

# **BGer 6B 494/2021 vom 23. Mai 2022**

Bundesgericht, 2022-05-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_6B\\_494\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_494_2021)

FR: TF 6B 494/2021 du 23 mai 2022

IT: TF 6B 494/2021 del 23 maggio 2022

## **Regeste**

Aufschub des Strafvollzugs; Vollzug mittels Electronic Monitoring; rechtliches Gehör | Strafrecht (allgemein)

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der vorinstanzliche Entscheid hat eine Frage des Vollzugs von Strafen und Massnahmen zum Gegenstand, weshalb er der Beschwerde in Strafsachen unterliegt ( Art. 78 Abs. 2 lit. b BGG ). Der Beschwerdeführer hat ein rechtlich geschütztes Interesse an der Aufhebung oder Änderung des angefochtenen Entscheides und ist daher zur Beschwerde legitimiert ( Art. 81 Abs. 1 lit. b BGG ).

### **E. 2**

Der Beschwerdeführer rügt eine Verletzung des aus dem rechtlichen Gehör ( Art. 29 Abs. 2 BV ) fliessenden Anspruchs auf Abnahme gehörig offerierter Beweismittel sowie eine unvollständige und damit willkürliche Feststellung des für die Überprüfung der Hafterstehungsfähigkeit massgeblichen medizinischen Sachverhalts.

### **E. 3.1**

Die Kantone vollziehen die von ihren Strafgerichten auf Grund des StGB ausgefallten Urteile; sie gewährleisten einen einheitlichen Vollzug strafrechtlicher Sanktionen ( Art. 372 Abs. 1 und 3 StGB ). Der Vollzug von Strafen und somit auch der hier fragliche Strafantritt richten sich somit nach kantonalem Recht ( Art. 372 Abs. 1 StGB , Art. 439 Abs. 1 und 2 StPO ). Das Bundesgericht überprüft die Anwendung kantonalen Rechts - von hier nicht relevanten Ausnahmen abgesehen - nur auf Willkür (vgl. Art. 95 BGG ; BGE 141 IV 305 E. 1.2; 140 III 385 E. 2.3; je mit Hinweisen). Die Feststellung des Sachverhalts kann vor Bundesgericht ebenfalls nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig und damit willkürlich ist ( Art. 97 Abs. 1 BGG ; BGE 141 IV 317 E. 5.4 mit Hinweisen). Willkür liegt vor, wenn der angefochtene Entscheid offensichtlich unhaltbar ist, mit der tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch steht, eine Norm oder einen unumstrittenen Rechtsgrundsatz krass verletzt oder in stossender Weise dem Gerechtigkeitsgedanken zuwiderläuft. Das Bundesgericht hebt einen Entscheid jedoch nur auf, wenn nicht bloss die Begründung, sondern auch das Ergebnis unhaltbar ist. Dass eine andere Lösung ebenfalls als vertretbar erscheint, genügt nicht ( BGE 141 IV 305 E. 1.2 mit Hinweisen). Hinsichtlich der Verletzung von Grundrechten und von kantonalem Recht gilt sodann eine qualifizierte Rügepflicht. Das Bundesgericht prüft Rügen nur insofern, als sie in der Beschwerde präzise vorgebracht und begründet worden sind ( Art. 106 Abs. 2 BGG ).

### **E. 3.2**

Wie die Vorinstanz festhält, kann die Vollzugsbehörde gemäss Art. 17 Abs. 1 des Gesetzes vom 23. Januar 2018 über den Justizvollzug (Justizvollzugsgesetz; JVG; BSG 341.1) den Vollzug einer Freiheitsstrafe auf Gesuch aus wichtigen Gründen aufschieben oder unterbrechen (vgl. auch Art. 92 StGB). Als wichtiger Grund gilt unter anderem die vollständige Hafterstehungsunfähigkeit ( Art. 17 Abs. 2 lit. b JVG ). Beim Entscheid sind die voraussichtliche Vollzugsdauer, die Entweichungs- und Wiederholungsgefahr sowie allfällige Beurteilungen von Sachverständigen zu berücksichtigen ( Art. 17 Abs. 3 JVG ).

### **E. 3.3**

Das öffentliche Interesse am Vollzug rechtskräftig verhängter Strafen und der Gleichheitssatz schränken den Ermessensspielraum der Vollzugsbehörde hinsichtlich einer Verschiebung des Strafvollzugs erheblich ein. Der Strafvollzug bedeutet für die betroffene Person immer ein Übel, das von den einen besser, von den anderen weniger gut ertragen wird. Selbst die Möglichkeit, dass Leben oder Gesundheit der verurteilten Person gefährdet sein könnten, genügt nicht für einen Strafaufschub auf unbestimmte Zeit. Verlangt wird, dass mit beträchtlicher Wahrscheinlichkeit zu rechnen ist, der Strafvollzug gefährde Leben oder Gesundheit der betroffenen Person. Selbst in diesem Fall ist eine Abwägung von öffentlichen und privaten Interessen vorzunehmen, wobei neben den medizinischen Gesichtspunkten auch die Art und Schwere der begangenen Tat und die Dauer der Strafe zu berücksichtigen sind ( BGE 146 IV 267 E. 3.2.1; Urteil 6B\_673/2021 vom 4. Oktober 2021 E. 2.4.1). Von der Möglichkeit des Strafaufschubs auf unbestimmte Zeit darf nur mit grösster Zurückhaltung Gebrauch gemacht werden, zumal Behandlung und Heilung eines Gefangenen im Rahmen des Strafvollzugs sichergestellt werden müssen, bei Bedarf im Rahmen einer abweichenden Vollzugsform gemäss Art. 80 StGB . Eine Ausnahme von dieser Regel ist nur dort geboten, wo die Erkrankung derart ist, dass eine vollständige Straferstehungsunfähigkeit von unabsehbarer oder mindestens langer Dauer vorliegt und das öffentliche Interesse am Strafvollzug gänzlich der Notwendigkeit von Pflege und Heilung weichen muss. Wo jedoch neben einer zweckentsprechenden therapeutischen Behandlung auch die Möglichkeit und Gewähr für einen den Umständen angemessenen Vollzug der Strafe besteht, hat ein Aufschub ihres Vollzugs zu unterbleiben (Urteile 6B\_673/2021 vom 4. Oktober 2021 E. 2.4.1; 6B\_580/2010 vom 26. Juli 2010 E. 2.4 und 2.5.1). Die vorstehenden Überlegungen gelten grundsätzlich auch für den Fall, dass das Leben des Verurteilten durch Selbstmord gefährdet ist. Die Beweisschwierigkeiten sind in dieser Hinsicht besonders gross. Die Rechtssicherheit verlangt hier eine nochmals erhöhte Zurückhaltung. Es darf nicht dazu kommen, dass die Selbstgefährlichkeit zu einem gängigen letzten Verteidigungsmittel wird, das von rechtskräftig Verurteilten oder ihren Anwälten in Fällen eingesetzt wird, in denen ein Begnadigungsgesuch keine Erfolgsaussichten hat. Ausserdem ist ein Strafaufschub so lange nicht in Betracht zu ziehen, als die Gefahr der Selbsttötung durch geeignete Massnahmen im Vollzug erheblich vermindert werden kann ( BGE 136 IV 97 E. 5.1 mit Hinweisen; 108 Ia 69 E. 2d; Urteile 6B\_580/2017 vom 21. August 2017 E. 2.2.1; 6B\_511/2013 vom 17. September 2013 E. 2.1).

#### **E. 4.1.1**

Die Vorinstanz erwägt, gemäss Einschätzung der Vertrauensärztin Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 1. Dezember 2019 drohe für den Beschwerdeführer durch die Haft eine psychische Belastung, wie sie für jede andere Person bestehe, die eine Haft antreten müsse. In den Unterlagen sei keine spezifische psychische Vorbelastung dokumentiert, die eine

selbstschädigende oder suizidale Handlung voraussehen lasse. Die Vertrauensärztin erachte das Risiko für solche Handlungen deshalb als gering. Weiter erwägt die Vorinstanz, bei Eintritt in den Strafvollzug werde durch den Gesundheitsdienst der Vollzugseinrichtung eine detaillierte Abklärung vorgenommen und allfällig notwendige medizinische Massnahmen würden in die Wege geleitet. Zusätzlich zur Möglichkeit einer medikamentösen Behandlung bestehe ein psychologisches Betreuungsangebot; der Forensisch-Psychiatrische Dienst (FPD) stelle die psychiatrische Grundversorgung sicher. Es bestünden somit innerhalb der Institutionen Möglichkeiten, einer Suizidgefahr zu begegnen, wenn eine solche trotz der gegebenen Behandlungsmöglichkeiten akut werden sollte. Mit der Bewachungsstation am Spital C.\_\_\_\_\_ und insbesondere der Station D.\_\_\_\_\_ der E.\_\_\_\_\_ seien im Kanton Bern zudem konkrete und angemessene Alternativen für die Unterbringung und Behandlung von hochsuizidalen Inhaftierten vorhanden. Bei diesen Gegebenheiten stünde gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung selbst eine lückenlos dokumentierte Selbstmordgefährdung einem Vollzug der Haftstrafe nicht entgegen. Auf weitere Abklärungen, insbesondere auf die beantragte Einholung einer zusätzlichen Stellungnahme von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ betreffend ein Telefongespräch zwischen dieser und dem Hausarzt Dr. med. F.\_\_\_\_\_, könne deshalb verzichtet werden. Die Vorinstanz weist schliesslich darauf hin, dass im Hinblick auf den Haftantritt die ärztlichen Berichte und Unterlagen zu Händen der Haftanstalt beizuziehen und allenfalls aktuelle Berichte einzuholen seien, damit eine nahtlose und angemessene Behandlung des Beschwerdeführers im Vollzug gewährleistet sei. Der Gesundheitsdienst der Haftanstalt könne sich dadurch auf die psychische Verfassung des Beschwerdeführers einstellen und allfällige Vorkehrungen treffen.

#### **E. 4.1.2**

Der Beschwerdeführer behauptet nicht, die Vorinstanz wende kantonales Recht willkürlich an. Er macht aber geltend, aufgrund der medizinisch bestätigten "hochgradigen Suizidalität" hätte die Vorinstanz weitere Abklärungen tätigen müssen. Die vorinstanzliche Erwägung, wonach selbst eine lückenlos dokumentierte Selbstmordgefährdung dem Vollzug nicht entgegenstünde, überzeuge nicht. Aus dem Urteil 1P.65/2004 vom 17. Mai 2004 ergebe sich vielmehr, dass je nach Ausmass der Suizidalität ein Strafaufschub in Frage komme. Was der Beschwerdeführer daraus für sich ableiten will, ist indes nicht ersichtlich. Es ist unbestritten, dass bei hoher Suizidgefahr ein Strafaufschub zu erwägen ist. Der Umstand, dass eine Suizidgefahr vorliegt, hat aber im Allgemeinen nicht ein derart grosses, absolut wirkendes Gewicht, dass er von vornherein jedem Haftzweck voringe ( BGE 108 Ia 69 E. 3; Urteil 6B\_377/2010 vom 25. Mai 2010 E. 2.1). Das Bundesgericht hat wiederholt festgehalten, dass ein Strafaufschub so lange nicht in Betracht zu ziehen ist, als die Gefahr der Selbsttötung durch geeignete Massnahmen im Vollzug erheblich reduziert werden kann ( BGE 108 Ia 69 E. 2d; BGE 136 IV 97 E. 5.1; Urteile 1B\_149/2011 vom 4. Mai 2011 E. 5.1, nicht publiziert in: BGE 137 IV 186 ; 6B\_580/2017 vom 21. August 2017; 6B\_336/2017 vom 27. März 2017 E. 1.8; 1P.65/2004 vom 17. Mai 2004 E. 5.2.1; 1P.755/1990 vom 7. Januar 1991 E. 3b). Die Vorinstanz stellt gestützt auf die Beurteilung von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ verbindlich fest (vgl. Art. 105 Abs. 1 BGG ), dass in den Anstalten des Kantons Bern die Möglichkeit besteht, die vom behandelnden Psychiater beschriebene Therapie fortzuführen. Darüber hinaus kann einer akuten Suizidgefahr mit geeigneten Vorkehrungen begegnet und diese entsprechend reduziert werden (vgl. E. 4.1.1 hiavor). Der Beschwerdeführer setzt sich in dieser Hinsicht nicht mit den von der Vorinstanz erwähnten Behandlungsmöglichkeiten auseinander und begnügt sich mit der

Behauptung, Suizide liessen sich ohnehin kaum verhindern. Dies genügt den Begründungsanforderungen (vgl. Art. 42 Abs. 2 BGG ) nicht.

#### **E. 4.2.1**

Betreffend die geltend gemachten kardiologischen Beeinträchtigungen stellt die Vorinstanz fest, Dr. med. B. \_\_\_\_\_ habe in Kenntnis der vorhandenen medizinischen Berichte festgehalten, dass dem Beschwerdeführer der Strafvollzug grundsätzlich zugemutet werden könne. Gemäss ihrer Beurteilung seien weder irreversible Schädigungen noch der Tod des Beschwerdeführers in Haft zu befürchten. Die Vorinstanz berücksichtigt weiter, dass die Einnahme der regelmässig benötigten Medikamente ebenso wie die Durchführung von Kontrollen der Blutwerte auch in Haft möglich seien. Dank der Betreuung durch den anstaltsinternen Gesundheitsdienst könne auf Veränderungen des Gesundheitszustands zeitnah reagiert werden. Die Vorinstanz weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass die Vollzugseinrichtungen gesetzlich dazu verpflichtet seien, mit einer ausreichenden medizinischen Versorgung für die körperliche und geistige Gesundheit der Eingewiesenen zu sorgen, wobei der Standard der medizinischen Versorgung dem Standard ausserhalb der Vollzugseinrichtung zu entsprechen habe (vgl. Art. 61 Abs. 1 und 3 der Verordnung vom 22. August 2018 über den Justizvollzug [Justizvollzugsverordnung, JVV; BSG 341.11]). So werde bei Eintritt eine eingehende medizinische Untersuchung durchgeführt, in deren Rahmen eine allfällige Medikation oder andere medizinisch indizierte Interventionen festgelegt würden. Die Vorinstanz kommt deshalb zum Schluss, dass die gebotene Behandlung der unbestrittenermassen bestehenden kardiologischen Erkrankungen im Strafvollzug gewährleistet sei. Die SID habe zu Recht auf die Beurteilung von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ abgestellt. Es liege weder eine unzulässige Würdigung der medizinischen Berichte noch eine Verletzung des rechtlichen Gehörs oder des Untersuchungsgrundsatzes vor.

#### **E. 4.2.2**

Der Beschwerdeführer macht wiederum eine unvollständige Sachverhaltsfeststellung geltend. Gemäss Angaben seines behandelnden Kardiologen Prof. Dr. med. G. \_\_\_\_\_ stelle die mit dem Vollzug einer 18-monatigen Freiheitsstrafe einhergehende extreme psychosoziale Belastungssituation eine ernstzunehmende Gefahr für seine Gesundheit dar. Die Herzerkrankung würde beim Vollzug fortschreiten und mit grösster Wahrscheinlichkeit einen ungünstigen Verlauf nehmen. Es bestünde insbesondere die Gefahr eines Herzinfarkts. Diese Gefährdungseinschätzung habe der Vertrauensärztin nicht vorgelegen, weshalb deren Beurteilungsgrundlage unvollständig sei. Indem die Vorinstanz von weiteren Beweiserhebungen, insbesondere von der Einholung eines kardiologischen Gutachtens, abgesehen habe, habe sie seinen Beweisführungsanspruch verletzt.

#### **E. 4.2.3**

Auch damit dringt der Beschwerdeführer nicht durch. Die Vorinstanz stellt zutreffend fest, dass Dr. med. B. \_\_\_\_\_ mehrere ärztliche Berichte betreffend die Herzerkrankung des Beschwerdeführers vorlagen, darunter auch ein Bericht von Prof. Dr. med. G. \_\_\_\_\_ vom 3. April 2019. Die Vertrauensärztin kam in Kenntnis dieser Berichte sowie der konkreten Haftbedingungen in den Strafanstalten des Kantons Bern zum Schluss, dass weder irreversible Schädigungen noch der Tod des Beschwerdeführers in der Haft zu befürchten seien. Ein Freiheitsentzug sei aus medizinischer Sicht zumutbar. Die nötigen Massnahmen zur Behandlung der Herzkrankheit seien im Vollzug möglich. Aus einem im

Verfahren vor dem SID eingereichten Bericht des Spitals C. \_\_\_\_\_ vom 23. März 2020 über eine kardiologische Verlaufskontrolle ergab sich gemäss Feststellungen der Vorinstanz keine Verschlechterung des Gesundheitszustands im Vergleich zu den Unterlagen, welche der Vertrauensärztin vorlagen. Es ist darin von einem guten Allgemeinzustand des Beschwerdeführers und einer altersentsprechenden körperlichen Leistungsfähigkeit die Rede. Auch aus den Schreiben des Hausarztes Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 21. August und 16. November 2020 ergibt sich in kardiologischer Hinsicht keine Veränderung. Etwas anderes macht denn auch der Beschwerdeführer nicht geltend. Soweit Dr. med. F. \_\_\_\_\_ angibt, der Beschwerdeführer sei aufgrund seiner kardiologischen Vorgeschichte für ein erneutes kardiovaskuläres Ereignis hochgefährdet, fehlt es an einer Auseinandersetzung mit den von der Vertrauensärztin erwähnten Behandlungsmöglichkeiten in der Haftanstalt. Hinzu kommt, dass Berichte eines behandelnden Arztes zurückhaltend zu würdigen sind (vgl. BGE 127 I 73 E. 3f/bb; Urteile 6B\_593/2014 vom 6. Oktober 2014 E. 3.5 mit Hinweisen; 6B\_1002/2008 vom 30. März 2009 E. 3.4), was hier umso mehr zu gelten hat, als der Hausarzt wiederholt und unmissverständlich sein Unverständnis über die seines Erachtens zu harte und ungerechte Freiheitsstrafe zum Ausdruck gebracht hat. Der Beschwerdeführer selber macht im Übrigen ebenfalls nicht geltend, die gebotene Behandlung der unbestrittenen bestehenden kardiologischen Erkrankungen sei im Strafvollzug nicht gewährleistet.

#### **E. 4.3**

Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz auf die Beurteilung von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ abgestellt hat. Der Beschwerdeführer zeigt nicht auf, dass die Erörterungen der Vorinstanz und das Ergebnis willkürlich, also schlechterdings unhaltbar wären. Insbesondere vermag er nicht schlüssig zu begründen, dass ein Strafantritt unweigerlich eine beträchtliche Gefahr für sein Leben oder seine Gesundheit bedeuten würde und dass dieser Gefahr nicht mit geeigneten Massnahmen begegnet werden könnte (vgl. E. 3.3 hiervor). Ist gemäss verbindlicher vorinstanzlicher Feststellung im Rahmen des Strafvollzugs eine rasche medizinische Interventionsmöglichkeit sichergestellt, so ist es nicht willkürlich, wenn die Vorinstanz eine Lebens- resp. Gesundheitsgefährdung des Beschwerdeführers verneint und in antizipierter Beweiswürdigung von weiteren Erhebungen abgesehen hat. Ebenso wenig hat sie dadurch den Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör oder den Untersuchungsgrundsatz verletzt (vgl. zum Recht des Betroffenen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden, sowie zur antizipierten Beweiswürdigung BGE 141 I 60 E. 3.3; 138 V 125 E. 2.1; 137 II 266 E. 3.2 ; 136 I 265 E. 3.2; je mit Hinweisen). Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers steht somit dem Vollzug der Freiheitsstrafe nicht entgegen, solange die medizinische Betreuung zweckentsprechend aufrechterhalten resp. die Gefahr der Selbsttötung durch geeignete Massnahmen erheblich reduziert werden kann. In Bezug auf die durch den Strafantritt möglicherweise entstehende Belastungssituation ist - nebst den ärztlichen Abklärungen beim Eintritt in die Vollzugseinrichtung (vgl. Art. 32 Abs. 4 JVV) - auf die von der Vorinstanz hervorgehobenen Massnahmen hinzuweisen: Danach sind zu Händen der Haftanstalt die ärztlichen Berichte beizuziehen resp. allenfalls aktuelle Berichte einzuholen (vgl. Ziff. 22.5 und 23.4 des vorinstanzlichen Beschlusses). Sollten weitere Vorkehrungen oder Abklärungen angezeigt sein, so wird eine entsprechende Behandlung vorzunehmen oder eine solche anzuordnen sein. Allenfalls können sich geeignete Massnahmen im Rahmen eines modifizierten Strafvollzugs nach Art. 80 StGB als nötig erweisen (vgl. Urteil 6B\_336/2017 vom 27. März 2017 E. 1.9).

**E. 5**

Die Beschwerde ist unbegründet und abzuweisen. Dem Beschwerdeführer sind die Kosten aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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