

BGer 6P.91/2002 vom 20. September 2002

Bundesgericht, 2002-09-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_6P.91_2002

FR: TF 6P.91/2002 du 20 septembre 2002

IT: TF 6P.91/2002 del 20 settembre 2002

Erwägungen

E. 1.1

Die vorliegenden zwei Rechtsschriften stimmen nicht nur inhaltlich sondern auch in ihrem Wortlaut fast vollständig überein. Unter diesen Umständen ist auf die jeweilige Beschwerde nur insoweit einzutreten, als darin Rügen vorgebracht werden, die im Rahmen des entsprechenden Rechtsmittels zulässig sind und dessen Begründungsanforderungen genügen. Vorbringen, die zufolge der Verflechtung nicht offenkundig aufscheinen beziehungsweise nicht eindeutig zugeordnet werden können, werden übergangen (BGE 118 IV 293 E. 2).

E. 1.2

Anfechtungsobjekt ist im vorliegenden Verfahren einzig das Urteil des Obergerichts des Kantons Luzern vom 17. April 2002. Auf die Vorbringen des Beschwerdeführers zur vorsorglichen Einweisung gestützt auf § 89bis StPO /LU (staatsrechtliche Beschwerde S. 17, Ziff. 24) ist daher nicht einzutreten.

E. 2

Der Beschwerdeführer macht geltend, es fehle an einem rechtsgenügenden und aktuellen Gutachten. Das Gutachten, auf welches das Obergericht abstelle, datiere vom 9. April 2001 und sei schon im Zeitpunkt des zweitinstanzlichen Urteils über ein Jahr alt gewesen. Dementsprechend werde im Gutachten auch davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer den Tatbestand der Gewalt und Drohung gegen Behörden und Beamte erfüllt habe; von diesem Vorwurf sei er im weiteren Verfahren jedoch freigesprochen worden. Zudem habe der Gutachter den Beschwerdeführer nicht genügend exploriert. Das Gutachten stütze sich vor allem auf frühere Berichte. Diese erfüllten die Anforderungen an ein Gutachten nicht, da zwischen den Verfassern der Berichte und dem Beschwerdeführer ein Therapieverhältnis bestanden habe. Das Obergericht beziehe ferner zu Unrecht das Kurzgutachten vom 20. Februar 2002 in seine Beurteilung mit ein. Dieses äussere sich nicht zu den massgeblichen Fragen. Im Übrigen sei es dem Beschwerdeführer im Zeitpunkt des obergerichtlichen Urteils schon wieder besser gegangen, was sein Bruder hätte bezeugen können. Aus diesen Gründen sei es unhaltbar, auf das Gutachten vom 9. April 2001 und das Kurzgutachten vom 20. Februar 2002 abzustellen.

E. 2.1

Die Anordnung einer Massnahme gemäss Art. 43 StGB setzt zwingend ein Gutachten voraus (Art. 43 Ziff. 1 Abs. 3 StGB).

E. 2.1.1

Hinsichtlich der erforderlichen Aktualität des Gutachtens ist wie bei sonstigen Beweisvorkehrungen im Strafverfahren der Grundsatz der Verhältnismässigkeit zu beachten.

Wo genügende Grundlagen bereits vorliegen, dürfen diese als Entscheidungsgrundlagen herangezogen werden. Das formale Kriterium eines bestimmten Alters des in Frage stehenden Gutachtens ist nicht massgeblich. Es kann auf ein älteres Gutachten abgestellt werden, wenn sich die Verhältnisse seit dessen Erstellung nicht verändert haben. Unter Umständen kann es auch genügen, ein Ergänzungsgutachten einzuholen (zur Publikation bestimmtes Urteil des Kassationshofs 6S.146/2002 vom 13. August 2002 i.S. W., E. 3.4).

Die Lehrmeinung, wonach die Begutachtung im Rahmen der Anordnung einer stationären Massnahme nicht länger als ein Jahr zurückliegen dürfe (Ursula Frauenfelder, Die ambulante Behandlung geistig Abnormer und Süchtiger als strafrechtliche Massnahme nach Art. 43 und 44 StGB, Diss. Zürich 1978, S. 56; Stratenwerth, Schweizerisches Strafrecht, AT II, 1989, S. 372), ist abzulehnen. Sie beruft sich auf den Umstand, dass die zuständige Behörde mindestens einmal jährlich von Amtes wegen die Entlassung des Betroffenen aus der stationären Massnahme zu prüfen hat (Art. 45 Ziff. 1 Abs. 2 StGB). Für diese jährliche Überprüfung schreibt das Gesetz jedoch kein Gutachten vor. Die jährliche Erstellung eines neuen Gutachtens zu verlangen, wäre überspitzt. Damit würde die Gefahr geschaffen, dass solche Abklärungen zu Routinegeschäften werden. Prozessuale Leerläufe sind aber möglichst zu vermeiden. Im Rahmen der Überprüfung der stationären Massnahme erscheint die Begutachtung eines Betroffenen in Zeitintervallen von drei Jahren als erforderlich (zur Publikation bestimmtes Urteil des Kassationshofs 6S.146/2002 vom 13. August 2002 i.S. W., E. 3.2).

E. 2.1.2

Psychiatrische Gutachten können grundsätzlich nur bei persönlicher Untersuchung des Probanden fachgerecht erstattet werden. Daneben muss der Gutachter die vorhandenen Akten zur Kenntnis nehmen und die darin enthaltenen Informationen berücksichtigen (BGE 127 I 54 E. 2f; Philipp Maier/Arnulf Möller, Das gerichtopsychiatrische Gutachten gemäss Art. 13 StGB, 1999, S. 139 f.). Reine Aktengutachten müssen die Ausnahme darstellen. Solche Ausnahmen sind etwa möglich, wenn über den zu begutachtenden Täter bereits ein oder mehrere Gutachten erstattet worden sind, und wenn sich die Grundlagen der Begutachtung nicht wesentlich geändert haben, mithin das Krankheitsbild das gleiche ist. Ein Aktengutachten kommt auch in Betracht, wenn der Proband nicht oder nur schwer erreichbar ist oder sich einer Begutachtung verweigert. Ob sich bei einer derartigen Konstellation ein Aktengutachten verantworten lässt, hat in erster Linie der angefragte Sachverständige zu beurteilen (BGE 127 I 54 E. 2f.).

E. 2.1.3

Der Sachverständige muss ein ausgewiesener Fachmann und unabhängig sein. An seine Unabhängigkeit stellen sich die gleichen Anforderungen wie an das urteilende Gericht. Dem behandelnden Arzt fehlt die erforderliche Neutralität, um ein Gutachten zu erstatten (Urteil des Kassationshofs 6S.711/1994 vom 24. März 1995 i.S. K., E. 1d, sowie zur Publikation bestimmtes Urteil 6S.146/2002 vom 13. August 2002 i.S. W., E. 3.4 und BGE 128 III 12 E. 4a). Freilich können Klinikärzte nicht generell ausgeschlossen werden. Nicht in Betracht kommt aber eine Begutachtung, wenn jemand wegen stets gleicher Vorkommnisse mehrere Male in derselben Klinik untergebracht wird (BGE 128 III 12 E. 4b).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer rügt, das Gutachten sei ungenügend, weil es sich vornehmlich auf die Akten stütze.

E. 2.2.1

Dem Gutachten vom 9. April 2001 ist zu entnehmen, dass zwischen dem Gutachter Dr. med. Mielke und dem Beschwerdeführer zwei Gespräche stattgefunden haben. Im ersten Gespräch, das eine Stunde gedauert habe, habe der Beschwerdeführer pausenlos erklärt, er sei nicht in der Lage, sich einer Begutachtung zu unterziehen. Beim zweiten Termin habe er sich geweigert, in den Besuchsraum zu kommen, Auskunft zu geben und Fragen zuzulassen, und er habe das Gespräch abgebrochen (Gutachten vom 9. April 2001 S. 3 f.). Im Gutachten und in den dort zitierten Berichten finden sich zahlreiche Hinweise darauf, dass auch frühere Explorationen mangels Bereitschaft des Beschwerdeführers scheiterten. Dass der Verfasser des Gutachtens vom 9. April 2001 den Beschwerdeführer nicht weiter persönlich exploriert und sich ergänzend in erheblichem Umfang auf frühere Berichte abgestützt hat, ist angesichts der konsequenten Verweigerungshaltung des Beschwerdeführers nicht zu beanstanden.

E. 2.2.2

Der Beschwerdeführer bringt vor, der Gutachter Dr. Mielke habe nur die früheren Berichte abgeschrieben. Das trifft nicht zu. Der Gutachter hat aufgrund seiner persönlichen Gespräche mit dem Beschwerdeführer einen Beeinträchtigungswahn diagnostiziert, der einen grösseren, nicht scharf definierten Kreis von Gegnern umfasse. Er hat die Befunde der zitierten Berichte gewürdigt und als eindeutig gewertet. Die Diagnose der paranoiden Schizophrenie begründet er massgeblich auch mit der Tatsache, dass der Beschwerdeführer auf die neuroleptische Medikation angesprochen hat. Demzufolge hat der Gutachter selbst Befunde erhoben, soweit ihm dies möglich war, und eigenständig Schlussfolgerungen gezogen.

E. 2.2.3

Der Beschwerdeführer hat seit jeher jede Therapie abgelehnt. Ob zwischen ihm und einer Medizinalperson je ein Therapieverhältnis zustande gekommen ist, welches eine nachträgliche Begutachtung hätte ausschliessen können, ist deshalb äusserst fraglich. Die Behauptung des Beschwerdeführers, er habe bei den in Frage stehenden Ärzten in Behandlung gestanden, ist denn auch in keiner Weise substantiiert. Im Übrigen macht der Beschwerdeführer nicht geltend, es habe zu Dr. med. Mielke, dem Verfasser des Gutachtens vom 9. April 2001, ein Therapieverhältnis bestanden. Er erhebt diesen Einwand einzig bezüglich der Verfasser der Berichte, die in diesem Gutachten zitiert werden. Nachdem Dr. med. Mielke die in den Berichten dokumentierten Befunde als Sachverständiger aufgrund eigener Erkenntnisse gewürdigt hat, ist jedoch nicht erforderlich, dass den angeführten Berichten selbst die Qualität eines Gutachtens zukommt.

E. 2.3

Der Beschwerdeführer macht geltend, das Gutachten vom 9. April 2001 sei völlig veraltet.

E. 2.3.1

Entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers geht Dr. med. Mielke im Gutachten ausdrücklich davon aus, dass der Beschwerdeführer (mangels Erfüllung des Tatbestandes) vom Vorwurf der Gewalt und der Drohung gegen Beamte freigesprochen wird (Gutachten, S. 11 f.). Das Gutachten basiert also insofern nicht auf falschen Annahmen.

E. 2.3.2

Mit dem Einwand des Beschwerdeführers, es gehe ihm heute besser als im Zeitpunkt der Erstellung des Gutachtens, setzt sich schon das Obergericht auseinander. Die Besserung seines Gesundheitszustandes will der Beschwerdeführer damit belegen, dass das Amtsgericht von der Bestätigung der fürsorgerischen Freiheitsentziehung abgesehen hat. Dem hält das Obergericht entgegen, die Bestätigung sei lediglich deshalb nicht erfolgt, weil sich der Beschwerdeführer im Untersuchungsgefängnis und damit in einem geschützten Rahmen befinde. Diese Feststellung beruht auf einer gleich lautenden Erwägung des Amtsgerichts im zitierten Entscheid und ist somit - entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers - alles andere als aktenwidrig.

E. 2.3.3

Das Obergericht verneint eine Besserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers gestützt auf das Kurzgutachten vom 20. Februar 2002 von Dr. med. Bütler. Die Gutachterin hat darin die frühere Diagnose einer schweren paranoiden Schizophrenie bestätigt. Sie attestiert überdies ein hohes Risiko, dass der Beschwerdeführer wieder provokativ, bedrohlich, tötlich und damit fremdgefährdend wird (Gutachten vom 20. Februar 2002 S. 2). Damit enthält das Kurzgutachten entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers durchaus Aussagen zu den hier relevanten Fragen. Der Umstand, dass das Kurzgutachten nicht im Strafverfahren, sondern im Verfahren betreffend fürsorgerische Freiheitsentziehung eingeholt worden ist, hindert den Beizug seitens des Obergerichts nicht. Das Kurzgutachten ist lediglich zwei Monate vor dem obergerichtlichen Urteilsspruch erstattet worden und dokumentiert zweifelsfrei, dass seit der letzten Begutachtung keine wesentliche Änderung eingetreten ist.

E. 2.3.4

Der Einwand, das Gutachten vom 9. April 2001 sei völlig veraltet, erweist sich somit als unbegründet. Auf die Erhebung weiterer Tatsachen zum aktuellen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, namentlich auf die Einvernahme von dessen Bruder, durfte das Obergericht unter diesen Umständen verzichten.

E. 3

Das Abstützen auf das Gutachten vom 9. April 2001 unter Beizug des Kurzgutachtens vom 20. Februar 2002 ist demnach weder willkürlich noch bundesrechtswidrig. Inwiefern sich aus dem verfassungsmässigen Anspruch auf ein faires Verfahren sowie demjenigen auf rechtsgleiche Behandlung und demjenigen auf rechtliches Gehör weitergehende Rechte auf ein Gutachten ergeben, legt der Beschwerdeführer nicht dar; auf diese Rügen ist mangels hinreichender Begründung nicht einzutreten.

Die Beschwerden sind somit hinsichtlich der im Zusammenhang mit dem Gutachten erhobenen Rügen abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Unter diesen Umständen kann offen bleiben, ob die Einwände - wie das Obergericht anzunehmen scheint - schon deshalb unzulässig wären, weil der Beschwerdeführer sich die angeblichen Unzulänglichkeiten des Gutachtens aufgrund seiner Verweigerungshaltung im Wesentlichen selber zuzuschreiben hat, die Anhebung der Rügen also dem Grundsatz von Treu und Glauben widerspricht (ebenfalls offen gelassen in BGE 127 I 54 E. 2d).

E. 4

Der Beschwerdeführer bringt vor, die auf Art. 43 Ziff. 1 Abs. 1 StGB gestützte Anordnung der stationären Zwangsbehandlung verletze die persönliche Freiheit und den Grundsatz der Verhältnismässigkeit. Bezüglich der hauptsächlichen Vorwürfe - der mehrfachen Drohung und Gewalt gegen Beamte - sei er infolge Nichterfüllung des Tatbestandes freigesprochen worden. Angesichts der Geringfügigkeit der von ihm begangenen Delikte (mehrfache Drohung und Zechprellerei) stelle er keine bzw. keine grosse Gefahr für die öffentliche Sicherheit dar. Es sei nicht erwiesen, dass beim Beschwerdeführer ein gesundheitlich bedingtes hohes Delinquenzrisiko bestehe. Verfassungswidrig sei auch, dass die Vorinstanz nicht abgeklärt habe, ob anstelle der stationären eine ambulante Massnahme angeordnet werden könnte. Überdies stelle die Verabreichung von Neuroleptika einen Eingriff in den seelischen Eigenraum dar, der kaum grösser sein könne. Weil die Nebenwirkungen von Neuroleptika Patienten möglicherweise dauernd schädigen, sei das angerufene Grundrecht durch die angeordnete längerfristige Zwangsmedikation im Kerngehalt verletzt. Zu diesem Schluss hätte das Obergericht auch unter Berücksichtigung von BGE 126 I 112 kommen müssen. In zitierten Entscheid sei eine Verletzung des Kerngehalts lediglich verneint worden, weil die Zwangsbehandlung zu Heilungszwecken vorgenommen worden sei. Ein solcher Zweck sei vorliegend nicht gegeben.

E. 4.1

Der Beschwerdeführer macht geltend, die Massnahme, welche in Anwendung von Art. 43 StGB angeordnet werde, verletze Verfassungsrecht. Art. 43 StGB werde nicht verfassungskonform ausgelegt. Es ist deshalb vorliegend im Verfahren der Nichtigkeitsbeschwerde zu prüfen, ob die verfassungsmässigen Voraussetzungen zur Einschränkung von Grundrechten gemäss Art. 36 BV hier bei der Anwendung von Art. 43 Ziff. 1 Abs. 1 StGB gewahrt werden.

E. 4.2

Mit der Abgabe von Psychopharmaka wird in die geistige Integrität des Betroffenen eingegriffen. Ein Eingriff in den seelischen Eigenraum des Menschen und damit in den Kerngehalt der persönlichen Freiheit liegt aber gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nicht vor, wenn die Behandlung zu therapeutischen Zwecken erfolgt (BGE 126 I 112 E. 3b S. 115; EuGRZ 1993 396 ff., 1P.218/1991, E. 5a, je mit Hinweisen).

Es ist nicht primäres Ziel des Strafgesetzes, die (geistige) Gesundheit von Straftätern zu fördern. Die ärztliche Behandlung gemäss Art. 43 StGB stellt lediglich ein Mittel dar, um künftige Straftaten zu verhindern (BGE 124 IV 246 E. 3b S. 251). Art. 43 StGB bezweckt somit nicht die Heilung als solche, sondern die Verhinderung von Straftaten und die Wiedereingliederung der Täter (BGE 127 IV 154 E. 3d S. 159). Diese Ziele sind aber - insbesondere im Rahmen der Massnahmen nach Art. 43 Ziff. 1 Abs. 1 StGB - nur auf dem Wege der Besserung oder zumindest der Stabilisierung des Geisteszustandes des Täters zu erreichen. Der Einwand des Beschwerdeführers, es sei vorliegend kein therapeutischer Zweck gegeben, ist daher unbegründet.

E. 4.3

Art. 43 StGB bildet eine genügende gesetzliche Grundlage für ärztliche Massnahmen gegen den Willen des Betroffenen. Das gilt auch für die Anordnung einer Behandlung mit Psychopharmaka (BGE 127 IV 154 E. 3d S. 159). Der Beschwerdeführer stellt dies nicht in Frage.

E. 4.4

Die Anordnung einer ambulanten oder einer stationären Massnahme gemäss Art. 43 Ziff. 1 Abs. 1 StGB setzt die Begehung einer mit Zuchthaus oder Gefängnis bedrohten Strafe voraus, welche mit einem Zustand geistiger Abnormität zusammenhängt. Überdies ist erforderlich, dass der Geisteszustand ärztliche Behandlung oder Pflege nötig macht, dass die Gefahr besteht, der geistig Abnorme begehe weitere Straftaten, und dass sich die Massnahme dazu eignet, diese Gefahr zu vermindern.

Ob und welche Massnahme angeordnet wird, liegt im Ermessen des Richters. Die Anordnung einer Massnahme ist als Eingriff in die Persönlichkeitsrechte mit der Verfassung nur vereinbar, wenn sie einem überwiegenden öffentlichen Interesse entspricht und verhältnismässig ist. Der Eingriff darf in sachlicher, räumlicher, zeitlicher und personeller Hinsicht nicht einschneidender sein als zur Wahrung des überwiegenden öffentlichen Interesses notwendig (BGE 127 IV 154 E. 4c mit Hinweisen). Je schwerer die psychische Anomalie und je grösser die Gefährdung der öffentlichen Sicherheit sind, desto schwerer kann der Eingriff in die persönliche Freiheit sein, der sich dadurch rechtfertigen lässt. Dabei ist nicht die Gefährlichkeit der (Anlass-)Tat, sondern die Gefährlichkeit des Geisteszustandes entscheidend. Bei der Risikoprognose sind neben Nähe und Ausmass der Gefahr auch die Art beziehungsweise die Bedeutung des gefährdeten Rechtsgutes zu beurteilen.

Diese Rechtsprechung, die vor allem im Zusammenhang mit der Verwahrung gemäss Art. 43 Ziff. 1 Abs. 2 StGB entwickelt wurde (BGE 118 IV 108 E. 2a S. 113 f.), gilt auch für Massnahmen gemäss Art. 43 Ziff. 1 Abs. 1 StGB , wenn sie von hoher Eingriffsintensität sind. Die Anordnung einer Zwangsbehandlung gestützt auf diese Bestimmung setzt eine erhebliche Fremdgefährdung voraus (BGE 127 IV 154 E. 4d S. 161). Ob eine solche anzunehmen ist, ist Rechtsfrage (vgl. BGE 118 IV 108 E. 2a S. 113).

E. 4.5

Der Beschwerdeführer hat den Tatbestand der Drohung mehrfach erfüllt. Bei der Ausweisung aus dem Hotel hat er einer Hotelangestellten angedroht, er werde mit Gewalt zurückkommen. Einer anderen Hotelmitarbeiterin hat er angedroht, er werde so mit ihnen verfahren, wie sie ihn hinausgestellt und bedroht hätten. Aufgrund der verbindlichen Feststellungen der kantonalen Instanzen besteht ein ursächlicher Zusammenhang zwischen diesen Taten und dem Leiden des Beschwerdeführers an einer schweren paranoiden Schizophrenie mit Tendenz zur Chronifizierung.

Zur Frage der Verhältnismässigkeit erwägt das Amtsgericht, auf dessen Urteil das Obergericht verweist, die Delinquenz des Beschwerdeführers sei als vergleichsweise geringfügig zu bezeichnen. Er habe bis anhin keine schwerwiegenden Straftaten begangen und weder Leib und Leben noch Vermögen von Drittpersonen massiv gefährdet. Eine Prognose, welche allein von einer künftigen deliktischen Tätigkeit im bisherigen Rahmen ausgehe, könne eine Zwangsmedikation nicht rechtfertigen. Gemäss Gutachten vom 9. April 2001 sei aber mit einer Ausweitung der Wahnsymptomatik zu rechnen, wobei nicht vorhersehbar sei, welcher Personenkreis in die Wahnthematik mit einbezogen werde. Nach Auffassung des Amtsgerichts kann dies nicht anders verstanden werden, als dass vom Angeklagten künftig Delikte gegen Leib und Leben beliebiger Dritter zu erwarten wären, wenn er unbehandelt in die Freiheit entlassen würde. Die gutachterliche Einschätzung gehe somit von einem hohen Delinquenzrisiko aus, welches offensichtlich auch schwerere

Delikte als die bisherigen umfasst. Auch habe im Laufe des Strafverfahrens wiederholt festgestellt werden müssen, dass sich die Umgebung des Beschwerdeführers vor ihm ängstige. In mehreren Stellungnahmen von Sachverständigen werde deutlich, dass es sich nicht einfach um diffuse Phobien der Allgemeinheit handle: Selbst das mit dem Umgang und der Einschätzung kranker Mitmenschen vertraute Pflegepersonal habe sich durch ihn bedroht gefühlt, und es habe offenbar jederzeit mit einer tätlichen Auseinandersetzung mit ihm rechnen müssen. All dies lasse die Wahrscheinlichkeit, dass der Beschwerdeführer ohne Zwangsmedikation in Zukunft schwere Delikte gegen Leib und Leben unschuldiger Drittpersonen verüben könne, als nahe liegend erscheinen und rechtfertige die Anordnung einer stationären Zwangsbehandlung.

Die kantonalen Instanzen übersehen somit nicht, dass die Anlasstat des Beschwerdeführers zwar in die Deliktskategorie der Vergehen fällt, aber von relativ geringfügigem Charakter ist und für sich allein die Anordnung einer Zwangsmedikation nicht rechtfertigt. Sie prüfen jedoch, ob vom Beschwerdeführer künftig schwerere Delikte als die bisher begangenen zu erwarten sind. Damit berücksichtigen sie, dass nicht die Gefährlichkeit der Anlasstat, sondern jene des Geisteszustandes des Beschwerdeführers für das Ausmass der Gefährdung der öffentlichen Sicherheit massgeblich ist. In Würdigung des Gutachtens vom 9. April 2001 bejahen sie das Risiko, dass der Beschwerdeführer künftig Delikte gegen Leib und Leben beliebiger Dritter begehe.

Sind vom Beschwerdeführer künftig Delikte gegen Leib und Leben beliebiger Dritter zu erwarten, wie dies die kantonalen Instanzen nach dem Gesagten für das Bundesgericht verbindlich festgestellt haben, so ist darin eine erhebliche Gefährdung der öffentlichen Sicherheit zu sehen. Die vom Beschwerdeführer ausgehende Gefahr schliesst die - weniger eingreifende - Behandlung im Rahmen einer ambulanten Massnahme von vornherein aus (Art. 43 Ziff. 1 Abs. 1 StGB letzter Satz). Da feststeht, dass sich die neuroleptische Medikation auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers positiv auswirkt (Gutachten vom 9. April 2001, S. 6 und 12), und die Durchführung nach den Regeln der ärztlichen Kunst und Ethik gewährleistet ist, stellt die angeordnete stationäre Zwangsbehandlung keine Verletzung der Menschenwürde dar. Angesichts der erheblichen Gefährdung greift die Zwangsmedikation nicht übermässig in die persönliche Freiheit des Beschwerdeführers ein. Ihre Anordnung in Anwendung von Art. 43 Ziff. 1 Abs. 1 StGB erweist sich demnach als verfassungskonform.

E. 5

Die Beschwerden sind folglich abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Da die Zwangsbehandlung mit Neuroleptika einen schweren Eingriff darstellt, konnte sich der Beschwerdeführer zu den Beschwerden veranlasst sehen. Von seiner Bedürftigkeit ist auszugehen. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist bewilligt worden. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. Der Vertreter des Beschwerdeführers wird aus der Bundesgerichtskasse entschädigt (Art. 278 Abs. 1 BStP i.V.m. Art. 152 Abs. 1 OG). Da er zwei fast gleich lautende Beschwerden eingereicht hat, wird ihm für diese beiden Rechtsschriften je eine reduzierte Entschädigung ausgerichtet.

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