

BGer 7B_713/2023 vom 20. November 2023

Bundesgericht, 2023-11-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_7B_713_2023

FR: TF 7B_713/2023 du 20 novembre 2023

IT: TF 7B_713/2023 del 20 novembre 2023

Erwägungen

E. 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. Der Beschwerdeführer hat ein rechtlich geschütztes Interesse an der Aufhebung oder Änderung des angefochtenen Entscheides und ist daher zur Beschwerde berechtigt (Art. 81 Abs. 1 BGG).

E. 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. 3

Der Beschwerdeführer macht geltend, die zwangsweise medikamentöse Behandlung sei ein unverhältnismässiger Eingriff in seine persönliche Freiheit, insbesondere in den Schutz seiner körperlichen und geistigen Unversehrtheit (vgl. Art. 10 Abs. 2 i.V.m. Art. 36 Abs. 3 sowie Art. 7 BV und Art. 8 Ziff. 1 EMRK).

E. 3.1

Die Vorinstanz erwägt, das Gutachten, worauf sich das Bezirksgericht Zürich bei der Anordnung der stationären Massnahme abgestützt habe, komme im Wesentlichen zum Schluss, dass beim Beschwerdeführer eine schwere psychische Störung (in Form einer paranoiden Schizophrenie mit systematisiertem Wahn) vorliege, für die er keine Krankheitseinsicht habe und die er nicht behandeln lassen wolle. Dem Gutachten zufolge gehe die Störung mit einer stark belasteten Legalprognose für Drohungen, Tötlichkeiten oder Sachbeschädigungen einher. Obwohl die Anlassdelikte eher weniger schwere Delikt

umfassten, müsse davon ausgegangen werden, dass die Schwere der Delikte in den nächsten Jahren zunehmen werde. Dabei sei erneutes Feuerlegen durchaus möglich, nachdem er Anfang Mai 2020 beschuldigt worden sei, in der Kirche in U._____ einen Brand entfacht und sich anschliessend entfernt zu haben. Es fänden sich klare Hinweise dafür, dass sich die psychische Störung von 2015 bis Ende 2018 durch eine medikamentöse Behandlung ausreichend habe behandeln lassen. Auch wenn permanent ein Wahnsystem beschrieben worden sei, habe sich dieses im besagten Zeitabschnitt nicht in Form von strafbaren Handlungen ausgewirkt. Das Absetzen der Neuroleptika könne als klarer Auslöser für die seither festgestellte Serie deliktrelevanten Verhaltens betrachtet werden. Zur Verbesserung der Legalprognose werde eine Wiederaufnahme der medikamentösen Behandlung empfohlen. Eine medikamentöse Behandlung werde aber auf freiwilliger Basis nicht umsetzbar sein. Der Beschwerdeführer verweigere seit Jahren eine Medikamenteneinnahme im ambulanten Setting. Es sei gemäss Gutachten anzunehmen, dass bei einer längeren Medikamenteneinnahme im klinischen Setting zumindest wieder das Funktionsniveau von Mitte 2018 erreicht werden könne. Eine ambulante Massnahme habe geringe Erfolgsaussichten bzw. werde als völlig unzureichend beurteilt; es könne lediglich die Anordnung einer stationären Massnahme empfohlen werden. Es sei - so das Gutachten weiter - davon auszugehen, dass im Rahmen einer längeren stationären psychiatrischen Behandlung wieder eine wirkungsvolle neuroleptische Behandlung, bestenfalls eine Depotbehandlung, etabliert werden könne. Nach der Vorinstanz erhellt daraus sowie aus dem Protokoll der Einvernahme des Beschwerdeführers durch das Bezirksgericht anlässlich der Hauptverhandlung vom 12. April 2022, dass eine medikamentöse Behandlung namentlich mit Neuroleptika bzw. antipsychotisch wirkenden Medikamenten (auch gegen den Willen des Beschwerdeführers) der Behandlungsart entspreche, welche das Strafgericht bei Anordnung der stationären therapeutischen Massnahme vorgezeichnet habe. Der Beschwerdegegner sei mithin für die Anordnung bzw. Genehmigung der medikamentösen Zwangsbehandlung zuständig gewesen und seine Ausgangsverfügung vom 6. Oktober 2022 finde in Art. 59 StGB eine genügende gesetzliche Grundlage.

Der Beschwerdeführer leide unbestrittenermassen an einer paranoiden Schizophrenie. Die Delikte, welche zur Anordnung der stationären therapeutischen Massnahme geführt hätten (mehrfache versuchte Gewalt und Drohung gegen Behörden und Beamte), würden - nebst weiteren nicht strafrechtlich geahndeten, jedoch grundsätzlich deliktischen Vorkommnissen - in Zusammenhang mit seiner psychischen Erkrankung stehen. Es bestehe bei ihm seit Langem weder Krankheitseinsicht noch die Bereitschaft, sich der aus fachärztlicher Sicht gebotenen medikamentösen Behandlung zu unterziehen. So habe auch das Zentrum B._____ in seinem Antrag vom 5. Juli 2022 ausgeführt, mittels therapeutischer Gespräche habe beim Beschwerdeführer keine Behandlungsmotivation bewirkt werden können. Er habe weder eine Krankheitseinsicht noch ein Problembewusstsein für eigene Anteile an der aktuellen Situation. Vielmehr bleibe er bei seiner Meinung, wegen angeblicher Drohungen und eines fehlerhaften Gutachtens ungerechterweise in einem stationären Setting platziert worden zu sein. Für eine adäquate Risikobearbeitung sei in erster Linie die Behandlung der schizophrenen Erkrankung erforderlich. Dazu gehöre die Etablierung einer ausreichend wirksamen antipsychotischen Medikation. Aus fachärztlicher Sicht lasse eine adäquate Medikation einen Rückgang der Krankheitssymptome und idealerweise die Entwicklung einer gewissen Krankheitseinsicht erwarten, sodass der Beschwerdeführer zu einer realitätsgerechteren Wahrnehmung und Einschätzung seiner

Situation gelangen und adäquate Handlungsalternativen ausbilden könnte. Dadurch sollte es auch möglich sein, mit dem Beschwerdeführer notwendige therapeutische Massnahmen zu planen und eine Zukunftsperspektive zu etablieren. Bei ausbleibender oder unzureichender medikamentöser Behandlung sei davon auszugehen, dass die Krankheit des Beschwerdeführers sowie die daraus folgende Symptomatik bestehen bleibe und damit auch das erhöhte Risiko für deliktrelevante und aggressive Verhaltensweisen. Das Zentrum B._____ habe zudem darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer am 27. Mai 2022 aufgrund einer akuten Fremdgefährdung einmalig habe gegen seinen Willen mit einem antipsychotischen Medikament behandelt werden müssen, was zu einer raschen Verbesserung seines feindseligen Verhaltens und seiner dysphorischen Stimmungslage geführt habe, wobei die Wahnideen des Beschwerdeführers unverändert geblieben seien. Der Psychiatrisch-Psychologische Dienst (nachfolgend: PPD) sei in seiner Stellungnahme zum Antrag des Zentrums B._____ am 19. Juli 2022 davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer in seinem Wahn gefangen sei. Sein Krankheitsbild lasse sich ohne Etablierung einer adäquaten antipsychotischen medikamentösen Behandlung nicht therapieren. Eine Senkung des Rückfallrisikos ohne Etablierung einer geeigneten pharmakologischen Therapie sei aus psychiatrischer Sicht nicht zu erwarten, weshalb die vom Zentrum B._____ vorgeschlagene Behandlung als sinnvoll und zielführend erachtet werde.

Die Vorinstanz folgert, die streitbetroffene Zwangsmedikation erscheine mit Blick auf die übereinstimmenden Einschätzungen der behandelnden Fachärzte des Zentrums B._____, die Stellungnahme des PPD sowie die Ausführungen im Gutachten vom 11. November 2021 als geeignet, um mittels einer Verminderung der Symptomatik sowie einer verbesserten Krankheitseinsicht und damit Behandelbarkeit der psychischen Erkrankung des Beschwerdeführers seine Gefährlichkeit bzw. das Risiko weiterer Delinquenz zu verringern. Weil keine anderen medizinischen oder therapeutischen Mittel ersichtlich seien, welche eine Verbesserung der Legalprognose erwarten liessen, und der Beschwerdeführer durch therapeutische Gespräche und ärztliche Aufklärung nicht zu einer freiwilligen Medikamenteneinnahme habe motiviert werden können, sei die Zwangsmedikation auch als erforderlich zu erachten. Nachdem gemäss der fachärztlichen Einschätzung des Zentrums B._____, ausser einer medikamentösen Behandlung, nur "nicht-medikamentöse Sicherungsmassnahmen" in Betracht fielen, müsste die stationäre therapeutische Massnahme andernfalls mutmasslich gar zufolge Aussichtslosigkeit aufgehoben werden, da sie nicht der blossen Sicherung des Beschwerdeführers diene. Aktuell sei die stationäre therapeutische Massnahme denn auch nicht durchführbar und sei sie per 3. August 2023 unter einstweiliger Versetzung des Beschwerdeführers in Sicherheitshaft vorübergehend unterbrochen worden.

Wiewohl es zutrefte, dass der Beschwerdeführer bislang keine Gewaltdelikte verwirklicht bzw. keine konkrete Gefahr für Leib und Leben einer Drittperson geschaffen habe, bestehe das Massnahmenziel bzw. das mit der umstrittenen Medikation verfolgte Ziel entgegen seiner Ansicht nicht darin, "die erwünschte Sozialverträglichkeit mit Medikamenten zu erzwingen". Der Beschwerdeführer bringe in diesem Zusammenhang auch vor, er sei ein "schillernder Kauz" mit allerlei spirituellen und esoterischen Ideen, welcher aufgrund seiner damals aufbrausenden Art der Gewalt und Drohung gegen Beamte schuldig gesprochen worden sei. Soweit er damit habe geltend machen wollen, die Anlassdelikte stünden nicht in Zusammenhang mit seiner psychischen Erkrankung oder Letztere sei nicht mit der Gefahr

der Begehung weiterer Straftaten verbunden, liesse sich ihm nicht folgen. Vielmehr lasse sich dem Gutachten vom 11. November 2021 (sowie den weiteren Akten) nachvollziehbar entnehmen, dass bei einer fehlenden oder unzureichenden Medikation gar mit einer weiteren Chronifizierung und Verschlechterung des psychischen Krankheitsbildes und der damit in Zusammenhang stehenden problematischen bzw. deliktrelevanten Verhaltensweisen - mithin mit einer Steigerung der Gefährlichkeit des Beschwerdeführers - gerechnet werden müsste. Entsprechend bestehe an der Durchführung der Zwangsbehandlung bzw. der mit letzterer verbundenen Reduktion des Risikos erneuter Straffälligkeit des Beschwerdeführers entgegen dessen sinngemäßem Vorbringen ein öffentliches Interesse. Der Beschwerdegegner habe sodann verfügt, dass die Zwangsmedikation nach den Regeln der ärztlichen Kunst und Ethik durchzuführen sei, und nur so lange als unbedingt nötig, vorerst längstens während dreier Monate, erfolgen dürfe. Daraus ergebe sich, dass dem Nierenleiden des Beschwerdeführers, welches aufgrund seiner verweigernden Haltung soweit ersichtlich bislang nicht näher abgeklärt werden können, im Rahmen der medikamentösen Zwangsbehandlung Rechnung zu tragen sei. Hinweise auf konkret zu befürchtende kurz- oder langfristige Nebenwirkungen der umstrittenen Medikation liessen sich den Akten nicht entnehmen.

E. 3.2.1

Die medikamentöse Zwangsbehandlung stellt einen schweren Eingriff in die körperliche und geistige Integrität (Art. 10 Abs. 2 BV und Art. 8 Ziff. 1 EMRK) dar; sie betrifft die menschliche Würde (Art. 7 BV) zentral (BGE 130 I 16 E. 3 ; 127 I 6 E. 5). Nebst der mit Blick auf den schweren Grundrechtseingriff erforderlichen formellgesetzlichen Grundlage verlangt der Eingriff nach der Rechtsprechung daher 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 von Selbst- und Fremdgefährdung (BGE 130 I 16 E. 4 f.; Urteile 6B_106/2023 vom 3. März 2023 E. 2.1; 6B_250/2022 vom 23. Mai 2022 E. 2.1.1; 6B_1293/2021 vom 13. Dezember 2021 E. 2.3.2). In diese Interessenabwägung miteinzubeziehen sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung insbesondere auch langfristige Nebenwirkungen der Zwangsmedikation (BGE 130 I 16 E. 5.3; Urteile 6B_106/2023 vom 3. März 2023 E. 2.1; 6B_1322/2022 vom 22. Februar 2023 E. 3.1; 6B_250/2022 vom 23. Mai 2022 E. 2.1.1).

E. 3.2.2

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 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_106/2023 vom 3. März 2023 E. 2.2; 6B_250/2022 vom 23. Mai 2022 E. 2.1.2; 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_106/2023 vom 3. März 2023 E. 2.2; 6B_250/2022 vom 23. Mai 2022 E. 2.1.2; 6B_1187/2019 vom 7. Juli 2020 E. 1.2.2; je mit Hinweisen).

E. 3.2.3

Mit Art. 59 StGB liegt eine gesetzliche Grundlage für die nach den Regeln der ärztlichen Kunst und Ethik im Einzelfall begründeten medizinischen Zwangsmassnahmen im Rahmen des Massnahmenvollzugs vor (grundsätzlich zu ärztlichen Zwangsmassnahmen: BGE 127 IV 154 E. 3d zu Art. 43 aStGB; seit dem 1. Januar 2007: Art. 59 Abs. 1 StGB ; zur Zwangsmedikation: BGE 134 I 221 E. 3.3.2; 130 IV 49 E. 3.3; Urteile 6B_106/2023 vom 3. März 2023 E. 2.3; 6B_250/2022 vom 23. Mai 2022 E. 2.2; 6B_935/2021 vom 14. September 2021 E. 2.1; je mit Hinweisen). 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_106/2023 vom 3. März 2023 E. 2.3; 6B_250/2022 vom 23. Mai 2022 E. 2.2; 6B_1091/2019 vom 16. Oktober 2019 E. 4.2; je mit Hinweisen).

E. 3.3

Die hievorigen zusammengefassten Erwägungen der Vorinstanz sind schlüssig und stehen im Einklang mit den bundesrechtlichen Vorgaben. Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, belegt keine Verletzung seiner Grundrechte.

Der Beschwerdeführer beschränkt sich weitgehend darauf, seine vor der Vorinstanz vorgetragenen Einwände zu wiederholen und seine eigene Sicht der Dinge, namentlich mit Bezug auf die Schwere der Anlasstaten und sein Verhalten im Zentrum B._____, darzulegen. Mit dieser Kritik am angefochtenen Urteil ist er nicht zu hören (siehe E. 2 hiervor). Soweit der Beschwerdeführer insbesondere beanstandet, die behauptete Steigerung seiner Gefährlichkeit sei unzutreffend, da die im Gutachten erwähnten Vorfälle überwiegend nicht einmal strafrechtlich verfolgt worden seien, übersieht er, dass die Vorinstanz hierbei an die abgeurteilten Anlassdelikte anknüpft. Weiter lässt er unerwähnt, dass gemäss übereinstimmender Einschätzung der behandelnden Fachärzte des Zentrums B._____ und des PPD die Zwangsmedikation als geeignet und notwendig erscheint, um seine Gefährlichkeit bzw. das Risiko weiterer Delinquenz zu verringern. Daran ändert auch der blosser Umstand, dass die einstweilen verlängerte stationäre Massnahme "bereits" in rund einem Jahr enden könnte, nichts. Im Übrigen beschränkt sich der Beschwerdeführer darauf, auszugsweise aus dem Führungsbericht des Gefängnisses V._____, in dem er sich seit dem 3. August 2023 in Sicherheitshaft befindet, zu zitieren. Damit gelingt es ihm jedenfalls ebenso wenig, die vorinstanzliche Interessenabwägung als bundesrechtswidrig erscheinen zu lassen.

Die beschwerdegegenständliche Anordnung der Zwangsmedikation hält der Überprüfung stand.

E. 4

Die Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist gutzuheissen, weil die Voraussetzungen nach Art. 64 Abs. 1 BGG erfüllt sind. Entsprechend werden für das bundesgerichtliche Verfahren keine Gerichtskosten erhoben (Art. 64 Abs. 1 BGG). Dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers wird aus der Bundesgerichtskasse eine angemessene Entschädigung ausgerichtet (Art. 64 Abs. 2 BGG). Der Beschwerdeführer wird allerdings darauf hingewiesen, dass er der Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn er aufgrund einer Verbesserung seiner finanziellen Situation dazu in der Lage ist (Art. 64 Abs. 4 BGG).

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