüllt[11] (Deutschland, Frankreich[12], Italien, Norwegen, Schweden und Slowenien[13]). In anderen europäischen Ländern (Dänemark, Polen und Spanien) wird ein eigenmächtiger medizinischer Eingriff als Straftat gegen die Freiheit der Person betrachtet (Zwang; rechtswidrige Freiheitsentziehung). In Österreich und Portugal existieren spezielle Tatbestände zur Erfassung eigenmächtiger medizinischer Eingriffe.[14]

Seit der Entscheidung des Reichsgerichts gibt es im deutschen Schrifttum Diskussionen über eigenmächtige, aber erfolgreiche medizinische Eingriffe. Nach herrschender Meinung stelle ein medizinischer Eingriff keine Handlung dar, die der Rechtfertigung bedürfe, sondern es sei bereits der Tatbestand nicht erfüllt.[15] Dementsprechend lehnt ein großer Teil des Schrifttums die Tatbestandserfüllung ab, wenn durch den Eingriff das körperliche Wohlbefinden des Patienten verbessert oder erhalten wird (Theorie vom Interesse des körperlichen Wohlbefindens).[16] Nach teilweise vertretener Ansicht reiche es für den Ausschluss der Tatbestandserfüllung bei einem eigenmächtig und erfolgreich durchgeführten medizinischen Eingriff bereits aus, wenn dieser unter voller Einhaltung der Regeln der ärztlichen Kunst erfolgt. Demnach erfülle ein lege artis und aus subjektiver Sicht zum Zweck der Genesung vorgenommener medizinischer Eingriff den Tatbestand der Körperverletzung nicht.[17] Argumentiert wird dahingehend, dass § 223 des deutschen Strafgesetzbuches[18] (Körperverletzung) zwar körperliche Misshandlungen und Gesundheitsschädigungen erfasse. Der medizinische Eingriff erfolge jedoch gerade zur Beseitigung eines pathologischen Zustands und der Wiederherstellung der Gesundheit. Daher können ein mit einer kalten Waffe begangenes Gewaltdelikt und eine von einem Chirurgen zur Genesung des Patienten vorgenommene Operation nicht miteinander

nicht damit, dass der Arzt „dachte, er habe das Recht zur Amputation aufgrund der mutmaßlichen Einwilligung des abwesenden gesetzlichen Vertreters“, sondern weil der „Beschuldigte glaubte, er handele nach dem Willen eines vernünftigen Menschen.“ Siehe dazu auch *Ulsenheimer*, *Klaus*, Arztstrafrecht in der Praxis, 2015, Rn. 327.

[10] *Tsambikakis*, *Michael*, in Tsambikakis/Rostalski, Medizinstrafrecht, 2023, §223 Rn. 26.

[11] *Eser*, *Albin*, Zur Regelung der Heilbehandlung in rechtsvergleichender Perspektive, in Weigend/Küpper, FS für Hans Joachim Hirsch zum 70. Geburtstag, 1999, S. 475.

[12] Im französischen Recht stellen das Leben und die körperliche Unversehrtheit keine disponiblen Rechtsgüter dar. Dementsprechend kann ein medizinischer Eingriff nicht durch die Einwilligung des Patienten gerechtfertigt werden, sondern durch dessen Interesse an der Genesung. Siehe *Eser*, *Albin*, Zur Regelung der Heilbehandlung in rechtsvergleichender Perspektive, in Weigend/Küpper, FS für Hans Joachim Hirsch zum 70. Geburtstag, 1999, S. 472.

[13] Im slowenischen Recht gilt ein lege artis durchgeführter medizinischer Eingriff nicht aufgrund der Einwilligung des Patienten als gerechtfertigt, sondern weil er den geltenden wissenschaftlichen Standards entspricht. Siehe *Eser*, *Albin*, Zur Regelung der Heilbehandlung in rechtsvergleichender Perspektive, in Weigend/Küpper, FS für Hans Joachim Hirsch zum 70. Geburtstag, 1999, S. 472. Nach anderer in Slowenien vertretenen Ansicht stelle ein medizinischer Eingriff, der auf Heilung abzielt, keine Körperverletzung dar, siehe *Koro□ec*, *Damjan*, Das neue slowenische Medizinstrafrecht, in Hoyer/Müller/Pawlik/Wolter, FS für Friedrich-Christian Schroeder zum 70. Geburtstag, 2006, S. 823.

[14] *Eser*, *Albin*, Zur Regelung der Heilbehandlung in rechtsvergleichender Perspektive, in Weigend/Küpper, FS für Hans Joachim Hirsch zum 70. Geburtstag,1999, S. 475.

[15] Siehe stellvertretend für die vielfältige Literatur zu diesem Thema: *Eser*, *Albin/Sternberg-Lieben*, *Detlev*, in Schönke/Schröder, Strafgesetzbuch, Kommentar, 2010, §223 Rn. 32 ff.; *Tsambikakis*, *Michael*, in Tsambikakis/Rostalski, Medizinstrafrecht, 2023, §223, Rn. 27.

[16] *Eser*, *Albin*, Zur Regelung der Heilbehandlung in rechtsvergleichender Perspektive, in Weigend/Küpper, FS für Hans Joachim Hirsch zum 70. Geburtstag, 1999, S. 466.

[17] *Eser*, *Albin*, Zur Regelung der Heilbehandlung in rechtsvergleichender Perspektive, in Weigend/Küpper, FS für Hans Joachim Hirsch zum 70. Geburtstag, 1999, S. 467; *Ulsenheimer*, *Klaus*, Arztstrafrecht in der Praxis, 2015, Rn. 336; *Tsambikakis*, *Michael*, in Tsambikakis/Rostalski, Medizinstrafrecht, 2023, §223 Rn. 27.

[18] Im Folgenden abgekürzt als StGB.

gleichgesetzt werden. Eine eigenmächtige, ohne informierte Einwilligung des Patienten vorgenommene Behandlung verletze nicht die Gesundheit des Patienten, sondern sein Recht auf Selbstbestimmung, das nicht von § 223 StGB geschützt werde.[19] Die Bewertung einer indizierten, eigenmächtigen medizinischen Manipulation als Körperverletzung würde folglich bedeuten, dass diesem Delikt ein ihm fremdes Rechtsgut zugeschrieben wird.[20] Demnach sollte ein ohne die Einwilligung des Patienten vorgenommener Heileingriff entweder als Beleidigung (§ 185 StGB), Freiheitsberaubung (§ 239 StGB) und/oder Nötigung (§ 240 StGB) bewertet werden oder es sollte, ähnlich der eigenmächtigen Heilbehandlung (Art. 110 des österreichischen StGB), ein Tatbestand zur Erfassung eigenmächtiger ärztlicher Eingriffe eingeführt werden.[21] Im deutschen Schrifttum wird ferner die Ansicht vertreten, dass ein im „technischen Sinne" korrekter medizinischer Eingriff bei vorliegender medizinischer Indikation den Tatbestand der Körperverletzung nur dann erfüllen könne, wenn dieser zu einer wesentlichen Veränderung des körperlichen Gesamtzustandes führt. Der Erfolgsunwert führe zur Ausschließung des Tatbestands wenn die allgemeine Betrachtung verdeutlicht, dass durch den Heileingriff der Gesundheitszustand des Patienten verbessert wird. In diesem Fall werde das Selbstbestimmungsrecht des Patienten durch dessen Einwilligung gewahrt und der Tatbestand ausgeschlossen.[22]

IV. Rechtliche Beurteilung einer eigenmächtigen, im „technischen Sinne" korrekt (lege artis) durchgeführten und erfolgreichen Heilbehandlung im georgischen Recht

Dem georgischen Recht ist ein spezieller Tatbestand zur Erfassung einer eigenmächtigen Heilbehandlung fremd. Zwar ist im Schrifttum allgemein anerkannt, dass die ausdrückliche sowie die mutmaßliche Einwilligung des Patienten jeweils einen Rechtfertigungsgrund darstellen,[23] jedoch wurde der Zuordnung des medizinischen Eingriffs zu einem konkreten Tatbestand bisher nur wenig Aufmerksamkeit geschenkt.

Bei der Bewertung eines erfolgreichen medizinischen Eingriff sollte in der georgischen Dogmatik keine direkte Parallele zur deutschen gezogen werden. Gemäß § 223 StGB stellt die Herbeiführung eines pathologischen Zustands als Handlungsergebnis nur eine der Alternativen der Körperverletzung, nämlich die der Gesundheitsschädigung, dar.[24] Die Vorschrift erfasst darüber hinaus auch üble und unangemessene Behandlungen, die das körperliche Wohlbefinden nicht nur unerheblich beeinträchtigen,[25] nicht aber zwingend eine Schädigung verursachen müssen. Dementsprechend kann nach der grammatischen Auslegung des § 223 StGB jegliche medizinische Manipulation, die das körperliche Wohlbefinden oder die Unversehrtheit auch nur vorübergehend beeinträchtigt, selbst wenn sie erfolgreich und heilend ist, als Körperverletzung angesehen werden.[26]

Das georgische Strafgesetzbuch[27] schützt mittels der Straftaten gegen die Gesundheit dasselbe Rechtsgut, nämlich die körperliche Unversehrtheit. In der Regel sind dabei als tatbestandsmäßige Erfolge eine Gesundheitsschädigung oder der Verlust der Arbeitsfähigkeit in unterschiedlichem Ausmaß vorgesehen. Zudem wird die

[19] *Eser*, *Albin*, Zur Regelung der Heilbehandlung in rechtsvergleichender Perspektive, in Weigend/Küpper, FS für Hans Joachim Hirsch zum 70. Geburtstag, 1999, S. 466; *Hilgendorf*, *Eric*, Einführung in das Medizinstrafrecht, 2020, S. 23.

[20] *Hilgendorf*, *Eric*, Einführung in das Medizinstrafrecht, 2020, S. 23.

[21] *Hirsch*, *Hans Joachim*, Zur Frage eines Straftatbestandes der eigenmächtigen Heilbehandlung, in Gossel/Triffterer, Gedächtnisschrift für Heinz Zipf, 1999, S. 362.

[22] *Eser*, *Albin/Sternberg-Lieben*, *Detlev*, in Schönke/Schröder, Strafgesetzbuch, Kommentar, 2010, §223 Rn. 32 f.

[23] *Gamkrelidze*, *Otar*, Strafrechtliche Probleme, Band III, 2013, S. 31; *Lekveishvili*, *Mzia*, Die Einwilligung des Verletzten als Rechtsfertigungsgrund, Zeitschrift für Recht 2010, Nr. 1-2, S. 172; *Kherkheulidze*, *Irine*, in Nachkebia/Todua, Strafrecht, Allgemeiner Teil, 2016, S. 382.

[24] *Knauer*, *Christian*, in Roxin/Schroth, Handbuch des Medizinstrafrechts, 2011, S. 14.

[25] *Hilgendorf*, *Eric*, Einführung in das Medizinstrafrecht, 2020, S. 13.

[26] *Waßmer, Martin Paul,* Medizinstrafrecht, 2022, §3 Rn. 9.

[27] Im Folgenden abgekürzt als gStGB.

Zeit, die zur Behebung eines pathologischen Zustands erforderlich ist, berücksichtigt.[28] Dementsprechend wird im georgischen Medizinstrafrecht eine im „technischen Sinne" korrekte und erfolgreiche Behandlung nicht als Körperverletzung bewertet. Es wäre unlogisch, den Schwerpunkt auf die nach dem medizinischen Eingriff erforderliche Rehabilitationsphase zu legen, um festzustellen, welche Straftat durch den medizinischen Eingriff begangen wurde. Die Komplexität des medizinischen Eingriffs und die für die Genesung benötigte Zeit wären demnach ausschlaggebend für die Beurteilung der Schwere der Gesundheitsschädigung. Im Fall eines schwierigen medizinischen Eingriffs könnte ein hochqualifizierter Arzt als Täter eines Qualifikationstatbestands der Körperverletzung angesehen werden.

Auch die Bewertung des medizinischen Eingriffs als unvollendete Straftat im Rahmen der diesbezüglich gesetzlich vorgesehenen Möglichkeiten (Vorbereitung, Versuch), würde zu einem befremdlichen Ergebnis führen: Die Vorbereitung einer lege artis durchgeführten Operation und die sozial adäquate Ausübung der ärztlichen Berufspflicht wären als Vorbereitung einer Straftat anzusehen. Ebenso wäre die Verwendung eines Skalpells bei der Durchführung einer Rehabilitationsoperation als Versuch einer Straftat anzusehen.

Zudem widerspricht es auch der Wahrnehmung bzw. dem Bewusstsein der Allgemeinheit, in einem erfolgreichen medizinischen Eingriff durch einen Arzt, der zur Verbesserung der Gesundheit des Patienten oder sogar der Rettung seines Lebens führt, eine Körperverletzung zu sehen.

Wie wir gesehen haben, ist der Körperverletzungstatbestand des gStGB von seinem Wortlaut her auf medizinische Eingriffe weitgehend unanwendbar. Bei der strafrechtlichen Beurteilung eines indizierten und erfolgreichen medizinischen Eingriffs sollte lediglich die Alternative der Gesundheitsschädigung, die zum Verlust eines Organs führt (Art. 117 gStGB), berücksichtigt werden. Die Amputation einer Gliedmaße durch einen Chirurgen stellt eine Beeinträchtigung der körperlichen Unversehrtheit des Patienten dar und fällt daher unter Art. 117 gStGB. Diese erfordert, unabhängig vom Ziel der Lebensrettung, eine informierte Einwilligung des entscheidungsfähigen Patienten.

Was die erfolgreiche, eigenmächtige Behandlung zur Rettung des Lebens und der Gesundheit betrifft, die unter Vernachlässigung des Rechts auf Selbstbestimmung des Patienten erfolgt und damit seine Würde verletzt, so liegt dies in der georgischen Realität außerhalb des Anwendungsbereichs des Strafrechts.[29] Der Schutz der Autonomie des Patienten im Fall eines erfolgreichen, aber eigenmächtig durchgeführten medizinischen Eingriffs ist indes im Zivilrecht geregelt. Jedoch sind die Einordnung dieser Regelung in der Rechtsdogmatik[30] und ihre Anwendung in der Rechtsprechung derzeit noch in einem Findungsprozess.

V. Fazit

Im Ergebnis bleibt festzuhalten, dass ein auf einer medizinischen Indikation beruhender sowie kunstgerecht und erfolgreich durchgeführter medizinischer

[28] Art. 117 Abs. 1 gStGB (Schwere vorsätzliche Gesundheitsschädigung) zählt die konkreten Arten der Gesundheitsschädigung auf. Dazu gehören die Körperverletzung, die lebensgefährlich ist oder zur Folge hat, dass die verletzte Person das Sehvermögen, das Gehör, das Sprechvermögen oder ein anderes Organ oder dessen Funktionsfähigkeit verliert, eine psychische Erkrankung, einen Schwangerschaftsabbruch, eine dauerhafte Gesichtsentstellung oder eine andere schwere Gesundheitsschädigung ähnlicher Art erleidet, die lebensgefährlich ist und mit dem dauerhaften Verlust von nicht weniger als einem Drittel der gesamten Arbeitsfähigkeit oder, wie im Voraus erkannt, mit einem vollständigen Verlust der Berufsfähigkeit verbunden ist. Der Tatbestand des Art. 118 gStGB (Minder schwere vorsätzliche Gesundheitsschädigung) erfordert eine langfristige Gesundheitsschädigung, die mehr als 21 Tage andauert oder einen dauerhaften Verlust von weniger als einem Drittel der gesamten Arbeitsfähigkeit (zehn bis 33 Prozent) zur Folge hat. Der Tatbestand des Art. 120 gStGB (Leichte vorsätzliche Gesundheitsschädigung) erfordert eine kurzfristige Gesundheitsschädigung (die notwendige Behandlungsdauer liegt bei sechs bis 21 Tagen; bei weniger als sechs Tagen wird die Handlung nicht als leichte Gesundheitsschädigung bewertet) oder einen unbedeutenden (fünf bis zehn Prozent) und nicht dauerhaften Verlust der gesamten Arbeitsfähigkeit; *Todua*, *Nona*, in Todua, Besonderer Teil des Strafrechts, Buch I, Teil I, 2023, S. 152 ff.

[29] Eine solche Position vertrat die Zivilkammer des Berufungsgerichts Tiflis in ihrer Entscheidung vom 25. Mai 2022, Aktenzeichen 2b/691-22. Deren Gegenstand war eine ohne informierte Einwilligung des Patienten (Kläger), ein Anhänger der Zeugen Jehovas, vorgenommene Bluttransfusion.

[30] *Gelashvili*, *Irma*, Die vorläufige Einwilligung des Patienten – Living Will, Georgisch-Deutsche Zeitschrift für Rechtsvergleichung 2022, Nr. 6, 118; *dies.*, Grundsätze des Medizinrechts, Justiz und Recht 2021, Nr. 2, 48.

Eingriff den Tatbestand der Körperverletzung nur dann erfüllt, wenn die körperliche Unversehrtheit des Patienten dadurch wesentlich beeinträchtigt wird.[31] Für eine erfolgreiche, eigenmächtige Behandlung, die zwar die Autonomie des Patienten verletzt, die Unversehrtheit des Körpers aber nicht wesentlich beeinträchtigt, ist lediglich eine zivilrechtliche Haftung vorgesehen.

[31] Vgl. *Eser*, *Albin/Sternberg-Lieben*, *Detlev*, in Schönke/Schröder, Strafgesetzbuch, Kommentar, 2010, §223 Rn. 32 f.