

BS_APPELLATIONSGERICHT VD.2020.148 vom 15. Juni 2017

BS Appellationsgericht, 2017-06-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs_appellationsgericht_VD.2020.148

FR: BS_APPELLATIONSGERICHT VD.2020.148 du 15 juin 2017

IT: BS_APPELLATIONSGERICHT VD.2020.148 del 15 giugno 2017

Erwägungen

E. 1.1

Das Verwaltungsgericht ist für die Beurteilung des vorliegenden Rekurses gemäss § 12 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes (VRPG, SG 270.100) in Verbindung mit § 33 Abs. 2 Satz 1 des Justizvollzugsgesetzes (JVG, SG 258.200 [in Kraft seit 1. Juli 2020]) zuständig. Gemäss § 88 Abs. 2 in Verbindung mit § 92 Abs. 1 Ziff. 11 des Gerichtsorganisationsgesetzes (GOG, SG 154.100) ist das Dreiergericht zum Entscheid berufen. Der Rekurrent ist als Adressat der angefochtenen Verfügung unmittelbar berührt und hat damit ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Abänderung, weshalb er gemäss § 13 VRPG zum Rekurs legitimiert ist.

1.2 Die Kognition des Verwaltungsgerichts richtet sich nach der allgemeinen Vorschrift von § 8 VRPG. Demnach hat das Verwaltungsgericht zu prüfen, ob die Vorinstanz den Sachverhalt unrichtig festgestellt, wesentliche Form- oder Verfahrensvorschriften verletzt, öffentliches Recht nicht oder nicht richtig angewendet oder von dem ihr zustehenden Ermessen einen unzulässigen Gebrauch gemacht hat (statt vieler VGE VD.2015.137 vom 9. Juni 2016 E. 1, VD.2010.62 vom 16. November 2010 E. 1.3). Darüber hinaus ist das Verwaltungsgericht Kraft der gesetzlichen Vorschrift von § 33 Abs. 2 Satz 2 JVG befugt, über die Angemessenheit der angefochtenen Verfügung zu entscheiden und damit sein eigenes Ermessen an Stelle desjenigen der zuständigen Verwaltungsbehörde zu setzen.

E. 1.3

1.3.1 Gemäss der Rechtsprechung zu § 46 Abs. 2 OG und § 16 Abs. 2 VRPG hat eine rekurrierende Partei ihren Standpunkt in ihrer Rechtsmittelbegründung innert der Begründungsfrist substantiiert vorzutragen und sich mit den Erwägungen des angefochtenen Entscheids auseinanderzusetzen. Das Verwaltungsgericht prüft einen angefochtenen Entscheid nicht von sich aus unter allen in Frage kommenden Aspekten, sondern untersucht nur die rechtzeitig vorgebrachten Beanstandungen. In diesem Sinn gilt das sogenannte Rügeprinzip (vgl. VGE VD.2018.40 vom 16. Oktober 2018 E. 1.4.1, VD.2017.23 vom 2. Mai 2017 E. 1.2, VD.2016.62 vom 30. September 2016 E. 1.2.1; Wullschleger/Schröder, *Praktische Fragen des Verwaltungsprozesses im Kanton Basel-Stadt*, in: *BJM* 2005, S. 277, 305). Bei juristischen Laien werden an die Substantiierung des Rechtsmittels allerdings keine allzu hohen Anforderungen gestellt (VGE VD.2017.23 vom 2. Mai 2017 E. 1.2, VD.2016.158 vom 12. April 2017 E. 1.2.2; vgl. Wullschleger/Schröder, a.a.O., S. 277, 305). Es genügt, dass aus einer auch knapp ausgefallenen, summarischen Begründung zumindest ersehen werden kann, worum es dem Rekurrenten geht und welche Argumente er berücksichtigt wissen will (VGE VD.2017.294 vom 9. Juli 2018 E. 1.2.1, VD.2016.117 vom 15. August 2016

E. 1.3.2; Wullschlegler/Schröder, a.a.O., S. 277, 305). Dies muss nach der parallelen Wertung des Gesetzgebers in Art. 450e Abs. 1 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB, SR 210) bezüglich der Anfechtung einer fürsorgerischen Unterbringung auch besonders für andere Rechtsmittel geltend, welche eine in ihrer psychischen Gesundheit eingeschränkte Person gegen freiheitsbeschränkende Massnahmen ergreift.

1.3.2 In seiner Eingabe setzt sich der Rekurrent nicht substantiiert mit dem angefochtenen Entscheid auseinander. Er führt aus, die Verfügung vom 16. Juli 2020 «eigentlich» nicht gelesen zu haben (vgl. Rekurs, S. 1), und beschränkt sich im Übrigen erneut hauptsächlich auf allgemeine Kritik an den behandelnden Ärzten sowie der Gesellschaft und ihren Institutionen (vgl. auch VGE VD.2020.48 vom 8. April 2020 E. 1.3). Sinngemäss geht aus dem Rekurs jedoch hervor, dass sich der Rekurrent noch immer nicht mit einer Zwangsmedikation einverstanden erklärt. Hinzu kommt, dass das Verwaltungsgericht seit Inkrafttreten des neuen JVG am 1. Juli 2020 die einzige Rechtsmittelinstanz ist, bei welcher die (gerichtliche) Überprüfung von Verfügungen der Vollzugsbehörde erwirkt werden kann. Auf den Rekurs kann daher eingetreten und die angefochtene Massnahme auf der Grundlage der angefochtenen Verfügung und der Akten überprüft werden. Angesichts dessen, dass der Rekurrent seine Eingabe ausdrücklich auch als (Rekurs-)Begründung versteht (vgl. Rekurs, S. 4), kann nach dem Gesagten darauf verzichtet werden, die Begründungsfrist abzuwarten.

E. 2

2.1 Streitgegenstand ist vorliegend die mit Verfügung vom 16. Juli 2020 angeordnete Zwangsmedikation zur Einstellung der Therapiefähigkeit im Rahmen der mit Urteil des Strafgerichts vom 15. Juni 2017 rechtskräftig angeordneten stationären Massnahme gemäss Art. 59 StGB. In vollzugsrechtlicher Hinsicht hat sich zwischenzeitlich die Rechtslage geändert.

2.2 Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts stellt die medikamentöse Zwangsbehandlung einen schweren Eingriff in die körperliche und geistige Integrität (Art. 10 Abs. 2 der Bundesverfassung [BV, SR 101] und Art. 8 Ziff. 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention [EMRK, SR 0.101]) dar; sie betrifft die menschliche Würde (Art. 7 BV) zentral (BGE 127 I 6 E. 5 S. 10, 130 I 16 E. 3 S. 18). Nebst der ■ mit Blick auf den schweren Grundrechtseingriff ■ erforderlichen formellgesetzlichen Grundlage, die bereits in Art. 59 StGB enthalten ist (BGE 134 I 221 E. 3.3.2 S. 228, 130 IV 49 E. 3.3 S. 52; BGer 5A_96/2015 vom 26. Februar 2015 E. 4.1), verlangt der Eingriff 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 und 5 S. 18 ff.). In diese Interessenabwägung miteinzubeziehen sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung insbesondere auch langfristige Nebenwirkungen einer zwangsweise vorgesehenen Neuroleptika-Behandlung (BGE 130 I 16 E. 5.3 S. 21; zum Ganzen auch: BGer 6B_821/2018 vom 26. Oktober 2018 E. 4.4). Zusätzlich besagt § 15 Abs. 1 JVG, dass die Vollzugsbehörde auf Empfehlen einer psychiatrischen Fachärztin oder eines psychiatrischen Facharztes gegenüber einer verurteilten Person, an der eine angeordnete Massnahme gemäss Art. 59 StGB zu vollziehen ist, eine dem Zweck dieser Massnahme entsprechende Zwangsmassnahme anordnen kann, soweit dies zur erfolgreichen Durchführung der angeordneten Massnahme unter forensisch-psychiatrischen Gesichtspunkten unumgänglich ist. Solche sogenannte

massnahmenindizierte Zwangsmassnahmen können durch die Vollzugsbehörde gegenüber allen Personen, die sich in einer zu vollziehenden stationären therapeutischen Massnahme nach Art. 59 StGB befinden, angeordnet werden (vgl. Ratschlag Nr. 18.1330.01 des Regierungsrates vom 26. September 2018 betreffend JVG, S. 23 [nachfolgend Ratschlag JVG]).

E. 2.3

2.3.1 Aus der angefochtenen Verfügung geht hervor, dass die bereits am 30. November 2018 bzw. 8. Januar 2019 angeordnete und vom Verwaltungsgericht mit Urteil VD.2020.48 vom 8. April 2020 letztinstanzlich bestätigte Zwangsmedikation (das Bundesgericht trat auf die gegen diesen Entscheid erhobene Beschwerde des Rekurrenten wie erwähnt nicht ein, vgl. BGer 6B_616/2020 vom 3. Juni 2020) nicht vollstreckt worden war. Der Rekurrent habe im Rahmen des ihm gewährten rechtlichen Gehörs betreffend die beabsichtigte Anordnung von Zwangsmassnahmen im Sinne einer Zwangsmedikation schriftlich mitgeteilt, dass er damit nicht einverstanden sei. Weiter lässt sich der Verfügung entnehmen, dass am 16. Juni 2020 eine Vollzugskoordinationssitzung stattgefunden hatte, wobei sich der Rekurrent jedoch weigerte, an dieser teilzunehmen. An dieser sei zur Sprache gekommen, dass die neuroleptische Medikation nach wie vor indiziert sei, wie im Bericht der B_____ vom 5. März 2020 erläutert (zum Ganzen: angefochtene Verfügung, S. 2 sowie Protokoll der Vollzugskoordinationssitzung vom 16. Juni 2020). Gestützt auf die Akten gelangte der SMV zum Schluss, dass der Rekurrent nach wie vor an einer wahnhaften Störung leide, wobei insofern eine Progredienz zu verzeichnen sei, als sich die Wahnhalte offensichtlich ausgeweitet hätten. Der Rekurrent zeige weiterhin keine Krankheits- und Behandlungseinsicht und er lasse keine Veränderungsbereitschaft erkennen. Er verweigere jeglichen Kontakt mit den Ärzten und den Therapeuten sowie die Einnahme der indizierten neuroleptischen Medikation. Angesichts des Störungsbildes, der Persönlichkeitsstruktur, des bisherigen Massnahmenverlaufs und der Notwendigkeit der Medikation zur Durchbrechung der Wahndynamik, Lockerung rigider und paranoider Denkmuster, zur Herstellung der Therapiefähigkeit sowie der bisher erfolglosen Versuche, diese zu erreichen, erachtete die Vollzugsbehörde in Übereinstimmung mit den behandelnden Fachpersonen der B_____ die Etablierung einer antipsychotischen Medikation zur Durchführung der stationären therapeutischen Massnahme und damit einhergehend zur Verminderung der Rückfallgefahr als unumgänglich, umso mehr, als gemäss genanntem forensisch-psychiatrischen Gutachten eine erhebliche Wahrscheinlichkeit besteht, dass die Drohungen tatsächlich umgesetzt würden (zum Ganzen: angefochtene Verfügung, S. 3).

Der Gesundheitszustand des Rekurrenten hat sich gemäss den vorinstanzlichen Schilderungen in den letzten Monaten somit nicht verbessert. Auch aus den übrigen Akten ergeben sich keinerlei Hinweise darauf, dass sich an den mit Gutachten vom 24. Februar 2017 von [...] dem Rekurrenten gestellten Diagnosen (Persönlichkeitsstörung mit vor allem zwanghaften und paranoiden Anteilen [ICD 10; F61] und wahnhafte Störung [ICD 10; F22]) bzw. an der Notwendigkeit einer (Zwangs-)Behandlung mit Neuroleptika etwas geändert hätte (vgl. Protokoll der Vollzugskoordinationssitzung vom 16. Juni 2020, Ziff. 3.3 S. 3). Der Rekurrent bringt denn auch nichts vor, was den mit Urteil des Verwaltungsgerichts VD.2020.48 vom 8. April 2020 erstellten Sachverhalt als überholt erscheinen lassen würde. Im Gegenteil belegt er seine Wahnvorstellungen mit seinem Rekurs vom 30. Juli 2020 auch im vorliegenden Verfahren auf eindrückliche Weise. In der Sache kann daher auf das Urteil VD.2020.48 des Verwaltungsgerichts vom 8. April 2020

verwiesen werden (vgl. dort insbesondere E. 2.3).

2.3.2 Soweit der Rekurrent sinngemäss rügt, das Gutachten vom 24. Februar 2017 von [...], stehe der angeordneten Zwangsmedikation entgegen, kann ihm nicht gefolgt werden. Seine Vorbringen, wonach das Gutachten zeige, dass der Gutachter nie einen wissenschaftlichen Text schreiben könne und das Gutachten völlig subjektiv sei (Rekurs, S. 1), dass der Gutachter einen «verderblichen Charakter, eine faule Persönlichkeit und überhaupt keine Berufsethik» bzw. entweder Wahnvorstellungen habe oder versuche, Kriminalität «der ehrlosen Bande zu bereinigen» (Rekurs, S. 1 f.), sind durch nichts belegt und verletzen zudem jegliches Anstandsgefühl. Auch die Rüge, wonach der Rekurrent dem Gutachter «Quellen gesagt» haben will, welche letzterer ignoriert haben soll, erscheint aus der Luft gegriffen, zumal mit keinem Wort erklärt wird, welche Quellen konkret angegeben und in der Folge ignoriert worden sein sollen. Das Gutachten vom 24. Februar 2017 erweist sich als schlüssig; der Sachverständige hat die ihm gestellten Fragen beantwortet (vgl. zur Fragestellung: Gutachten vom 24. Februar 2017, S. 2) und seine Erkenntnisse und Schlussfolgerungen begründet (vgl. zu den entsprechenden Voraussetzungen BGE 141 IV 369 E. 6.1 S. 373). Insgesamt sind keine Mängel erkennbar, die es dem Verwaltungsgericht verbieten würden, auf das Gutachten abzustellen.

2.3.3 Das Gutachten vom 24. Februar 2017 von [...], führt hinsichtlich der Legalprognose aus, ohne eine erfolgreiche psychiatrische Behandlung sei das Risiko, dass es weiter zum Ausstossen von massiven Drohungen komme, sehr hoch. Auch das Risiko, dass es zu einer Ausführung der Drohungen und damit zu massiven Gewalthandlungen gegenüber Dritten komme, sei als ganz erheblich anzusehen (Gutachten vom 24. Februar 2017, S. 31). Aus dem Gutachten vom 24. Februar 2017 geht weiter hervor, dass der Hauptrisikofaktor für deliktisches Handeln klar in der Erkrankung des Rekurrenten und in dessen fehlender Störungseinsicht liegt. Solange die Erkrankung nicht angemessen behandelt werden kann, bleibt dieses Risiko demnach bestehen (Gutachten vom 24. Februar 2017, S. 32). Der Gutachter hielt eine neuroleptische Zwangsmedikation sodann für indiziert, sofern kein gesprächs-psychotherapeutischer Zugang gefunden werden könne und der Rekurrent in seiner medikationsablehnenden Haltung verharre. Diese Voraussetzungen sind nach wie vor gegeben. Aufgrund der Akten ist jedenfalls erstellt, dass eine Einstellung auf ein neuroleptisches Medikament ohne Zwang im aktuellen Zeitpunkt nicht gelingen kann.

2.4 Damit gilt angesichts der Art und Schwere der Erkrankung, dass der Rekurrent diesbezüglich nicht urteilsfähig ist bzw. er das Vorliegen einer solchen Störung gar nicht erkennen kann; auch ist weiterhin davon auszugehen, dass aus dieser Krankheit heraus ein erhebliches Risiko für schwere Gewalttaten gegenüber Dritten entspringt (vgl. zur entsprechenden Zusammenfassung: Gutachten vom 24. Februar 2017, S. 33). Der in Art. 59 StGB verlangte Deliktsbezug ist demzufolge noch immer gegeben. Die Zwangsbehandlung erfolgt weiterhin zum Schutz der Allgemeinheit vor Rückfällen des Rekurrenten in die Delinquenz, zumal mit der Medikation eine Verbesserung der Legalprognose angestrebt wird. Sie dient mithin dem Massnahmезweck, was nun auch mit der Bestimmung von § 15 Abs. 1 JVG ausdrücklich verlangt wird. Hierin liegt das öffentliche Interesse an der strittigen Vorkehr. Aufgrund der Akten ist darüber hinaus erstellt, dass eine Empfehlung einer psychiatrischen Fachärztin oder eines psychiatrischen Facharztes vorliegt (vgl. Protokoll der Vollzugskoordinationssitzung vom 16. Juni 2020, Ziff. 3.3 S. 4). Weiter steht fest, dass die Zwangsmassnahme zur erfolgreichen Durchführung der angeordneten Massnahme gemäss Art. 59 StGB unter forensisch-psychiatrischen Gesichtspunkten

unumgänglich ist (vgl. Protokoll der Vollzugskoordinationsitzung vom 16. Juni 2020, Ziff. 3.3 S. 3 f. sowie vorne, E. 2.3.2). Wohl lässt sich, wie der Rekurrent zutreffend ausführt, dem erwähnten Gutachten entnehmen, dass anstelle der stationären eine ambulante Massnahme denkbar wäre. Dies allein spricht jedoch nicht per se gegen die streitbetroffene Zwangsmedikation. Eine ambulante Therapie käme gemäss dem Gutachten denn auch nur in Frage, wenn es in der gefängnispsychiatrischen Behandlung zuerst gelingen würde, den Rekurrenten auf ein Depot-Neuroleptikum einzustellen. Erst mit diesem medikamentösen Schutz bestünde laut dem Gutachter [...] die Gewähr, dass die Wahndynamik soweit entschärft werden könnte, dass auch eine ambulante Weiterbetreuung und -behandlung des Rekurrenten ohne ständiges unmittelbares Ausführungsrisiko möglich wäre (vgl. zum Ganzen: Gutachten vom 24. Februar 2017, S. 33). Konkrete Anhaltspunkte, die darauf hindeuten würden, dass eine ambulante Therapie zum heutigen Zeitpunkt überhaupt durchführbar, geschweige denn erfolgversprechend wäre, liegen indessen nicht vor. Im Gegenteil weigert sich der Rekurrent nach wie vor, die zur Verminderung der Wahndynamik erforderlichen Medikamente einzunehmen (vgl. insbesondere Protokoll der Vollzugskoordinationsitzung vom 16. Juni 2020, Ziff. 3.3 S. 3). Ihm fehlen unverändert die für eine erfolgreiche Behandlung notwendige Krankheitseinsicht wie auch Kooperationsbereitschaft. Entgegen der Auffassung des Rekurrenten kann daher aktuell nicht davon ausgegangen werden, dass er «in ein paar Monaten für [eine] ambulante Therapie geeignet» sei (vgl. Rekurs, S. 2). Dem Prinzip der Verhältnismässigkeit folgend wurde gemäss den Akten sodann zuerst mehrfach versucht, einen gesprächs-psychotherapeutischen Zugang zum Rekurrenten aufzubauen und ihn zur freiwilligen Einnahme der Medikamente zu motivieren (vgl. VGE VD.2020.48 vom 8. April 2020 E. 2.4). Der Rekurrent spreche jedoch nicht mit den Ärzten und Therapeuten; auch verweigere er die Teilnahme an den wöchentlichen einzeltherapeutischen Gesprächen mit dem fallführenden Therapeuten sowie an den 14-tägigen oberärztlichen Visiten durchgehend, womit auf freiwilliger Basis weiterhin keine Deliktarbeit und therapeutische Behandlung erfolgen konnte (vgl. angefochtene Verfügung, S. 3 mit Hinweis auf den Verlaufsbericht der B_____ vom 5. März 2020). Die angeordnete Zwangsmedikation erweist sich vor diesem Hintergrund als geradezu alternativlos. Die möglichen Nebenwirkungen (vgl. dazu Berichte der B_____ vom 26. April 2018, S. 3, und vom 5. Oktober 2018, S. 2) erscheinen verglichen mit dem möglichen Therapieerfolg nicht als derart gravierend, dass sie einer Zwangsmedikation von vornherein entgegenstehen, zumal beim Rekurrenten Nebenwirkungen ■ konkret Muskelsteifigkeit und Schlafstörungen ■ soweit ersichtlich lediglich in leichter Ausprägung festzustellen waren und diese mit der Zeit abklagen (vgl. Berichte der B_____ vom 3. Januar 2019, S. 2, und vom 22. Juli 2019, S. 5; Entscheid des JSD vom 21. Januar 2020, E. 15 S. 11). Sie erweisen sich daher als zumutbar. Es ist davon auszugehen, dass die B_____ die (Neben-)Wirkungen der Medikation engmaschig kontrolliert und das medizinisch Nötige vorkehren wird, sollten sich stärkere Nebenwirkungen einstellen. Die Zwangsmedikation erweist sich damit insgesamt als recht- und verhältnismässig (vgl. VGE VD.2020.48 vom 8. April 2020 E. 2.4).

E. 3

Nach dem Gesagten erweist sich der Rekurs als unbegründet und ist abzuweisen. Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären dessen Kosten grundsätzlich dem Rekurrenten aufzuerlegen (§ 30 Abs. 1 VRPG in Verbindung mit § 23 des Gerichtsgebührenreglements [GGR, SG 154.810]). Auf die Erhebung von Gerichtskosten wird jedoch umständehalber verzichtet.

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