

BGer 6B 106/2023 vom 3. März 2023

Bundesgericht, 2023-03-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_106_2023

FR: TF 6B 106/2023 du 3 mars 2023

IT: TF 6B 106/2023 del 3 marzo 2023

Regeste

Stationäre therapeutische Massnahme; Zwangsmedikation | Strafrecht (allgemein)

Erwägungen

E. 1.1

Die Anordnung einer Zwangsmedikation während eines strafrechtlichen Massnahmenvollzugs ist ein Entscheid über den Vollzug von Massnahmen im Sinne von Art. 78 Abs. 2 lit. b BGG. Dagegen ist die Beschwerde in Strafsachen zulässig. Zu ihrer Beurteilung ist die Strafrechtliche Abteilung des Bundesgerichts zuständig (Urteile 6B_250/2022 vom 23. Mai 2022 E. 1.1; 6B_554/2021 vom 25. Juni 2021 E. 1.1; 6B_1075/2020 vom 14. Oktober 2020 E. 1; 6B_824/2015 vom 22. September 2015 E. 1.1; je mit Hinweisen).

E. 1.2

Die Beschwerde an das Bundesgericht ist zu begründen (Art. 42 Abs. 1 BGG). In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Akt Recht verletzt (Art. 42 Abs. 2 BGG). Die beschwerdeführende Partei hat mit ihrer Kritik bei den als rechtsfehlerhaft erachteten Erwägungen der Vorinstanz anzusetzen (BGE 146 IV 297 E. 1.2). Die Begründung muss in der Beschwerde selbst enthalten sein, Verweise auf andere Rechtsschriften oder auf die Akten reichen nicht aus (BGE 143 II 283 E. 1.2.3; 140 III 115 E. 2). Die Begründung muss sachbezogen sein und erkennen lassen, dass und weshalb nach Auffassung der beschwerdeführenden Partei Recht im Sinne von Art. 95 BGG verletzt ist (BGE 142 I 99 E. 1.7.1; 140 III 86 E. 2 ; 139 I 306 E. 1.2). Die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz kann vor Bundesgericht nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist und damit willkürlich im Sinne von Art. 9 BV (Art. 97 Abs. 1 BGG ; BGE 148 IV 409 E. 2.2; 146 IV 114 E. 2.1). Für Rügen der Verletzung von Grundrechten, inklusive Willkür bei der Beweiswürdigung, gelten erhöhte Begründungsanforderungen (Art. 106 Abs. 2 BGG ; BGE 146 IV 297 E. 1.2). Auf ungenügend begründete Rügen tritt das Bundesgericht nicht ein (BGE 147 IV 73 E. 4.1.2; 146 IV 114 E. 2.1).

E. 2.1

Die Zwangsmedikation ist ein schwerer Eingriff in die körperliche und geistige Integrität (Art. 10 Abs. 2 BV und Art. 8 Ziff. 1 EMRK); sie betrifft die menschliche Würde gemäss Art. 7 BV zentral (BGE 130 I 16 E. 3 ; 127 I 6 E. 5). Neben einer formell-gesetzlichen Grundlage verlangt dieser schwere Eingriff nach der Rechtsprechung eine vollständige und umfassende Interessenabwägung. Zu berücksichtigen sind dabei die öffentlichen Interessen, die Notwendigkeit der Behandlung, die Auswirkungen einer Nichtbehandlung, die Prüfung von Alternativen sowie die Beurteilung der Selbst- und Fremdgefährdung (BGE 130 I 16 E. 4 und 5; Urteile 6B_250/2022 vom 23. Mai 2022 E. 2.1.1; 6B_935/2021 vom 14.

September 2021 E. 2.1; 6B_554/2021 vom 25. Juni 2021 E. 2.3.2; 6B_1075/2020 vom 14. Oktober 2020 E. 2.1; 6B_821/2018 vom 26. Oktober 2018 E. 4.4). In diese Interessenabwägung miteinzubeziehen sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung insbesondere auch langfristige Nebenwirkungen der Zwangsmedikation (BGE 130 I 16 E. 5.3; Urteile 6B_250/2022 vom 23. Mai 2022 E. 2.1.1; 6B_554/2021 vom 25. Juni 2021 E. 2.3.2; 6B_821/2018 vom 26. Oktober 2018 E. 4.4).

E. 2.2

Eine stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 StGB zur Behandlung von psychischen Störungen ist anzuordnen, wenn der Täter psychisch schwer gestört ist, er ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang steht, und zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen (Art. 59 Abs. 1 StGB). Eine Massnahme, für welche die Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind, ist aufzuheben (vgl. Art. 56 Abs. 6 und Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB). Die Vollzugsbehörde prüft auf Gesuch hin oder von Amtes wegen, ob und wann der Täter aus dem Vollzug der Massnahme bedingt zu entlassen oder die Massnahme aufzuheben ist. Sie beschliesst darüber mindestens einmal jährlich. Vorher hört sie den Eingewiesenen an und holt einen Bericht der Leitung der Vollzugseinrichtung ein (Art. 62d Abs. 1 StGB). Bei der jährlichen Überprüfung der bedingten Entlassung gemäss Art. 62 StGB besteht grundsätzlich keine Pflicht zur Einholung eines psychiatrischen Gutachtens, es sei denn, der Täter habe eine Tat im Sinne von Art. 64 StGB verübt (vgl. Art. 62d Abs. 2 StGB). Unter Umständen kann der Beizug einer psychiatrisch sachverständigen Person geboten sein (Urteile 6B_250/2022 vom 23. Mai 2022 E. 2.1.2; 6B_699/2019 vom 16. Januar 2020 E. 1.3; vgl. zum alten Recht BGE 128 IV 241 E. 3.2; 121 IV 1 E. 2). Der Täter wird gemäss Art. 62 Abs. 1 StGB aus dem stationären Vollzug einer Massnahme bedingt entlassen, sobald sein Zustand es rechtfertigt, dass ihm Gelegenheit gegeben wird, sich in der Freiheit zu bewähren. Voraussetzung für die bedingte Entlassung ist eine günstige Prognose. Die Prognose ist günstig, wenn zu erwarten ist, dass der Betroffene keine weiteren Straftaten begehen wird, die mit der behandelten Störung in Zusammenhang stehen. Eine Heilung im medizinischen Sinn ist indes nicht erforderlich. Es genügt, dass der Betroffene gelernt hat, mit seinen Defiziten umzugehen. Entscheidend ist, dass die mit der schweren psychischen Störung zusammenhängende Rückfallgefahr durch die Behandlung ausreichend vermindert werden konnte (vgl. BGE 145 IV 167 E. 1.8; 141 IV 236 E. 3.7; 137 IV 201 E. 1.2; Urteile 6B_250/2022 vom 23. Mai 2022 E. 2.1.2; 6B_1187/2019 vom 7. Juli 2020 E. 1.2.1; 6B_699/2019 vom 16. Januar 2020 E. 2.3.1; je mit Hinweisen). Die stationäre therapeutische Massnahme muss verhältnismässig sein (Art. 36 Abs. 2 und 3 BV ; Art. 56 Abs. 2 StGB). Das Verhältnismässigkeitsprinzip verlangt neben der Eignung der Massnahme zur Verbesserung der Legalprognose und dem Fehlen milderer Massnahmen für die Erreichung des angestrebten Erfolgs, dass zwischen dem Eingriff und dem angestrebten Zweck eine vernünftige Relation besteht (vgl. BGE 146 IV 49 E. 2.7.3; 142 IV 105 E. 5.4; 137 IV 201 E. 1.2; Urteile 6B_250/2022 vom 23. Mai 2022 E. 2.1.2; 6B_1187/2019 vom 7. Juli 2020 E. 1.2.2; 6B_835/2017 vom 22. März 2018 E. 5.2.2, nicht publiziert in: BGE 144 IV 176). Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit gilt sowohl bei der Anordnung von Massnahmen als auch bei den Folgeentscheidungen (BGE 142 IV 105 E. 5.4 mit Hinweisen). Im Rahmen der Verhältnismässigkeit ist auch der Dauer des bereits erfolgten Freiheitsentzugs Rechnung zu tragen (BGE 146 IV 49 E. 2.7.3; 145 IV 65 E. 2.6.1; 137 IV 201 E. 1.2; je mit Hinweisen). Bei lang andauernder Unterbringung gewinnt

der Freiheitsanspruch des Eingewiesenen zunehmend an Gewicht (Urteile 6B_250/2022 vom 23. Mai 2022 E. 2.1.2; 6B_1187/2019 vom 7. Juli 2020 E. 1.2.2; 6B_699/2019 vom 16. Januar 2020 E. 2.3.2 mit Hinweisen).

E. 2.3

Art. 59 StGB enthält eine genügende gesetzliche Grundlage für eine Zwangsmedikation (Urteile 6B_250/2022 vom 23. Mai 2022 E. 2.2; 6B_935/2021 vom 14. September 2021 E. 2.1; 6B_1091/2019 vom 16. Oktober 2019 E. 4.1; 6B_821/2018 vom 26. Oktober 2018 E. 4.4; BGE 134 I 221 E. 3.3.2 in fine; 130 IV 49 E. 3.3; 127 IV 154 E. 3d). Die Vollzugsbehörden sind für die Anordnung einer Zwangsmedikation zuständig, wenn diese dem Massnahmenzweck und der Behandlungsart entspricht, die das Gericht im Strafurteil vorgezeichnet hat (BGE 130 IV 49 E. 3; Urteile 6B_250/2022 vom 23. Mai 2022 E. 2.2; 6B_1091/2019 vom 16. Oktober 2019 E. 4.2; 6B_821/2018 vom 26. Oktober 2018 E. 2.1 mit Hinweis).

E. 3.1

Die Vorinstanz erwog bereits in ihrem Entscheid vom 26. Januar 2022 zutreffend, dass das Strafurteil vom 18. Juni 2020 sich auf das psychiatrische Gutachten vom 12. Februar 2020 stützt, wonach die Voraussetzungen für eine stationäre therapeutische Massnahme erfüllt sind. Die chronisch paranoide Schizophrenie des Beschwerdeführers bestehe weiterhin und seine Taten stünden damit in engem Zusammenhang. Das Risiko für erneute Straftaten lasse sich mit einer psychiatrischen Behandlung senken. Dies könne erfolgversprechend auch gegen seinen Willen geschehen, anfangs in geschlossenem Rahmen mit Fokus auf die Motivationsarbeit. Die psychiatrische Behandlung der Schizophrenie beinhalte auch eine Medikation. Zudem könne die Therapie gemäss psychiatrischem Gutachten vom 12. Februar 2020 auch gegen den Willen des Beschwerdeführers durchgeführt werden. Insofern entspreche eine Zwangsmedikation dem Massnahmenzweck und der Behandlungsart (vgl. dazu Urteil 6B_250/2022 vom 23. Mai 2022 E. 2.2).

E. 3.2

Zur Verhältnismässigkeit der Zwangsmedikation erwog die Vorinstanz in ihrem Entscheid vom 26. Januar 2022, dass gemäss psychiatrischem Gutachten vom 12. Februar 2020 eine psychiatrische Behandlung der Schizophrenie notwendig sei. Die Erforderlichkeit der psychiatrischen Behandlung einschliesslich Medikation ergebe sich auch aus dem Vollzugsverlauf. Der Beschwerdeführer zeige keine Einsicht in die Krankheit und die Notwendigkeit der Medikation. Auch die Klinik D._____ sei zum Schluss gekommen, eine Medikation sei notwendig. Die Vorinstanz berücksichtigte das Vorbringen des Beschwerdeführers, dass gemäss Austrittsbericht der Klinik D._____ vom 27. Juli 2021 keine Halluzinationen, Ich-Störungen oder Zwänge vorliegen, dass er sich im Kontakt mit dem Personal meist kooperativ zeige und, dass keine akute Eigen- oder Fremdgefährdung bestehe. Doch sie entgegnete, dies werde unter dem Titel "Psychopathologischer Befund bei Austritt" erklärt. Diese Ausführungen beträfen also nur diesen Zeitpunkt. Im Übrigen folge aus dem Austrittsbericht, dass die Klinik D._____ eine akute, vor allem von affektiven Auffälligkeiten und Störungen der Selbstwahrnehmung und des Realitätsbezugs gekennzeichnete Symptomatik wahrgenommen habe. Zudem habe der Beschwerdeführer während des Klinikaufenthalts deliktsrelevantes Verhalten gezeigt. Die Vorinstanz schloss daraus, dass die Klinik D._____ eine akute Fremdgefährdung einzig im Austrittszeitpunkt verneinte. Die Vorinstanz berücksichtigte weiter, dass der

Beschwerdeführer während des Vollzugs der stationären therapeutischen Massnahme wiederholt diszipliniert und sogar in die Psychiatrische Klinik C._____ und in das Regionalgefängnis Altstätten versetzt worden war. Insgesamt erscheine eine psychiatrische Behandlung samt Medikation zur Verbesserung der Legalprognose erforderlich (vgl. dazu Urteil 6B_250/2022 vom 23. Mai 2022 E. 2.3).

E. 4

Das Sicherheits- und Justizdepartement begründete die nunmehr angefochtene Verlängerung der Zwangsmedikation damit, dass durch eine rein gesprächsbasierte Therapie ohne medikamentöse Behandlung keine Verbesserung der Legalprognose habe erzielt werden können. Gemäss Rückmeldung der Klinik D._____ seien seit der Verabreichung der neuroleptischen Medikamente klare positive und prognoserelevante Veränderungen des psychischen Zustands des Beschwerdeführers erreicht worden. Unter der medikamentösen Behandlung sei eine tragfähige Arbeitsbeziehung mit anschliessenden therapeutischen Entwicklungsschritten aussichtsreich. Allenfalls könnten sogar Öffnungsschritte zur Wiedereingliederung eingeleitet werden. Die langfristige neuroleptische Medikation sei für einen erfolgreichen Massnahmenverlauf zentral. Hingegen könne der Wegfall der Medikation zu einer Destabilisierung und erneuten Impulsdurchbrüchen führen und die bisherigen Fortschritte zunichtemachen. Weil die Einsicht fehle, sei eine Zwangsmedikation erforderlich, um die ersten Behandlungserfolge nicht zu gefährden.

E. 5.1

Der Beschwerdeführer bestritt im vorinstanzlichen Verfahren abermals die Verhältnismässigkeit der Zwangsmedikation. Er machte einen Verstoss gegen die EMRK geltend und wiederholte, gemäss Austrittsbericht der Klinik D._____ vom 27. Juli 2021 seien keine Halluzinationen, Ich-Störungen oder Zwänge ersichtlich und auch eine akute Eigen- oder Fremdgefährdung liege nicht vor. Sein Verhalten in der Klinik richte sich gegen die Massnahme, weil er als nicht therapierbar gelten möchte. Eine Langzeittherapie sei unzulässig. Ein positiver Effekt der Medikation sei nicht ersichtlich, auch wenn der Beschwerdeführer etwas ruhiger und im Klinikalltag nicht mehr negativ aufgefallen sei. Dass er die Medikamente auf Anraten seines Anwalts freiwillig einnehme, bedeute keine Einlassung auf die Behandlung. Es sei unausweichlich, dass die Vorinstanz den Beschwerdeführer persönlich anhöre. Die Medikation bringe ein Gesundheitsrisiko. Die Dosierung könne nicht überprüft werden, weil der Beschwerdeführer entsprechende Rückmeldungen verweigere.

E. 5.2

Die Vorinstanz hält zutreffend fest, dass sich die Ausführungen des Beschwerdeführers zur Verhältnismässigkeit weitgehend mit seinen früheren Vorbringen decken. Es ist nicht zu beanstanden, dass sie auf ihre Erwägungen vom 26. Januar 2022 verweist, wonach gemäss psychiatrischem Gutachten vom 12. Februar 2020 eine intensive psychiatrische Behandlung der chronischen paranoiden Schizophrenie notwendig sei, während eine deliktsorientierte Psychotherapie nicht genüge. Gleiches folgt gemäss Vorinstanz aus dem Vollzugsverlauf. Das Massnahmenzentrum B._____ habe eine akute psychotische Erkrankung mit unberechenbarem Verhalten gegenüber Personal und Insassen erkannt. Dass eine Medikation notwendig sei, habe auch die Klinik D._____ festgestellt. Ihre Bemerkungen vom 27. Juli 2021 hätten nur den Austrittszeitpunkt betroffen. Gleichzeitig

habe die Klinik D. _____ deliktsrelevantes Verhalten beobachtet und eine akute Symptomatik wahrgenommen, die von affektiven Auffälligkeiten, Störungen der Selbstwahrnehmung und des Realitätsbezugs gekennzeichnet sei. Die Vorinstanz hält mit der Klinik D. _____ fest, dass eine psychiatrische Behandlung samt Medikation zur Verbesserung der Legalprognose erforderlich sei, wobei keine mildereren Mittel bestünden. Mit Psychotherapie allein habe keine Verbesserung der Legalprognose erzielt werden können. Die Zwangsmedikation sei nicht nur zur Ermöglichung eines geordneten Klinikalltags angeordnet worden, sondern auch mit Blick auf das hohe Rückfallrisiko verhältnismässig. Die Zwangsmedikation könne nicht über einen längeren Zeitraum angeordnet werden. Allerdings gehe es gerade darum, dass der Beschwerdeführer durch die Medikation Krankheitseinsicht erlange und dann lerne, die Medikamente, soweit erforderlich, freiwillig einzunehmen. Entsprechend könne aus dem Umstand, dass die Klinik D. _____ eine Langzeittherapie für notwendig halte, keine Unverhältnismässigkeit abgeleitet werden. Ohnehin sei die Zwangsmedikation einstweilen auf drei Monate befristet. Sie werde in einem professionellen Rahmen erfolgen und könne jederzeit angepasst oder abgebrochen werden. Daher erscheine das Risiko von Nebenwirkungen im Hinblick auf den Massnahmenzweck vertretbar.

E. 5.3

Neue Vorbringen machte der Beschwerdeführer vor Vorinstanz einzig zur angeblichen Wirkung der Medikation. Die Vorinstanz verweist dazu auf den Verlaufsbericht der Klinik D. _____ vom 3. Oktober 2022. Demnach wurden klare positive und prognoserelevante Veränderungen des psychischen Zustands des Beschwerdeführers erreicht. Der Beschwerdeführer zeige sich im formalen Denken geordneter, weniger sprunghaft und nicht mehr beschleunigt. Die Psychomotorik sei deutlich weniger angetrieben und bizarr. Er spreche leiser, in adäquatem Ton und sei im zwischenmenschlichen Kontakt weicher und besser erreichbar. Bisher zeige er ein adäquates Sozialverhalten und es sei zu keinen Provokationen, Drohungen oder Gewalt gekommen. Sodann habe er Bereitschaft für eine Therapie signalisiert. Die Vorinstanz stellt fest, diese Ausführungen seien nachvollziehbar und stützten sich auf eigene Beobachtungen der Klinik D. _____. Dass der Beschwerdeführer angeblich jede Auskunft zur Gesundheit und Medikamenteneinnahme verweigere, ändere daran nichts. Der Verlaufsbericht sei von der Chefärztin, dem Oberarzt und dem Fachpsychologen visiert. Es bestehe kein Grund, davon abzuweichen. Die Verbesserungen könnten nicht nur mit dem einmonatigen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Isolierzimmer erklärt werden. Denn in der Folge seien gemäss Verlaufsbericht schrittweise Lockerungen erfolgt. Mittlerweile bewege sich der Beschwerdeführer frei auf der geschlossenen Station und spaziere zweimal täglich begleitet mit einer Gruppe im gesicherten Garten. Schliesslich gibt die Vorinstanz zu bedenken, dass die Medikation erst drei Monate dauere, weshalb eine abschliessende Beurteilung aus ärztlicher Sicht noch verfrüht wäre.

E. 6

Der Beschwerdeführer bringt nichts vor, was die schlüssigen Erwägungen der Vorinstanz anfechten würde.

E. 6.1

Bereits gegen die ursprüngliche Anordnung der Zwangsmedikation wurde Beschwerde in Strafsachen erhoben. Der Beschwerdeführer weist selbst darauf hin, seine frühere

Beschwerde sei "zeitweise wortgleich" mit der vorliegenden Beschwerde. Darauf ist nicht einzutreten, soweit der Beschwerdeführer Rügen wiederholt, die das Bundesgericht im Urteil 6B_250/2022 vom 23. Mai 2022 bereits verworfen hat.

E. 6.2

Der Beschwerdeführer wirft der Vorinstanz vor, sie habe Art. 3, Art. 7 und Art. 8 EMRK verletzt und gegen das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen verstossen. Insbesondere macht er geltend, die Zwangsmedikation verstosse gegen die Empfehlung Rec (2004) 10 des Ministerkomitees des Europarats zum Schutz der Menschenrechte und der Würde von Personen mit psychischer Krankheit vom 22. September 2004. Dazu hält die Vorinstanz überzeugend fest, der Zustand des Beschwerdeführers stelle ein erhebliches Risiko für die Gesundheit anderer Personen dar. Bereits das Gutachten vom 12. Februar 2020 habe ihm eine ungünstige Legalprognose attestiert. Laut Verlaufsbericht der Klinik D._____ vom 20. Juli 2021 stelle der Beschwerdeführer eine Gefahr für die Sicherheit und Ordnung auf der Station dar. Soweit im Massnahmenvollzug keine akute Fremdgefährdung bestehe, liege dies daran, dass der Beschwerdeführer dort im geschützten Rahmen von Reizen abgeschirmt sei. Zudem nehme er zwischenzeitlich Medikamente ein, welche eine klare positive und prognoserelevante Veränderung des psychischen Gesundheitszustands bewirkten. Da aber weiterhin keine Krankheitseinsicht vorhanden sei, müsse angenommen werden, dass sich sein psychischer Zustand bei Wegfall der Medikation innert kürzester Zeit wieder verschlechtern würde und wohl auch der angeordnete Behandlungsauftrag nicht weiterverfolgt werden könnte. Damit gehe vom Beschwerdeführer ohne Behandlung durchaus eine Fremdgefährdung aus. Zudem dürfte die Behandlung schrittweise Lockerungen im Massnahmenvollzug ermöglichen. Es sei äusserst ungewiss, ob der Beschwerdeführer in unbehandeltem Zustand und beim Abbruch der Massnahme in die Freiheit entlassen werden könnte. Derzeit werde wegen Potenzproblemen eine Medikamentenumstellung geprüft. Auch dies verdeutliche, dass die behandelnden Ärzte ihren Auftrag sorgfältig ausführten und auf die Anliegen des Beschwerdeführers eingingen. Gerade in der heiklen Umstellungsphase müsse der Beschwerdeführer die Medikamente regelmässig einnehmen, was mangels Krankheitseinsicht derzeit nur unter Zwang gesichert sei. Inwiefern es nur darum gehe, Druck auf den Beschwerdeführer auszuüben, sei weder ersichtlich noch substantiiert vorgebracht. Diese Erwägungen sind nicht zu beanstanden.

E. 6.3

Der Beschwerdeführer behauptet, die Vorinstanz habe seinen Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt, indem sie ihn nicht persönlich befragt habe. Dazu erwägt die Vorinstanz überzeugend, der Beschwerdeführer sei mit der Zwangsmedikation nach wie vor nicht einverstanden. Dies folge aus dem Verlaufsbericht der Klinik D._____ und aus der Beschwerdeschrift. Es sei davon auszugehen, dass er diese Haltung auch vor Gericht vertreten würde, weshalb von einer persönlichen Anhörung keine neuen Erkenntnisse zu erwarten seien. Der Beschwerdeführer anerkennt selbst, es sei davon auszugehen, dass er bei einer persönlichen Befragung dieselbe Haltung vertreten würde wie sein Anwalt in der Beschwerdeschrift. Allerdings gebe es "Nuancen, die nur bei einer persönlichen Anhörung zur Geltung kommen" könnten. Ausserdem könnte eine Befragung zu den alltäglichen Details einer Therapie Aufschluss geben. Damit legt er freilich weder Willkür noch eine Verletzung seines Anspruchs auf rechtliches Gehör dar.

E. 7

Der angefochtene Entscheid erweist sich als rechtmässig. Der schwere Grundrechtseingriff einer Zwangsmedikation erscheint nach wie vor als erforderlich und mit Blick auf die dargelegten Umstände zulässig. Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Ausgangsgemäss trägt der Beschwerdeführer die Gerichtskosten, da sein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wegen Aussichtslosigkeit abzuweisen ist. Seinen finanziellen Verhältnissen ist bei der Kostenfestsetzung Rechnung zu tragen (Art. 64, Art. 65 Abs. 2 und Art. 66 Abs. 1 BGG).

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