

# **AG\_VERWALTUNGSGERICHT WBE.2024.274 vom 10. November 2025**

AG Verwaltungsgericht, 2025-11-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag\\_verwaltungsgericht\\_WBE.2024.274](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_verwaltungsgericht_WBE.2024.274)

FR: AG\_VERWALTUNGSGERICHT WBE.2024.274 du 10 novembre 2025

IT: AG\_VERWALTUNGSGERICHT WBE.2024.274 del 10 novembre 2025

## **Erwägungen**

### **E. 2**

Am 18. Januar 2024 erfolgte gegenüber A. \_\_\_\_\_ unter anschliessender Fixierung eine Behandlung ohne Zustimmung (Zwangsmedikation) im Notfall mit 10 mg Haldol und 10 mg Diazepam (beides intramuskulär; nachträgliche Anordnung von Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Klinik für Forensische Psychiatrie, PDAG, vom 2. Februar 2024).

#### **E. 2.1**

Ausserdem ist sein unentgeltlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Beschwerdeverfahren vom Kanton angemessen für seine Bemühungen zu entschädigen, wobei der Beschwerdeführer auch insoweit zur Nachzahlung an den Kanton zu verpflichten ist, sobald er dazu in der Lage ist (§ 34 Abs. 3 VRPG i.V.m. Art. 122 Abs. 1 lit. a und Art. 123 Abs. 1 ZPO).

#### **E. 2.2**

Gemäss § 12 Abs. 1 des Dekrets über die Entschädigung der Anwälte vom 10. November 1987 (Anwaltstarif; SAR 291.150) setzt jede urteilende Instanz, bei Kollegialbehörden deren Präsidentin oder Präsident, die der unentgeltlichen Rechtsvertretung aus der Gerichts- oder Staatskasse auszurichtende Entschädigung aufgrund einer Rechnung der Anwältin oder des Anwalts fest. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ist deshalb aufzufordern, dem Verwaltungsgericht eine detaillierte Rechnung für das vorliegende Beschwerdeverfahren einzureichen. Diesbezüglich ist anzumerken, dass er für das rechtskräftig abgeschlossene Verfahren WBE.2024.76 bereits entschädigt wurde. Die dem unentgeltlichen Rechtsvertreter für das Beschwerdeverfahren auszurichtende Entschädigung ist durch den vorsitzenden Verwaltungsrichter mit separater Verfügung festzusetzen. Das Verwaltungsgericht erkennt:

#### **E. 2.3.1**

Die gegenüber dem Beschwerdeführer im Notfall angeordnete Zwangsmedikation stützt sich auf § 47 Abs. 2 lit. b EG StPO, der eine gesetzliche Grundlage im formellen Sinne darstellt. Danach dürfen medizinische Behandlungen oder andere medizinisch indizierte Vorkehren bei gefangenen Personen, denen die Freiheit nicht im Rahmen einer richterlich angeordneten Massnahme gemäss den Art. 59, 60 oder 64 StGB, sondern etwa im Rahmen eines vorzeitigen Massnahmenvollzugs, entzogen ist, gegen ihren Willen nur durchgeführt werden, wenn die gefangene Person aufgrund einer Krankheit nicht urteilsfähig ist, sich selbst oder andere in schwerer Weise gefährdet und die notwendige Fürsorge auf andere Weise nicht gewährleistet werden kann (Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2022.193 vom 30. Mai 2022, Erw. II/3.1). Aufgrund ihrer Krankheit nicht urteilsfähig

ist eine Person, die bezüglich ihrer Behandlungsbedürftigkeit nicht urteilsfähig ist. Grund dafür können nicht nur fehlende kognitive Fähigkeiten eines Patienten sein, um in eine Behandlung einwilligen oder diese ablehnen zu können, sondern auch Wahnvorstellungen, die den Patienten daran hindern, den Zusammenhang zwischen seinem Zustand und der Behandlung zu begreifen. Erfasst werden daher auch Personen, welche sehr wohl einen Willen ausdrücken können, dessen Bildung aber nicht auf einem Mindestmass an Rationalität beruht (vgl. GEISER/ETZENSBERGER, in: Basler Kommentar, Zivilgesetzbuch I, 7. Aufl. 2022, N. 18 zu Art. 434/435 ZGB). Von einer schweren Selbstgefährdung ist auszugehen, wenn der betroffenen Person im Falle der Nichtbehandlung ein ernstlicher Gesundheitsschaden droht, der zu einer langen Beeinträchtigung wichtiger körperlicher oder psychischer Funktionen füh-

- 10 - ren kann, wobei der Gesundheitsschaden nicht bleibend oder gar irreversibel sein muss (vgl. GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., N. 20 zu Art. 434/435 ZGB). Die Fremdgefährdung ist als schwer einzustufen, wenn das Leben oder die körperliche Integrität Dritter ernstlich gefährdet ist (vgl. GEISER/ETZENSBERGER, a.a.O., N. 21 zu Art. 434/435 ZGB). Die Voraussetzung, wonach die notwendige Fürsorge auf andere Weise nicht gewährleistet werden kann, ist Ausdruck des Verhältnismässigkeitsprinzips.

### **E. 2.3.2**

Aus den Akten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer seit Jahren u.a. an einer paranoiden Schizophrenie (ICD-10 F20.0) leidet (forensisch-psychiatrisches Gutachten von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 31. Oktober 2022 [nachfolgend: Gutachten], S. 42 [Beschwerdebeilage 4]). Gemäss Gutachten seien die Krankheitssymptome beim Beschwerdeführer besonders respektive ungewöhnlich schwer ausgeprägt und es liege ein breites Spektrum von Symptomen vor, welches von formalen Denkstörungen bis zu Wahn erleben, von intensiven akustischen und visuellen Halluzinationen bis zur schweren Störung der Affektivität, mit immer wieder auch stark erhöhter Aggressivität, reiche. In mehreren Jahren von Behandlungsversuchen sei es nicht gelungen, auch nur annähernd eine Stabilisierung zu erreichen. Seit Krankheitsausbruch habe keine Symptomfreiheit mehr erreicht werden können und es sei von einer erheblichen Chronifizierung der Symptomatik auszugehen. Neben krankheitsinhärenten Faktoren dürfte hierfür auch das Scheitern im Versuch der Etablierung einer kontinuierlichen Medikation eine bedeutsame Rolle spielen (Gutachten, S. 43). Von einer völligen Unbehandelbarkeit könne aber noch nicht gesprochen werden (Gutachten, S. 58). Diese gutachterlichen Darstellungen werden seitens des Beschwerdeführers nicht infrage gestellt. Dem angefochtenen Entscheid lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Vorfeld der notfallmässigen Zwangsbehandlung seit Tagen die Medikation verweigert hatte und zunehmend psychotisch, angespannt und aggressiv war. Am 18. Januar 2024 sei er akut psychotisch gewesen und habe unter dem Einfluss von Halluzinationen und Wahn erleben gestanden. Diese Schilderungen decken sich im Wesentlichen mit der von der PDAG eingereichten ärztlich-psychologischen Dokumentation vom 4. bis 18. Januar 2024. So habe der Beschwerdeführer berichtet, er habe Stimmen von Gott und von Satan gehört, wolle darüber aber nicht reden (ärztlich-psychologische Dokumentation vom 4. Januar 2024, S. 1). Er spreche mit Gott und meine, dessen Sohn zu sein (ärztlich-psychologische Dokumentation vom 8., 9., 10., 12. Januar 2024, S. 2 ff.). Er höre die ganze Zeit Stimmen. Diese würden ihm teilweise Befehle erteilen, wonach er duschen gehen oder laufen solle (ärztlich-psychologische Dokumentation vom 10. und 11. Januar 2024, S. 4, 6). Der

Beschwerdeführer selbst sei der Ansicht, es gehe ihm gut. Ein paar Dinge wolle er nicht erzählen, da diese geheim seien. Es habe mit den USA, Putin, der Hamas und dem Weltkonflikt zu

- 11 - tun. Er sei auch in Verbindung mit Gott, wobei er immer auf ihn höre und bete, dass dieser ihn verschone. Wenn er jetzt Medikamente nehme, werde er ein Lügner sein; das habe ihm Gott gesagt. Der Beschwerdeführer zeige dabei auch bizarre Handlungen (ärztlich-psychologische Dokumentation vom 12. Januar, S. 7). Am 15. Januar 2024 habe er geäußert, diese "Scheiss-Menschen" müssten alle sterben. Er sei nicht mehr Gottes Sohn. Satan sei aber präsent und verschiedene Satane wollten die Hexen umbringen (ärztlich-psychologische Dokumentation vom 15. Januar 2024, S. 8). Der von ärztlicher Seite beschriebene Verlauf vom 4. bis 15. Januar 2024 zeigt, dass sich der Beschwerdeführer zunehmend angespannt und psychotisch mit einem stark ausgeprägten religiösen Wahn sowie akustischen und optischen Halluzinationen präsentierte (ärztlich-psychologische Dokumentation, S. 1–8). Insbesondere ab dem 12. Januar 2024 verweigerte er die ihm angebotene Medikation und sein Zustand wurde als "stark" oder "sehr" psychotisch beschrieben; ein geordnetes Gespräch war nicht mehr möglich (ärztlich-psychologische Dokumentation vom 12., 15.–

### **E. 2.3.3**

Für eine schwere Selbstgefährdung des Beschwerdeführers gibt es bislang nicht genügend Anhaltspunkte, auch wenn es zu bedenken gilt, dass ein akut psychotischer Zustand immer das Risiko von möglichen selbstverletzenden Handlungen birgt. Im Vordergrund steht für das Verwaltungsgericht allerdings ohnehin die Fremdgefährdung (vgl. auch Stellungnahme der PDAG vom 1. April 2025, S. 2). Wie aus dem forensisch-psychiatrischen Gutachten hervorgeht, welches von der Staatsanwaltschaft des Kantons Basel-Landschaft mit Blick auf das derzeit gegen ihn laufende Strafverfahren u.a. wegen Raubes, mehrfacher (teilweise versuchter) schwerer Körperverletzung, mehrfacher Gefährdung des Lebens sowie Gewalt und Drohung gegen Behörden und Beamte in Auftrag gegeben wurde, weist der Beschwerdeführer eine längere, von einer nicht zu unterschätzenden Gewaltbereitschaft gekennzeichnete Vorgeschichte auf (vgl. Gutachten, S. 30, 32, 47 f.). Dabei ist insbesondere der Umstand hervorzuheben, dass er während der dem vorzeitigen Massnahmenvollzug vorgelagerten Untersuchungshaft im Gefängnis unvermittelt zwei Mitgefangene sowie zwei Gefängnismitarbeiter, letztere massiv, angegriffen hat (Gutachten, S. 3, 8, 12 f., 36). Insgesamt kam es bis zur Erstellung des Gutachtens somit zu mehreren Gewaltzwischenfällen (vgl. Gutachten, S. 51). Der Gutachter erkannte zudem eine Steigerung der durch die Handlungen verursachten Gefährdung, sah die hohe Aggressi-

- 13 - onsbereitschaft als Teil der Erkrankung und ging bei unzureichender Behandlung von einem weiteren Fortbestehen eines sehr hohen Gewalttrisikos aus (Gutachten, S. 48, 54 f.). Die Wiederholungswahrscheinlichkeit krankheitsmotivierter Gewalthandlungen und anderer Delikte in der Art der bisherigen Delinquenz stufte er als sehr hoch ein, wobei auch von einem erkennbaren (erhöhten) Risiko der Tötung anderer Menschen zu sprechen sei, am ehesten im Kontext eines ganz ungehemmt wirkenden Zuschlages, wie er es in Haft gezeigt habe. Es sei gut vorstellbar, dass der Beschwerdeführer in einem solchen Raptus einen Menschen totschiessen würde, wenn nicht rechtzeitig interveniert werden könne. Die Sicherheit dieser legalprognostischen Einschätzung erscheine überdurchschnittlich hoch, da diagnostisch keine Unsicherheiten bestünden und der Beschwerdeführer über Jahre

hinweg in Zusammenhang mit seiner Krankheit eine hohe Gewaltbereitschaft gezeigt habe (Gutachten, S. 56). Wie dargelegt, war der Beschwerdeführer am 18. Januar 2024 anlässlich der Visite extrem angespannt, feindselig, stark psychotisch und stand unter dem Einfluss von Halluzinationen und Wahnerleben, als er vom Bett aufsprang. Für die Anwesenden erweckte er aufgrund seiner Gestik den Anschein, als wolle er C.\_\_\_\_\_ angreifen. Dieser Schluss ist mit Blick auf die gemäss Gutachten mit der Krankheit zusammenhängende hohe Gewaltbereitschaft des Beschwerdeführers und seinen in jenem Zeitpunkt unbehandelten psychischen Zustand nachvollziehbar. Dass das Risiko von schwerwiegenden Angriffen seitens des Beschwerdeführers real war, zeigen auch die Vorfälle in der Vergangenheit, anlässlich derer er diverse Personen unvermittelt und ohne Anlass massiv angegriffen hat, nachdem ihm dies eine Stimme in seinem Kopf befohlen habe (Gutachten, S. 8). Gestützt auf die Akten ist deshalb davon auszugehen, dass beim Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Durchführung der Zwangsmedikation aufgrund der stark psychotischen Symptomatik mit Wahnvorstellungen ein erhebliches Risiko für konkrete und erhebliche fremdaggressive Fehlhandlungen mit möglicherweise gravierenden Auswirkungen auf die körperliche Unversehrtheit der beteiligten Personen bestand, womit die von § 47 Abs. 2 lit. b EG StPO geforderte schwere Drittgefährdung ebenfalls als erfüllt zu erachten ist. An dieser Beurteilung ändert auch der Umstand nichts, wonach der Kontakt zum Beschwerdeführer vor dem 18. Januar 2024 teilweise nur über die Türklappe stattfinden konnte. Dies zeigt vielmehr, dass sich die Mitarbeitenden der PDAG aufgrund des Zustands und des Verhaltens des Beschwerdeführers aus Angst nicht mehr in sein Zimmer wagten. Entscheidend ist hier insbesondere, wie sich der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der notfallmässigen Zwangsmedikation präsentiert hat, als der Kontakt gerade nicht über die Türklappe stattfand, sondern im direkten Gespräch in seinem Zimmer. Daher ist hier auch zweitrangig, gegenüber welcher Mitarbeiterin der Beschwerdeführer in den Tagen vor der Zwangsmedikation Morddrohungen ausgesprochen hat. Seine Rüge, wonach die Todesdrohung nicht doku-

- 14 - mentiert sei, ist daher unbegründet. Im Übrigen bestreitet er nicht, dass es vor dem 18. Januar 2024 von seiner Seite zu konkreten Drohungen gekommen ist. Ebenfalls unbehelflich ist sein Einwand, dass sich C.\_\_\_\_\_ am 18. Januar 2024 bewusst in eine Situation begeben habe, die sie selbst als potenziell gefährlich eingestuft habe. Diesem Argument zu folgen würde bedeuten, dass sich das Behandlungsteam nicht mehr in das Zimmer des Beschwerdeführers hätte begeben dürfen, um ihm die notwendige Behandlung zukommen zu lassen, und ihn in seinem stark psychotischen Zustand sich selbst hätte überlassen müssen. Dass dies weder im Sinne des (vorzeitigen) Massnahmenvollzugs noch im eigenen Interesse des Beschwerdeführers wäre, ist offensichtlich. Der Beschwerdeführer verkennt überdies, dass für das Vorliegen einer Notfall- respektive Gefährdungssituation nicht vorausgesetzt ist, dass bereits ein konkreter körperlicher Übergriff stattgefunden hat. Zweifelsohne muss bei Bestehen einer schweren Selbst- oder – wie hier – Fremdgefährdung mit den notwendigen Mitteln eingegriffen werden können, bevor die körperliche Integrität von Drittpersonen effektiv verletzt wird. Eine Notfallsituation war hier entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers klar vorhanden. Ein Zögern bei der Verabreichung der Notfallmedikation hätte ohne Weiteres einen konkreten Schaden auf Seiten des Behandlungsteams zur Folge haben können. Es bleibt folglich dabei, dass die Voraussetzung des Vorliegens einer schweren Fremdgefährdung als gegeben zu beurteilen ist.

#### E. 2.3.4

Vorliegend ist unbestritten, dass die Zwangsmedikation geeignet war, eine Zustandsberuhigung herbeizuführen und die durch das stark psychotische Zustandsbild und das damit zusammenhängende fremdaggressive Verhalten des Beschwerdeführers entstandene schwere Drittgefährdung zu be- seitigen. Fraglich ist, ob es sich um die mildeste Massnahme handelte. Aus dem Gutachten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer an einer sehr schweren (chronischen) psychischen Erkrankung leidet, die einer (medika- mentösen) Behandlung bedarf (vgl. Gutachten, S. 57 f.). Seine Erkrankung steht dabei in engem Zusammenhang mit seiner Gewaltbereitschaft (vgl. Gutachten, S. 56 f.). Namentlich besteht bei unzureichender oder unzu- reichend wirkender Behandlung ein sehr hohes Gewaltrisiko (Gutachten, S. 54 f.). Die Legalprognose des Beschwerdeführers hängt somit untrenn- bar damit zusammen, dass er sich insbesondere medikamentös behandeln lässt (vgl. Gutachten, S. 54–56, 58). Dass eine Behandlung des Beschwer- deführers in der konkreten Notfallsituation mittels Akutmedikation notwen- dig war, um der erheblichen Drittgefährdung zu begegnen, leuchtet ange- sichts der langjährig feststehenden Diagnose, seines damals akut psycho- tischen Zustandsbilds und dem damit zusammenhängenden, stark fremd- aggressiven Verhalten ein. In Bezug auf die konkret eingesetzte Medikation

- 15 - ist gerichtsnotorisch, dass in Notfallsituationen, die eine Zwangsmedikation erfordern, in der Regel Haldol und Diazepam als Akutmedikation verab- reicht werden. Diese Medikamente wirken antipsychotisch und beruhigend (siehe Stellungnahme der PDAG vom 1. April 2025, S. 3). Es handelt sich dabei zudem um Medikamente, die beim Beschwerdeführer bereits in der Vergangenheit angewandt wurden (vgl. Gutachten, S. 9, 11, 14) und die soweit ersichtlich weder damals noch im aktuellen Fall (langfristige) Neben- wirkungen gezeigt haben, was im Übrigen auch nicht geltend gemacht wird. Abgesehen davon wurde diese Akutmedikation hier nur einmalig und nicht auf Dauer eingesetzt, weshalb das Risiko von langfristigen Nebenwirkun- gen als minimal betrachtet werden kann. Alternative Massnahmen, die ebenso geeignet, aber weniger einschneidend gewesen wären, standen nicht zur Verfügung. Namentlich war ein alleiniges Fixieren des Beschwer- deführers ohne gleichzeitige Medikation entgegen seiner Ansicht keine taugliche Alternative, da eine Beruhigung des stark wahnhaft-psychoti- schen Zustands und des damit zusammenhängenden feindselig-bedrohli- chen Verhaltens – wie die PDAG nachvollziehbar ausführt (Beschwerde- antwort vom 14. Oktober 2024, S. 3) – innert nützlicher Frist nicht von selbst eingetreten wäre. Vielmehr hätte die alleinige Fixierung ohne medi- kamentöse Intervention für den akut psychotischen Beschwerdeführer eine Qual dargestellt. Auch eine alleinige Isolation ohne gleichzeitige Medikation hätte nicht ausgereicht, um eine Beruhigung seines Zustands herbeizufüh- ren und die damit verbundene Drittgefährdung abzuwenden, zumal ein ge- ordneter Rückzug des Behandlungsteams aus dem Zimmer des Beschwer- deführers im damaligen Zeitpunkt nicht mehr möglich war. Somit ist festzu- halten, dass es sich bei der von der PDAG gewählten Massnahme um das im konkreten Fall mildeste Mittel handelte, um der entstandenen Situation adäquat zu begegnen. Was die Verhältnismässigkeit der Massnahme im engeren Sinne bzw. de- ren Zumutbarkeit angeht, ist zu ermitteln, ob vorliegend ein überwiegendes öffentliches Interesse an der Massnahme bestand. Auf der einen Seite ist das sehr grosse Interesse des Betreuungspersonals am Schutz der eige- nen körperlichen Unversehrtheit und damit auch der Schutz der Öffentli- cheit zu berücksichtigen. Dieses sehr grosse öffentliche Interesse wird zu- sätzlich durch den Aspekt erhöht, dass dem Gemeinwesen das Schicksal von kranken Personen nicht gleichgültig sein kann; dies verlangt das Gebot der

Achtung und des Schutzes der Menschenwürde gemäss Art. 7 BV (BGE 130 I 16, Erw. 5.2; Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2021.403 vom 16. November 2021, Erw. II/2.2). Hinzu kommt das grosse öffentliche Interesse, den weiteren Verlauf des Massnahmenvollzugs sicherzustellen, indem mittels einmalig verabreichter Medikation eine gewisse Beruhigung der Situation und möglicherweise gar eine zumindest minimale Behandlungseinsicht und Kooperationsfähigkeit beim Beschwerdeführer erreicht werden kann. Insgesamt ist das öffentliche Interesse an der Zwangsbehandlung als äusserst gross einzustufen. Auf der anderen

- 16 - Seite ist das private Interesse des Beschwerdeführers, nicht zwangsweise mediziert zu werden, grundsätzlich als sehr gross zu werten. Dieses Interesse wird dadurch relativiert, dass es in seinem eigenen Interesse liegt, seine – gemäss Gutachter (vgl. Gutachten, S. 57) bereits in sehr hohem Masse belastete – Legalprognose durch allfällige Übergriffe auf Drittpersonen nicht (weiter) zu verschlechtern. Dazu ist anzumerken, dass sich der Beschwerdeführer vor wenigen Jahren schon im Massnahmenvollzug befunden hatte, welcher schliesslich infolge Aussichtslosigkeit aufgrund mangelnder Kooperation des Beschwerdeführers beendet wurde (vgl. Gutachten, S. 18, 51). Falls der Beschwerdeführer im offenbar noch hängigen Strafverfahren wegen schwerer Körperverletzung, Raubes oder Gefährdung des Lebens verurteilt wird, ist damit zu rechnen, dass erneut eine stationäre Massnahme nach Art. 59 StGB angeordnet wird. Aufgrund der seitens des Gutachters als sehr hoch bezeichneten Rückfallgefahr krankheitsmotivierter Gewalthandlungen und anderer Delikte in der Art der bisherigen Delinquenz (vgl. Gutachten, S. 56) ist daher nicht auszuschliessen, dass dem Beschwerdeführer letztendlich gar eine Verwahrung droht, falls auch diese weitere stationäre Massnahme erfolglos bleiben sollte (vgl. Art. 62c Abs. 4 StGB; Gutachten, S. 59). Insofern liegt es auch in seinem wohlverstandenen Interesse, von fremdschädigenden Übergriffen abgehalten zu werden und damit einer möglichen weiteren negativen Belastung seiner Legalprognose vorzubeugen. Ferner wird das private Interesse des Beschwerdeführers auch dadurch relativiert, dass sein durch Wahnvorstellungen ausgelöster Leidensdruck durch eine einmalige Verabreichung von Medikamenten verringert werden konnte. Sein privates Interesse ist somit insgesamt nur noch als gross bis sehr gross zu beurteilen. Nach dem Gesagten überwiegt das äusserst grosse öffentliche Interesse an der Durchführung der einmaligen Zwangsbehandlung das grosse bis sehr grosse private Interesse des Beschwerdeführers, keine einmalige Medikation im Notfall verabreicht zu erhalten, klar. Die getroffene Massnahme erweist sich daher als verhältnismässig.

### **E. 2.3.5**

Nachdem der – in der Vergangenheit liegende und zeitlich abgeschlossene – Sachverhalt ausreichend erstellt ist, drängen sich diesbezüglich keine Beweiserhebungen auf. Die vorliegende Angelegenheit kann insbesondere ohne Durchführung einer Verhandlung sachgerecht und angemessen beurteilt werden. Eine Befragung der Beteiligten vermöchte hier keine neuen Erkenntnisse zu vermitteln, die vorliegend von Relevanz wären. Daher ist in antizipierter Beweiswürdigung darauf zu verzichten, zumal eine Befragung gar nicht beantragt wurde (zur Zulässigkeit der antizipierten Beweiswürdigung: BGE 141 I 60, Erw. 3.3. m.w.H.). Im Übrigen ist eine Verhandlung auch nicht gestützt auf Art. 6 Ziff. 1 EMRK angezeigt, da eine solche nicht ausdrücklich verlangt wurde und daher von einem stillschweigenden

- 17 - Verzicht auszugehen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 1B\_11/2022 vom 31. März 2022, Erw. 2.3). Ebenfalls verzichtet werden kann hier auf das Einholen eines (aktuellen) Gutachtens. Es liegt ein forensisch-psychiatrisches Gutachten im Recht, welches sich umfassend zur langjährig bestehenden, diagnostisch gesicherten schweren psychischen Erkrankung des Beschwerdeführers, zur Behandlungsbedürftigkeit und dem Risiko krankheitsmotivierter Gewalt handlungen bei unzureichender Behandlung äussert. An dieser Ausgangslage hat sich seit der Erstellung des Gutachtens nichts geändert (vgl. Urteil des Bundesgerichts 1B\_11/2022 vom 31. März 2022, Erw. 3.5), zumal der Beschwerdeführer nach wie vor eine stark psychotische Symptomatik mit damit zusammenhängender Aggressionsneigung und eine mangelhafte Medikamentencompliance aufweist. Da es eine einmalige Zwangsmedikation im Notfall zu beurteilen gilt, ist hier auch nicht relevant, wie sich der aktuelle psychische Zustand des Beschwerdeführers präsentiert; daraus könnte retrospektiv nichts abgeleitet werden. Hinzu kommt, dass etwa die Vornahme der Verhältnismässigkeitsprüfung ein rechtlicher Vorgang ist, der dem Gericht überlassen ist. Daher erachtet es das Verwaltungsgericht – in Abweichung zum Urteil des Bundesgerichts 1B\_11/2022 vom 31. März 2022, welches allerdings eine elektive und nicht eine notfallmässige Zwangsmedikation zum Gegenstand hatte – als nicht angezeigt, eine sachverständige Person beizuziehen. 3. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich die zwangsweise, notfallmässig verabreichte Medikation des Beschwerdeführers als grundrechtskonform erweist und damit als rechtmässig zu qualifizieren ist. Folglich ist die Beschwerde unbegründet und daher vollumfänglich abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. III. 1. Ausgangsgemäss müsste der Beschwerdeführer die verwaltungsgerichtlichen Verfahrenskosten tragen und hätte keinen Anspruch auf Ersatz seiner Parteikosten für die anwaltliche Vertretung vor Verwaltungsgericht (§ 55a Abs. 1 EG StPO i.V.m. §§ 31 Abs. 2 und 32 Abs. 2 VRPG). Dem Beschwerdeführer wurde jedoch mit Verfügung des instruierenden Verwaltungsrichters vom 2. Dezember 2024 die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und sein Anwalt als unentgeltlicher Rechtsvertreter eingesetzt. Demzufolge ist der Beschwerdeführer von der Tragung der verwaltungsgerichtlichen Verfahrenskosten befreit, aber zu deren Nachzahlung an den Kanton verpflichtet, sobald er dazu in der Lage ist (§ 34 Abs. 3 VRPG i.V.m. Art. 122 Abs. 1 lit. b und Art. 123 Abs. 1 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 [Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272]).

- 18 - 2.

### **E. 3**

Mit Eingabe vom 26. Februar 2024 liess A.\_\_\_\_\_ um Wiederherstellung der Beschwerdefrist und Ansetzung einer zehntägigen Nachfrist zur Einreichung einer Beschwerde gegen den Entscheid der PDAG vom 2. Februar 2024 sowie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und -verbeiständung ersuchen.

#### **E. 3.1**

Gemäss § 55a Abs. 1 EG StPO i.V.m. § 42 Abs. 1 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 4. Dezember 2007 (Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRPG; SAR 271.200) ist zur Beschwerde befugt, wer ein schutzwürdiges eigenes Interesse an der Aufhebung oder der Änderung des Entscheids hat. Ein Interesse ist in der Regel nur dann schutzwürdig, wenn es aktuell oder in einem qualifizierten Sinn künftig ist. Der Nachteil, den der Beschwerdeführer durch die angefochtene Verfügung erleidet, muss durch den

Rechtsmittelentscheid beseitigt werden können. Damit sind Interessen dann nicht mehr aktuell, wenn der Nachteil tatsächlich nicht mehr besteht oder bereits irreversibel eingetreten ist. Es bedarf eines aktu-

- 5 - ellen praktischen Interesses an der Aufhebung oder Änderung des angefochtenen Entscheids nicht bloss beim Einreichen der Beschwerde, sondern auch noch im Zeitpunkt der Urteilsfällung (Aargauische Gerichts- und Verwaltungsentscheide [AGVE] 2013, S. 279, Erw. I/1.2.1 m.w.H.; MICHAEL MERKER, Rechtsmittel, Klage und Normenkontrollverfahren nach dem aargauischen Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege vom 9. Juli 1968 [aVRPG], 1998, N. 139 f. zu § 38 aVRPG). Ausnahmsweise ist vom Erfordernis des aktuellen praktischen Interesses abzusehen, wenn sich die aufgeworfene Frage unter gleichen oder ähnlichen Umständen jederzeit wieder stellen kann, eine rechtzeitige Überprüfung im Einzelfall kaum je möglich wäre und die Beantwortung der Rechtsfrage wegen ihrer grundsätzlichen Bedeutung im öffentlichen Interesse liegt (BGE 147 I 478, Erw. 2.2 m.w.H.; AGVE 2013, S. 279, Erw. I/1.2.1 m.w.H.).

### **E. 3.2**

Im vorliegenden Fall erfolgte gegenüber dem Beschwerdeführer am 18. April 2024 eine einmalige, notfallmässige Behandlung ohne seine Zustimmung. Der Beschwerdeführer beantragt zum einen die Aufhebung dieses Entscheids, zum anderen die Feststellung von dessen Widerrechtlichkeit. Nachdem es sich beim angefochtenen Entscheid um eine im Notfall vorgeordnete Zwangsmedikation handelt, die bereits vollzogen wurde und die nach einmaliger Durchführung weder andauerte noch aktuell weiterbesteht, fehlt es grundsätzlich an einem aktuellen Rechtsschutzinteresse (vgl. AGVE 2001, S. 213, Erw. 2b). Der Nachteil, den der Beschwerdeführer erlitten hat, kann nicht mehr mittels eines Gestaltungsurteils beseitigt werden. Dementsprechend kann auf seinen diesbezüglichen (Gestaltungs-)Antrag (Ziffer 1 der Rechtsbegehren) nicht eingetreten werden. Im Rahmen des vorzeitigen Massnahmenvollzugs ist jedoch nicht ausgeschlossen, dass es bei künftig auftretenden Notfallsituationen zu weiteren Zwangsmassnahmen kommt und sich die Frage nach deren Zulässigkeit daher erneut stellen könnte. Da eine rechtzeitige gerichtliche Überprüfung diesfalls kaum je möglich wäre und die Frage der Zulässigkeit der zwangsweisen Anordnung einer (notfallmässigen) Behandlung zudem von grundsätzlicher Bedeutung ist, ist vorliegend in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichts vom Erfordernis der Aktualität des Rechtsschutzinteresses abzusehen (vgl. Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2021.403 vom 16. November 2021, Erw. I/2.2). Mangels Möglichkeit, den Erlass eines Gestaltungsurteils durchzusetzen, verfügt der Beschwerdeführer über ein schutzwürdiges Interesse, eine allfällige Rechtswidrigkeit der angefochtenen Zwangsmedikation feststellen zu lassen (vgl. Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2023.144 vom 28. Mai 2024, Erw. I/4.1).

- 6 - 4. Die übrigen Sachurteilsvoraussetzungen geben zu keinen Bemerkungen Anlass. Auf die unter Berücksichtigung des Entscheids des Verwaltungsgerichts WBE.2024.76 vom 22. Juli 2024 fristgerecht erhobene Beschwerde ist einzutreten. 5. Mit der Beschwerde ans Verwaltungsgericht können die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts sowie Rechtsverletzungen, einschliesslich Ermessensüber- und -unterschreitung oder Ermessensmissbrauch, gerügt werden (§ 55a Abs. 1 EG StPO i.V.m. § 55 Abs. 1 VRPG). Obwohl § 55 Abs. 3 VRPG in Fällen der vorliegenden Art keine Angemessenheitskontrolle vorsieht, ist eine solche gestützt auf Art. 6 Ziff. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten vom 4. November 1950

(EMRK; SR 0.101) und die dazu ergangene Praxis geboten (vgl. BGE 147 I 259, Erw. 1.3.2; Urteil des Bundesgerichts 6B\_983/2020 vom 3. November 2020, Erw. 1.3). II. 1. 1.1. Vorab rügt der Beschwerdeführer in formeller Hinsicht eine Verletzung des rechtlichen Gehörs. Er macht dabei im Wesentlichen geltend, die Zwangsmedikation sei nur mit einer umfassenden, detaillierten und ausführlichen Begründung rechtmässig, weil es sich um einen sehr schweren Eingriff in die persönliche Freiheit handle. Diese Kriterien seien hier nicht erfüllt. We- der Beschimpfungen gegenüber dem Personal noch das katatonische Verhalten des Beschwerdeführers rechtfertige eine Zwangsmedikation. In Bezug auf das aggressive Verhalten und die Morddrohungen des Beschwerdeführers werde nicht im Detail ausgeführt, wie sich das aggressive Verhalten geäussert habe und gegen welche Personen die Morddrohungen gerichtet worden seien. Es bleibe äusserst vage, wie sich die Bedrohungen oder der Übergriff effektiv abgespielt hätten. Die mangelhafte Begründung müsse folglich zur Aufhebung des angefochtenen Entscheids führen. 1.2. Gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV; SR 101) haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör (vgl. auch § 21 VRPG). Dazu gehört die Verpflichtung der Behörde, ihren Entscheid zu begründen (§ 26 Abs. 2 Satz 1 VRPG). Dabei ist es nicht erforderlich, dass sie sich mit allen Parteipunkten einlässlich auseinandersetzt. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass sich die betroffene Person über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann. In diesem Sinne müssen wenigstens

- 7 - kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sich ihr Entscheid stützt (BGE 143 III 65, Erw. 5.2 m.w.H.; HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 8. Aufl. 2020, Rz. 1071 m.w.H.). 1.3. Im angefochtenen Entscheid werden u.a. die Rechtsgrundlage (§ 47 Abs. 2 lit. b EG StPO), die Diagnose (chronisch paranoide Schizophrenie) und die einmalig eingesetzten Medikamente (Haldol 10 mg, Diazepam 10 mg) aufgeführt. Zudem wird sinngemäss dargelegt, dass der Grund für die medizinische Massnahme in einer schweren Selbst- und Fremdgefährdung bestehe, da der Beschwerdeführer seit Tagen die Medikation verweigere, zunehmend psychotisch, angespannt und aggressiv werde sowie teils kataton, teils aggressiv erregt wirke, wobei er das Personal bedrohe und beschimpfe und auch konkrete Drohungen (Morddrohungen) ausspreche. In Bezug auf die Massnahme sei der Beschwerdeführer nicht urteilsfähig, weil er akut psychotisch sei und unter dem Einfluss von Halluzinationen und Wahnleben stehe. Das Ziel der Massnahme sei das Herbeiführen einer Beruhigung. Die Massnahme sei notwendig, weil der Beschwerdeführer seit Tagen die Medikation ablehne, er das Personal konkret bedrohe und beim persönlichen Kontakt versuche, übergriffig zu werden. Auch wenn die Begründung der einzelnen Voraussetzungen, die für die Anordnung einer Zwangsmedikation gegeben sein müssen (vgl. § 47 Abs. 2 lit. b EG StPO), relativ kurz und teilweise stichwortartig ausgefallen ist, geht aus dem angefochtenen Entscheid in ausreichender Deutlichkeit hervor, von welchen Überlegungen sich die PDAG leiten liess. Daran vermag auch der Umstand nichts zu ändern, dass eine Zwangsmassnahme als schwerer Eingriff in die persönliche Freiheit (siehe hinten Erw. 2.2) höheren Begründungsanforderungen genügen muss (vgl. BGE 112 Ia 107, Erw. 2b m.w.H.; Urteil des Bundesverwaltungsgerichts E-3096/2022 vom 29. März 2023, Erw. 5.2.3 m.w.H.). Die PDAG befasste sich mit Blick auf den Umstand, dass die Anordnung im Notfall aufgrund des Zustands und insbesondere des Verhaltens des Beschwerdeführers unverzüglich getroffen werden musste, mit allen wesentlichen

Gesichtspunkten. Ihre Darlegungen im angefochtenen Entscheid sind hinreichend klar und vollständig, damit der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer dessen Tragweite gesamthaft betrachtet ohne Weiteres erkennen und ihn in voller Kenntnis der Sache anfechten konnte. Eine Verletzung der Begründungspflicht und damit des rechtlichen Gehörs des Beschwerdeführers liegt demnach nicht vor. Sein Vorwurf erweist sich folglich als unbegründet. 2.

#### **E. 4**

Es seien die Akten des Verfahrens WBE.2024.76/BU/sp beizuziehen.

#### **E. 5**

Mit Eingabe vom 29. Januar 2025 nahm die PDAG in formeller Hinsicht zum Formular betreffend Anordnung der Massnahme ohne Zustimmung Stellung und reichte die Akten mittels USB-Stick ein. Darauf zu finden waren mehrere PDF-Dateien, die insgesamt rund 9'000 Seiten zählten und einen Zeitraum von April 2023 bis Januar 2025 umfassten. Die Akten waren weder paginiert noch wurde dazu ein sachdienliches Aktenverzeichnis erstellt. Mit Instruktionsverfügung vom 5. März 2025 wurden sie wiederum zurückgewiesen. Die PDAG wurde nochmals und unter Hinweis auf die Beweislast ersucht, die relevanten Verfahrensakten (inkl. Aktenverzeichnis und Paginierung) schriftlich einzureichen.

#### **E. 6**

Die PDAG reichte am 1. April 2025 eine weitere Stellungnahme ein und übermittelte die Akten. Der Beschwerdeführer nahm dazu mit Eingabe vom

#### **E. 9**

Mai 2025 Stellung.

- 4 - 7. Das Verwaltungsgericht hat den Fall auf dem Zirkularweg entschieden (§ 7 des Gerichtsorganisationsgesetzes vom 6. Dezember 2011 [GOG; SAR 155.200]). Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung: I. 1. Der Straf- und Massnahmenvollzug obliegt im vorliegenden Fall dem Amt für Justizvollzug des Kantons Basel-Landschaft. Das Verwaltungsgericht des Kantons Aargau ist für die Behandlung von Beschwerden betreffend Anordnungen des Amtes für Justizvollzug des Kantons Basel-Landschaft nicht zuständig. Hingegen ist die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts gegeben, soweit es um die Beurteilung von Anordnungen im Rahmen des Vollzugs der vom Beschwerdeführer vorzeitig angetretenen stationären Massnahme gemäss Art. 59 des Schweizerischen Strafgesetzbuchs vom 21. Dezember 1937 (StGB; SR 311.0) durch die PDAG als aargauische Behörde geht, welcher aktuell die Durchführung des Massnahmenvollzugs obliegt (Urteil des Verwaltungsgerichts WBE.2021.120 vom 23. April 2021, Erw. I/1). 2. Mit dem angefochtenen Entscheid wurde eine medizinische Zwangsmassnahme i.S.v. § 47 Abs. 2 lit. b des Einführungsgesetzes zur Schweizerischen Strafprozessordnung vom 16. März 2010 (EG StPO; SAR 251.200) angeordnet. Nach § 55a Abs. 3 EG StPO kann ein Entscheid über die Durchführung von Zwangsmassnahmen gemäss § 47 EG StPO innert zehn Tagen mit Beschwerde beim Verwaltungsgericht angefochten werden. Das Verwaltungsgericht ist damit zur Beurteilung der Beschwerde auch sachlich und funktionell zuständig. 3.

#### **E. 13**

Dezember 2021, Erw. 2.3.2 mit Verweis u.a. auf BGE 130 I 16, Erw. 4, 5 und 5.3). Hier gilt es zu beachten, dass die dargestellte Rechtsprechung insbesondere für elektive, also nicht notfallmässige, Zwangsbehandlungen heranzuziehen ist. In Notfallsituationen kann die Interessenabwägung und auch die Beurteilung der Verhältnismässigkeit aufgrund der Dringlichkeit regelmässig sehr viel weniger sorgfältig vorgenommen werden. Im Hinblick auf die Verhältnismässigkeit muss bei einer notfallmässigen Zwangsmedikation weniger eingehend geprüft werden, ob weniger einschneidende Massnahmen zur Verfügung stehen, um den angestrebten Zweck zu erreichen (vgl. Entscheid des Verwaltungsgerichts WBE.2017.85 vom 27. März 2017, Erw. II/1.2 m.w.H.).

## **E. 17**

Januar 2024, S. 7–10). Dieser in den Akten dokumentierte Verlauf bis zum 17. Januar 2024 wird vom Beschwerdeführer grundsätzlich nicht bestritten. Was den zur Diskussion stehenden Vorfall vom 18. Januar 2024 angeht, ergibt sich aus dem entsprechenden Verlaufseintrag, dass der Beschwerdeführer zunehmend psychotisch sei, dass es ihm schlecht gehe und er extrem angespannt und feindselig sei. Sobald versucht werde, mit ihm in Kontakt zu treten, beginne er zu schimpfen und zu bedrohen. Als ihm von C.\_\_\_\_\_ erklärt worden sei, dass die Einnahme der Medikamente aufgrund seiner Zustandsverschlechterung wichtig sei, habe er geschimpft, gedroht und sei vom Bett aufgesprungen, offenbar in der Absicht, sie anzugreifen (ärztlich-psychologische Dokumentation vom 18. Januar 2024, S. 11). Der Beschwerdeführer stellt diesen Ablauf, der im ärztlich-psychologischen Verlauf vom 18. Januar 2024 klar dokumentiert ist, aus seiner Sicht zwar anders dar. Er bestreitet jedoch weder, dass es ihm am besagten Tag schlecht ging, er zunehmend psychotisch, extrem angespannt und feindselig war, noch dass er auf die erfolgte Kontaktaufnahme mit Schimpfen und Drohungen reagiert hatte. Auch stellt er den Umstand, wonach er vom Bett aufgesprungen sei und er sich – gemäss Angaben der PDAG (Beschwerdeantwort vom 14. Oktober 2024, S. 3; Stellungnahme der PDAG vom 1. April 2025, S. 2) – mit erhobener Hand C.\_\_\_\_\_ zugewandt habe, nachdem diese ihn auf die Wichtigkeit der Medikamenteneinnahme hingewiesen und er mit Schimpfen und Drohen darauf reagiert habe, nicht explizit infrage. Da er sich im damaligen Zeitpunkt in einem stark psychotischen Zustand befand, ist es möglich, dass er die Geschehnisse anders erlebt haben mag. Dies ändert jedoch nichts daran, dass er nach aussen hin sichtbar ein feindseliges Verhalten an den Tag gelegt hat. Nachdem die ärztlich-psychologische Dokumentation insbesondere auch in Bezug auf den 18. Januar 2024 hinreichend aussagekräftig ist, fällt hier nicht ins Ge-

- 12 -  
wicht, dass sich der von der PDAG eingereichten pflegerischen Dokumentation (siehe "4 pflegerische Dokumentation vom 01.01.–18.01.2024, Seite 1–193") keine Informationen zum Zustand oder Verhalten des Beschwerdeführers entnehmen lassen und damit keine Angaben enthalten, die für das vorliegende Verfahren wesentlich wären. Für das Verwaltungsgericht bestehen insbesondere mit Blick auf das Gutachten keine Zweifel daran, dass der Beschwerdeführer an einer paranoiden Schizophrenie leidet. Gemäss der ärztlich-psychologischen Dokumentation wies er im Zeitraum vor der fraglichen Zwangsmedikation eine stark ausgeprägte Wahnsymptomatik auf, die sich aufgrund der mangelhaften Medikamentencompliance zunehmend akzentuierte. Im Zeitpunkt der Vornahme der notfallmässigen Zwangsmedikation war er nicht in der Lage, Einsicht in seine Behandlungsbedürftigkeit zu erlangen. Aufgrund seines damaligen Zustands mit stark psychotischen Symptomen, wahnhaftem Erleben und feindseligem Verhalten, kombiniert

mit der fehlenden Einsicht in die Notwendigkeit einer medikamentösen Behandlung, ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in Bezug auf seine Behandlungsbedürftigkeit nicht urteilsfähig war. Mangels realistischer Einschätzung seines psychischen Gesundheitszustands beruhte seine Ablehnung der in medizinisch-psychiatrischer Hinsicht vorgesehenen Medikation nicht auf einer rationalen Willensbildung.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.