

BGer 6B_593/2014 vom 6. Oktober 2014

Bundesgericht, 2014-10-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6B_593_2014

FR: TF 6B_593/2014 du 6 octobre 2014

IT: TF 6B_593/2014 del 6 ottobre 2014

Erwägungen

E. 1

Die Vorinstanz verwies den Beschwerdeführer in ihrer Rechtsmittelbelehrung auf die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG). Das zutreffende Rechtsmittel ist die Beschwerde in Strafsachen (Art. 78 Abs. 2 lit. b BGG). Die falsche Rechtsmittelbelehrung schadet nicht, da in der Sache die gleichen Frist- und Begründungsanforderungen gelten.

E. 2

Der Beschwerdeführer bringt vor, der Staat als Betreiber von Gefängnissen habe eine Garantenstellung. Bei fehlender 24-Stunden-Betreuung stelle sich die grundlegende Frage der Behaftung im Todesfall. Weil das Gefängnis die Aktenherrschaft habe, sei eine Gefahr der Vertuschung nicht auszuschliessen. Es wäre dann in einem Strafverfahren zu untersuchen, ob der Gefängnisdirektor billigend die mögliche Unterversorgung in Kauf nahm, usw. Seines Wissens sei noch kein Gefängnisarzt wegen Vernachlässigung eines Gefangenen straf- oder zivilrechtlich belangt worden.

Auf unsachliche Vorbringen ist nicht einzutreten (Art. 42 Abs. 6 und 7 BGG).

E. 3.1

Der Beschwerdeführer macht geltend, er habe sich von einem Bezirksarzt untersuchen lassen wollen, weil er diesem vertraue und dieser nicht in einem Interessenkonflikt stehe. Der Einweisung in eine Haftanstalt mit 24-Stunden-Krankendienst wie dem Insel-Spital in Bern hätte er immer zugestimmt.

Die medizinischen Ausführungen der Vorinstanz erfolgten in der Möglichkeitsform, die gleichzeitig wieder eingeschränkt werde. Keiner der Ärzte stehe zu seiner fachspezifischen Beurteilung. Eine medizinische Beurteilung ohne Befunderhebung dürfte kaum fachmännisch und als untauglich gar nicht zu beachten sein. Die Ärzte hätten ihren Auftrag wegen ihres Interessenkonfliktes nicht erfüllt.

Weshalb ihm eine Untersuchung durch den Bezirksarzt verweigert werde und er von Ärzten des Spitals, gegen das er ein Arzthaftpflichtverfahren geführt hatte, begutachtet werden solle, sei unerklärlich.

Es sei aktenmässig bekannt, dass er sich keine Spritzen mehr setzen könne. Er verweist dafür auf seine kantonale Beschwerdeschrift.

Es liege nicht an ihm, die medizinischen Wirkungszusammenhänge darzulegen. Es sei bekannt, dass die Beeinträchtigung von Herzleistungen in einem Strafvollzug mit der Stressbelastung durch das Wegsperrten und den Entzug des gewohnten Umfeldes sowie das Ausgeliefertsein an eine anonyme Repressionsorganisation eine erhöhte Lebensgefahr

darstelle. Wesentlich seien nicht die Einrichtungen des Gefängnisses, sondern die Qualität und Verfügbarkeit der Ärzte.

Abschliessend hält der Beschwerdeführer fest: Argumente, die für eine Unabhängigkeit des Gefängnisarztes sprechen, gebe es keine. Er sei willens, sich beim Bezirksarzt begutachten zu lassen oder seine Strafe in einer Anstalt mit 24-Stunden-Krankendienst abzusitzen. Nicht gewillt sei er, sich durch Kostenüberlegungen die ihm verbleibende Restgesundheit ruinieren zu lassen.

E. 3.2

Diese Vorbringen des Beschwerdeführers genügen den Begründungsanforderungen gemäss Art. 42, 97 und 106 BGG nicht (vgl. BGE 140 III 86 E. 2 ; 138 I 171 E. 1.4; 134 II 244 E. 2.1 und 2.2). Der Beschwerdeführer erhebt Beschwerde vor Bundesgericht, ohne auch nur eine einzige Rechtsnorm des Bundesrechts oder des kantonalen Rechts zu nennen, die durch das angefochtene Urteil verletzt sein sollte. Hinsichtlich Sachverhaltsfeststellungen und Beweiswürdigung fehlt jede aktenmässige oder substantielle Auseinandersetzung.

Allerdings erwähnt der Beschwerdeführer zwei Verfassungsbestimmungen. So bringt er erstens vor, die "Auffassung" im vorinstanzlich zitierten BGE 108 Ia 69 E. 2c [recte], "wonach die Integrität eines Bürgers je nach Qualifizierung der Tat vom Staat zugunsten eines abstrakten Strafanspruchs missachtet werden dürfe" (Beschwerde S. 3), lasse sich mit Art. 7 BV nicht vereinbaren. Nach BGE 108 Ia 69 E. 2c sind Art und Schwere der Straftat sowie die Dauer der Strafe "zu berücksichtigen" und keineswegs die "Integrität ... zu missachten".

Zweitens hält der Beschwerdeführer fest, die Unabhängigkeit des Gefängnisarztes werde von der Vorinstanz mit der Berufspflicht des Arztes und der Verfassungspflicht nach Art. 29 Abs. 1 BV "suggeriert" (Beschwerde S. 6). Die Vorinstanz führt aus, gemäss Art. 29 Abs. 1 BV sei der Gefängnisarzt als Behördenmitglied verpflichtet, die Hafterstehungsfähigkeit sachlich und unvoreingenommen zu beurteilen.

Mit solcher Kritik rügt der Beschwerdeführer keine Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 und Art. 106 Abs. 2 BGG .

E. 3.3

Nach dem Beschwerdeführer ist es "unerklärlich", dass "er von Ärzten aus einem Spital, mit dem [er] damals ein Arzthaftpflichtverfahren geführt hatte, begutachtet werden soll". Es handelt sich um das Kantonsspital Aarau (KSA), dessen Gutachter voreingenommen sein sollen. Die Vorinstanz nimmt an, die Geltendmachung eines Verfahrensmangels sei verspätet, so dass darauf nicht eingetreten werden könne (Urteil E. 2). Diese Entscheidung ficht der Beschwerdeführer nicht an (oben E. 3.2). Darauf ist bereits mangels Ausschöpfung des Instanzenzugs nicht einzutreten (Art. 80 Abs. 1 BGG ; BGE 135 I 91 E. 2.1; Urteil 1B_420/2013 vom 22. Juli 2014 E. 4.1; ebenso Urteil des EGMR in Sachen

Skander Vogt gegen Schweiz vom 3. Juni 2014, Verfahren 45553/06, Ziff. 31 - 35).

Liegt überdies sowohl ein Nichteintretensentscheid (Urteil E. 2) als auch eine materielle Beurteilung vor (vgl. unten E. 3.4), muss sich der Beschwerdeführer mit beiden vorinstanzlichen Entscheiden auseinandersetzen (BGE 139 II 233 E. 3.2; Urteil 6B_73/2014 vom 17. Juli 2014 E. 1). Das unterlässt der Beschwerdeführer. Auch unter diesem Gesichtspunkt ist auf die Beschwerde nicht einzutreten.

E. 3.4

Die Vorinstanz verweist an der zitierten Stelle (Urteil E. 2) auf den bei ihr angefochtenen Entscheid des Regierungsrats vom 11. Dezember 2013 (oben Bst. C; insbesondere angefochtenes Urteil E. 1.1 und 1.3.4). Dort führte der Regierungsrat aus, entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers sei der Bericht der KSA vom 10. Januar 2012 zur Beurteilung der Hafterstehungsfähigkeit nicht aus dem Recht zu weisen. Die beauftragte Abteilung der KSA, Medizinische Universitätsklinik, Abteilung Endokrinologie/Diabetologie/Metabolismus sei völlig unabhängig von der Klinik für Chirurgie, mit welcher der Beschwerdeführer im Rechtsstreit stand. Die vom Beschwerdeführer verweigerte Mitwirkung sei auch angesichts der hängigen Schadenersatzklage nicht gerechtfertigt gewesen (es ging um Verbrennungen mit einer Heizdecke). Damit setzt sich der Beschwerdeführer nicht auseinander. Einen Interessenkonflikt eines universitären medizinischen Departements (des KSA) liesse sich offenkundig auch nicht mit dem Streit um eine behauptete unsachgemäss verwendete Heizdecke in einer anderen Abteilung des Spitals begründen.

E. 3.5

Die Vorinstanz stellt fest, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sei unbestrittenermassen erheblich beeinträchtigt. Sie geht gestützt auf einen Bericht des Amtsarztes vom 23. Februar 2011 sowie Anfragen vom 13. September 2011 und 3. Februar 2012 beim Direktor des neu eröffneten Zentralgefängnisses Lenzburg davon aus, dass ein ärztlich kontrollierter Strafvollzug in Lenzburg möglich ist. Der Gesundheitsdienst besitze die Fachkompetenz im Umgang mit chronisch Kranken, Mehrfacherkrankungen und Personen, welche medizinischen Rat nicht befolgen (Urteil S. 6). Einzig die Hausärztin des Beschwerdeführers spreche eine Hafterstehungsfähigkeit ab. Berichte eines behandelnden Arztes sind, wie die Vorinstanz festhält, zurückhaltend zu würdigen (BGE 127 I 73 E. 3f/bb; Urteile 6B_1101/2013 vom 26. Mai 2014 E. 2.4, 6B_377/2010 vom 25. Mai 2010 E. 2.6 und 6B_1002/2008 vom 30. März 2009 E. 3.4).

Die beauftragte Abteilung der KSA bejahte die Hafterstehungsfähigkeit. Sie wies darauf hin, dass der Beschwerdeführer Auskunft und körperliche Untersuchung verweigerte. Damit liegt zwar eine eingeschränkte Anamnese vor. Die Fachärzte erhielten aber vor Ort einen persönlichen Eindruck und konnten sich auf das Aktenstudium stützen (Urteil S. 7). Die Vorinstanz nimmt an, dass Fachärzte mittels ausführlichen Aktenstudiums in der Lage sind, die Krankengeschichte einer Person zu interpretieren. Dass der Beschwerdeführer mit seiner Verweigerungshaltung eine weitergehende (insbesondere körperliche) Untersuchung verunmöglichte, wird in der Beschwerde nicht thematisiert.

Weiter stellt die Vorinstanz fest, aus den ärztlichen Berichten zu Untersuchungen vom 5./6. März und 29. April 2013 unter Berücksichtigung seines Diabetes-Leidens und seiner Komorbiditäten, insbesondere auch der kardiologischen Probleme, ergebe sich nichts dafür, dass er einen angepassten Strafvollzug nicht durchstehen könne (Urteil S. 7 f.). Der Beschwerdeführer habe keine neuen ärztlichen Dokumente eingereicht, welche seine Hafterstehungsfähigkeit in Zweifel zu ziehen vermögen (Urteil S. 8, 9).

An der Sache vorbei geht der Einwand des Beschwerdeführers, es sei nicht an ihm, medizinische Wirkungszusammenhänge zu substantzieren; würde man so vorgehen, dann gäbe es keine Arzthaftpflichtfälle. Es handelt sich nicht um einen "Arzthaftpflichtfall", sondern um sachdienliche Hinweise für die behauptete Hafterstehungsunfähigkeit. Diese

liess der Kanton wiederholt und durch mehrere Ärzte abklären. Der Beschwerdeführer suchte das zu vereiteln. Es erweist sich als ungebührlich und rechtsmissbräuchlich (Art. 42 Abs. 6 und 7 BGG), den Ärzten und Behörden des Vollzugskantons mangelhafte Abklärungen und die Inkaufnahme des "Todesfalls" zu unterstellen.

Vielmehr wurde der Beschwerdeführer durch einen Amtsarzt und mehrere Fachärzte untersucht, nämlich in jüngster Zeit durch den Amtsarzt mit Bericht vom 23. Februar 2011, die KSA mit Bericht vom 10. Januar 2012 und im Rahmen der ärztlichen Berichte zu Untersuchungen vom 5./6. März und 29. April 2013. Das Rechtsbegehren, bundesgerichtlich festzustellen, "die Hafterstehungsfähigkeit sei vor Erlass eines Vollzugsbefehls durch einen Amtsarzt oder Fachärzte zu prüfen" (oben Bst. D), entbehrt damit jeder Grundlage.

E. 3.6

Schliesslich hält die Vorinstanz fest, der Beschwerdeführer mache keine Umstände namhaft, die auf eine Voreingenommenheit des Gefängnisarztes hindeuten würden. Dieser müsse nur schon aufgrund der Regeln seines Berufsstandes seine Pflichten ordnungsgemäss wahrnehmen. Gegebenenfalls werde er externe spezialisierte Fachärzte beiziehen (Urteil S. 10). Damit verweist die Vorinstanz auf die gute ärztliche Praxis, das Handeln lege artis, das in gleicher Weise für Gefängnisärzte gilt. Der Beschwerdeführer bringt nichts vor, was Anhaltspunkte für eine Voreingenommenheit begründen könnte.

Gesundheitszustand und Hafterstehungsfähigkeit werden anlässlich der eingehenden Eintrittsuntersuchung beim Strafantritt durch qualifiziertes medizinisches Personal abgeklärt (Urteil 6B_710/2013 vom 12. September 2013 E. 2.2). Darauf verpflichtete der Regierungsrat den Gefängnisarzt ausdrücklich (oben Bst. C).

E. 4

Die Kantone sind verpflichtet, Strafurteile zu vollziehen (Art. 372 Abs. 1 StGB).

Das öffentliche Interesse am Vollzug rechtskräftig verhängter Strafen und der Gleichheitssatz schränken den Ermessensspielraum der Vollzugsbehörde hinsichtlich einer Verschiebung des Strafvollzugs auf unbestimmte Zeit erheblich ein. Der Strafvollzug bedeutet für den Betroffenen immer ein Übel, das vom einen besser, vom andern weniger gut ertragen wird. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kommt eine Verschiebung des Vollzugs einer rechtskräftigen Strafe auf unbestimmte Zeit nur ausnahmsweise in Frage.

Eine Ausnahme ist nur dort geboten, wo die Erkrankung derart ist, dass eine vollständige Hafterstehungsunfähigkeit von unabsehbarer oder mindestens langer Dauer vorliegt und das öffentliche Interesse am Strafvollzug gänzlich der Notwendigkeit von Pflege und Heilung weichen muss (vgl. Urteile 6B_580/2010 vom 26. Juli 2010 E. 2.4 und 6B_1002/2008 vom 30. März 2009 E. 3.3).

Der Beschwerdeführer verweist für sein Vorbringen, dass er sich keine Spritzen mehr setzen könne, auf seine kantonale Beschwerdeschrift (offenbar vom 3. Februar 2014, Ziff. II/5, wonach er auf Pflegepersonen angewiesen sei). Nach konstanter Rechtsprechung sind solche Verweisungen unbeachtlich (BGE 133 II 396 E. 3.2), weil die Begründung in der Beschwerde enthalten sein muss und nicht das Bundesgericht von Amtes wegen in den Akten allfällige Beschwerdegründe zu suchen hat (Art. 42 Abs. 1, Art. 106 Abs. 2 und Art. 107 Abs. 1 BGG). Weshalb eine Diabetes-Behandlung im Gefängnis nicht fortgesetzt

werden kann, ist weder dargetan noch ersichtlich (vgl. Urteil 6B_510/2008 vom 9. Oktober 2008 E. 3.6). Im Übrigen ist das eine Frage, welche der für den Vollzug zuständige Gefängnisarzt als spezialisierte Behörde in jedem Einzelfall laufend prüft. Bereits in einem früheren Verfahren wegen Hafterstehungsfähigkeit machte der Beschwerdeführer geltend, seit dem Mai 2000 "hätten sich diese Krankheitserscheinungen erheblich, und zwar in letale Werte, gesteigert" (Urteil 6A.96/2001 vom 18. Februar 2002 E. 2a). Er führt indessen immer noch selbstständig einen eigenen Haushalt, wobei er auf Hilfestellungen angewiesen ist (Urteil S. 9). Diabetes ist eine auch im Gefängnisalltag bekannte, in der Bevölkerung weit verbreitete und medizinisch gut evaluierte und einschätzbare Erkrankung.

E. 5.1

Die Beschwerde erweist sich als appellatorisch. Der Beschwerdeführer vermag in keiner Weise eine Rechtsverletzung auch nur plausibel zu machen. Auf die Beschwerde ist nicht einzutreten.

E. 5.2

Der Beschwerdeführer macht geltend, er sei nach den Feststellungen der kantonalen Behörden mittellos. Er hätte das indessen (ohne erneute Aufforderung des Bundesgerichts) begründen müssen (vgl. Urteil 6B_1040/2013 vom 18. August 2014 E. 5), was er unterlässt. Nach der Vorinstanz ist die Bedürftigkeit ausgewiesen. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist jedoch wegen Aussichtslosigkeit der Rechtsbegehren abzuweisen (Art. 64 Abs. 1 BGG ; vgl. 6B_73/2014 vom 17. Juli 2014 E. 4). Seinen finanziellen Verhältnissen ist mit einer herabgesetzten Gerichtsgebühr Rechnung zu tragen (Art. 66 Abs. 1 i.V.m. Art. 65 Abs. 2 BGG ; vgl. Urteil 6B_804/2013 vom 26. September 2013 E. 7 betreffend den Beschwerdeführer).

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