

BS_APPELLATIONSGERICHT VD.2020.189 vom 15. Juni 2017

BS Appellationsgericht, 2017-06-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs_appellationsgericht_VD.2020.189

FR: BS_APPELLATIONSGERICHT VD.2020.189 du 15 juin 2017

IT: BS_APPELLATIONSGERICHT VD.2020.189 del 15 giugno 2017

Erwägungen

E. 1

1.1 Die Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts für die Beurteilung des vorliegenden Rekurses ergibt sich aus § 33 Abs. 2 des Justizvollzugsgesetzes (JVG, SG 258.200). Zuständig ist das Dreiergericht (§ 88 Abs. 2 in Verbindung mit § 92 Abs. 1 Ziff. 11 des Gerichtsorganisationsgesetzes [GOG, SG 154.100]).

E. 1.2

1.2.1 Nach § 13 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsrechtspflege (VRPG, SG 270.100) ist zum Rekurs berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat. Dieses muss nicht nur bei Rekurseinreichung, sondern auch noch im Zeitpunkt der Urteilsfällung aktuell sein. Diese Bedingung ist erfüllt, wenn die Gutheissung des Rekurses dem Rekurrenten einen praktischen Nutzen eintragen würde. Auf das Erfordernis des aktuellen Interesses wird indessen ausnahmsweise verzichtet, wenn sich der gerügte Eingriff jederzeit wiederholen kann, seine rechtzeitige Überprüfung auf dem Rekursweg jedoch wegen der Dauer des Verfahrens kaum je möglich und deshalb kein endgültiger Entscheid in Grundsatzfragen herbeizuführen ist (BGE 142 I 135 E. 1.3.1 S. 143; VGE VD.2016.170 vom 21. August 2017 E. 1.3.1).

1.2.2 Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Rekurses bildet die Anordnung einer neuroleptischen Zwangsmedikation. Der Zeitraum, für welchen mit der angefochtenen Verfügung die Zwangsmedikation angeordnet wurde (vom 17. September 2020 bis zum 16. Oktober 2020), ist abgelaufen, sodass kein aktuelles Rechtsschutzinteresse mehr besteht. Die Frage betreffend Anordnung von Zwangsmedikationen kann sich angesichts der grundsätzlichen Haltung des Rekurrenten, der sich auch schon gegen die vorgängigen Massnahmen zur Wehr setzte, auch in Zukunft wieder stellen. Je nach Dauer der angeordneten Zwangsmedikation ist eine rechtzeitige Überprüfung oft nicht möglich. Da es sich bei Zwangsmedikationen um einen schweren Grundrechtseingriff handelt (s. E. 2.1), besteht auch ein gewichtiges Interesse an der Beantwortung der damit in Zusammenhang stehenden Fragen, sodass ausnahmsweise trotz des fehlenden aktuellen Rechtsschutzinteresses grundsätzlich auf den Rekurs eingetreten werden kann.

E. 1.3

1.3.1 Gemäss der Rechtsprechung zu § 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; Wullschleger/Schröder, a.a.O., S. 277, 305).

1.3.2 Der Rekurrent stellt in seinem Rekurs weder einen Antrag, noch setzt er sich substantiiert mit dem angefochtenen Entscheid auseinander. Er führt jedoch aus, die Zwangsmedikation funktioniere überhaupt nie und verletze seinen Körper schwer. Sinngemäss geht daraus hervor, dass sich der Rekurrent weiterhin 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 insofern eingetreten und die angefochtene Massnahme auf der Grundlage der angefochtenen Verfügung und der Akten überprüft werden.

1.3.3 Nicht einzutreten ist auf den Rekurs, soweit er sich gegen die mit Urteil des Strafgerichts vom 15. Juni 2017 rechtskräftig angeordnete stationäre Massnahme gemäss Art. 59 StGB selber richtet. Diese ist im vorliegenden Verfahren nicht zu überprüfen. Die Vollzugsbehörden sind an die von den Strafgerichten ausgefallenen Entscheide gebunden und haben diese zu vollziehen. Eine Überprüfung der Urteile ist ihnen verwehrt, nur in äussersten Ausnahmefällen können sie von deren Vollstreckung absehen (BGer 6B_334/2017 und 6B_470/2017 vom 23. Juni 2017 E. 3.2.2, 6B_941/2015 vom 2. März 2016 E. 3.1).

1.3.4 Ebenfalls nicht einzugehen ist auf die pauschale Kritik des Rekurrenten gegenüber Ärzten, wenn er diese bspw. als psychisch krank bezeichnet. Der Rekurrent verkennt auch, dass es in der stationären therapeutischen Massnahme keine freie Arztwahl gibt (vgl. BGer 6B_1075/2020 vom 14. Oktober 2020 E. 2.4).

1.4 Das Verwaltungsgericht hat volle Kognition (Ratschlag Nr. 18.1330.01 vom 26. September 2018 zu einem neuen Gesetz über den Justizvollzug, S. 32). Es hat 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 (vgl. § 8 Abs. 1 VRPG). Zusätzlich prüft es die Angemessenheit der angefochtenen Verfügung (§ 8 Abs. 5 VRPG in Verbindung mit § 33 Abs. 2 JVG).

E. 2

2.1 Am 26. April 2018 stellten die B_____ beim Straf- und Massnahmenvollzug erstmals den Antrag auf Genehmigung einer intramuskulären neuroleptischen Zwangsmedikation des Rekurrenten. Begründet wurde der Antrag damit, dass der Rekurrent die Einnahme von Medikamenten verweigere, sich aber seit dem 16. April 2018 wieder in einem Hungerstreik befinde, um die Entlassung aus der aus seiner Sicht ungerechten und sinnlosen Massnahme

zu erzwingen. Da der Rekurrent seinen Hungerstreik in der Folge abbrach, wurde von der Zwangsmedikation abgesehen. Am 5. Oktober 2018 stellten die B_____ einen weiteren Antrag auf Genehmigung einer intramuskulären Zwangsmedikation mit einem Neuroleptikum für die Dauer von drei Monaten, da beim Rekurrenten keinerlei Krankheits- oder Behandlungseinsicht bestehe. Er könne aufgrund seiner Persönlichkeitsstruktur keine Kompromisse eingehen und habe daher jeglichen Medikationsversuch abgelehnt und sich auch nicht auf psychotherapeutische Gespräche eingelassen. Er versuche vielmehr, die Therapeuten von einem Komplott gegen ihn zu überzeugen. Aus psychiatrischer Sicht stelle die einzige Option ein Behandlungsversuch mit einem Neuroleptikum dar. Nachdem der Rekurrent zwar nach der ersten Medikation vom 13. Dezember 2018, die zwangsweise durchgeführt werden musste, die Medikamente fortan freiwillig einnahm, die Wirksamkeit der Therapie aber noch nicht sicher festgestellt werden konnte, ordnete der SMV für den Zeitraum vom 18. Januar 2019 bis 16. Februar 2019 erneut die Zwangsmedikation des Rekurrenten an. Diese Zwangsmedikation wurde schliesslich nicht vollstreckt. Angesichts des Störungsbildes, der Persönlichkeitsstruktur, des bisherigen Massnahmenverlaufs und der Notwendigkeit der Medikation zur Durchbrechung der Wahndynamik, zur Lockerung rigider und paranoider Denkmuster und 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 aber als unumgänglich (zum Ganzen: VGE VD.2020.148 vom 31. August 2020 E. 2.3.1). Im Folgenden wurde die vom 3. August 2020 bis zum 2. September 2020 durch die Vollzugsbehörde bewilligte Zwangsmedikation ab dem 18. August 2020 durchgeführt.

2.2 Die Vollzugsbehörde führt in der angefochtenen Verfügung aus, dass die Zwangsmedikation gemäss dem aktuellsten Antrag der B_____ vom 21. August 2020 nach wie vor indiziert sei. In Übereinstimmung mit den Behandlern der B_____ gehe sie davon aus, dass der Rekurrent weiterhin an einer wahnhaften Störung leide, deren Wahnhalte sich offensichtlich ausgeweitet hätten. Er besitze nach wie vor keinerlei Krankheits- und Behandlungseinsicht und lasse keine Veränderungsbereitschaft erkennen. Die wahnhaften Inhalte sowie sein rigides Verhalten führten dazu, dass er sich langanhaltend jeglichem Kontakt mit den Ärzten und Therapeuten, wie auch der medizinisch indizierten Medikation, verweigere. Ein therapeutischer Fortschritt sowie die Verbesserung der Legalprognose würden dadurch verunmöglicht. Es sei dem Rekurrenten aufgrund des systematisierten Wahns und der ausgeprägten paranoiden, rigiden und zwanghaften Persönlichkeitszüge nicht möglich, alternative Verhaltens- und Entscheidungsmöglichkeiten zu prüfen.

2.3 Dem Antrag der B_____ auf Fortsetzung der Zwangsmedikation vom 21. August 2020 lässt sich entnehmen, dass die Medikation (Haloperidol 100 mg) am 18. August 2020 intramuskulär und mit polizeilicher Unterstützung habe verabreicht werden müssen. Diese erste Injektion mit einer Wirkdauer von ein bis drei Tagen diene hauptsächlich der Beobachtung bzw. Entdeckung von deutlichen Nebenwirkungen. Solche seien bis anhin keine beobachtet und auch vom Rekurrenten nicht berichtet worden. Am 20. August 2020 habe eine Depotmedikation mit Injektion von 50 mg Haloperidol-decanoat begonnen, wozu erneut die Polizei zum Festhalten des Patienten habe hinzugezogen werden müssen. Bei dieser Dosis handle es sich um die kleinste übliche Dosis des Präparats, um eine mögliche Überdosierung zu vermeiden. Da zu befürchten sei, dass der Rekurrent

Blutspiegelmessungen verweigern werde, sei es notwendig, sich unter klinischer Beobachtung an die wirksame Dosis heranzutasten, um Überdosierungen zu vermeiden und Nebenwirkungen zu minimieren. Das Präparat werde im Abstand von etwa vier Wochen verabreicht, womit die nächste Injektion also um den 17. September 2020 erfolgen sollte. Da es wahrscheinlich sei, dass erst ab dann eine Blutkonzentration im wirksamen Bereich vorliegen werde, werde sicher noch eine Applikation gegen Mitte Oktober, möglicherweise mehrere weitere Injektionen im Abstand von je etwa vier Wochen, erforderlich sein (Antrag der B_____ vom 21. August 2020 in act. 6).

E. 3

3.1 Nach § 15 Abs. 1 JVG kann die Vollzugsbehörde auf Empfehlung 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, soweit dies zur erfolgreichen Durchführung der angeordneten Massnahme unter forensisch-psychiatrischen Gesichtspunkten unumgänglich ist. Die medikamentöse Zwangsbehandlung stellt 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). Neben 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).

3.2 Das Verwaltungsgericht hat bereits mit Urteil vom 31. August 2020 festgestellt, dass auf das Gutachten vom 24. Februar 2017 von [...] abgestellt werden kann (VGE VD.2020.148 vom 31. August 2020 E. 2.3.2). Im Gutachten werden dem Rekurrenten die Diagnosen Persönlichkeitsstörung mit vor allem zwanghaften und paranoiden Anteilen (ICD 10; F61) und wahnhaftige Störung (ICD 10; F22) gestellt. Wie das Verwaltungsgericht zusammengefasst hat, führt das Gutachten 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 gehe 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 könne, bleibe dieses Risiko demnach bestehen (Gutachten vom 24. Februar 2017, S. 32). Der Gutachter halte eine neuroleptische Zwangsmedikation sodann für indiziert, sofern kein gesprächs-psychotherapeutischer Zugang gefunden werden könne und der Rekurrent in seiner medikationsablehnenden Haltung verharre (vgl. zum Ganzen VGE VD.2020.148

vom 31. August 2020 E. 2.3.3).

3.3. Der Gesundheitszustand des Rekurrenten hat sich gemäss den Ausführungen der Vollzugsbehörde in der Zwischenzeit nicht verbessert. Aus den Akten geht hervor, dass der Rekurrent keine Krankheits- oder Behandlungseinsicht zeigt, weshalb er auch keine Bereitschaft mehr zu psychotherapeutischen Gesprächen erkennen liess und damit einhergehend Medikationsversuche grundsätzlich abgelehnt hat. Voraussetzung dafür, dass der Rekurrent eine Krankheitseinsicht hätte entwickeln können und einer deliktorientierten Therapie überhaupt zugänglich wäre, ist daher die Medikamenteneinnahme. An diesen Umständen hat sich bis jetzt nichts geändert. Der Rekurrent bringt denn auch nichts vor, was den mit Urteil des Verwaltungsgerichts VD.2020.148 vom 31. August 2020 erstellten Sachverhalt als überholt erscheinen lassen würde. Folglich kann auf dieses Urteil verwiesen werden.

Damit gilt weiterhin, dass der Rekurrent angesichts der Art und Schwere seiner Erkrankung nicht urteilsfähig ist bzw. er das Vorliegen einer solchen Störung gar nicht erkennen kann; auch ist nach wie vor davon auszugehen, dass aus dieser Krankheit heraus ein erhebliches Risiko für schwere Gewalttaten gegenüber Dritten entspringt (vgl. VD.2020.148 vom 31. August 2020 E. 2.4). 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. Weiter liegt eine Empfehlung einer psychiatrischen Fachärztin oder eines psychiatrischen Facharztes vor (vgl. Antrag der B___ vom 21. August 2020).

Die angefochtene Zwangsmedikation ist auf einen längeren Zeitraum angelegt. Während der bisherigen Dauer haben sich auch keine Umstände gezeigt, die zu einem Abbruch der begonnenen Medikation führen müssten. Auch der Rekurrent macht keine entsprechenden Gründe geltend. Die Behandlung mit Neuroleptika muss daher nach wie vor als geeignetes Mittel zur Behandlung der Krankheit des Rekurrenten gelten. Im Sinne der Verbesserung der Legalprognose muss die Zwangsmedikation auch als erforderlich bezeichnet werden, wobei ein milderer Mittel aufgrund der zahlreichen Versuche, den Rekurrenten zur Kooperation zu überreden, nicht ersichtlich ist. Damit ist die Zwangsmassnahme zur erfolgreichen Durchführung der angeordneten Massnahme gemäss Art. 59 StGB unter forensisch-psychiatrischen Gesichtspunkten unumgänglich. Die B___ hält in ihrem Antrag vom 21. August 2020 fest, dass das Präparat im Abstand von etwa vier Wochen verabreicht werde. Da es wahrscheinlich sei, dass erst ab dem 17. September 2020 eine Blutkonzentration im wirksamen Bereich vorliegen werde, würden zur Beurteilung der klinischen Wirkung sicher noch eine Applikation gegen Mitte Oktober 2020, möglicherweise mehrere weitere Injektionen im Abstand von je etwa vier Wochen erforderlich sein. Angesichts dessen ist die erneute Festlegung einer Zwangsmedikation mit der angefochtenen Verfügung für einen weiteren Monat als erforderlich zu bezeichnen. Die möglichen Nebenwirkungen erscheinen verglichen mit dem möglichen Therapieerfolg nicht als derart gravierend, dass sie einer Zwangsmedikation von vornherein entgegenstehen (vgl. dazu wiederum VD.2020.148 vom 31. August 2020 E. 2.4). Sie erweisen sich daher als zumutbar. Es ist davon auszugehen, dass die B___ die (Neben-)Wirkungen der Medikation engmaschig kontrollieren und das medizinisch Nötige vorkehren werden, 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). Ein Verstoss gegen die vom Rekurrenten aufgeführten Bestimmungen der EMRK ist somit nicht ersichtlich.

E. 4

Zusammenfassend 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.