

# **BS\_APPELLATIONSGERICHT VD.2020.48 vom 15. Juni 2017**

BS Appellationsgericht, 2017-06-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs\\_appellationsgericht\\_VD.2020.48](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs_appellationsgericht_VD.2020.48)

FR: BS\_APPELLATIONSGERICHT VD.2020.48 du 15 juin 2017

IT: BS\_APPELLATIONSGERICHT VD.2020.48 del 15 giugno 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Das Verwaltungsgericht ist für die Beurteilung des vorliegenden Rekurses gemäss § 12 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes (VRPG, SG 270.100) sowie gestützt auf die Rekursüberweisung vom 27. Februar 2020 durch den Regierungsrat nach § 42 des Organisationsgesetzes (OG, SG 153.100) 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 des angefochtenen Entscheids unmittelbar berührt und hat damit ein schutzwürdiges Interesse an dessen 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).

1.3 Gemäss der Rechtsprechung zu § 46 Abs. 2 OG und § 16 Abs. 2 VRPG hat eine rekurrierende Partei ihren Standpunkt in ihrer Rechtsmittelbegründung 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 VG.2019.1 vom 16. Oktober 2019 E. 1.3.2, 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 VG.2019.1 vom 16. Oktober 2019 E. 1.3.2, 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 VG.2019.1 vom 16. Oktober 2019 E. 1.3.2, 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). 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.

Mit seinem Rekurs setzt sich der Rekurrent nicht substantiiert mit dem angefochtenen Entscheid auseinander. Er beschränkt sich auf eine allgemeine Kritik an der Gesellschaft und ihren Institutionen. Gleichwohl kann nach dem Gesagten auf den Rekurs eingetreten und die angefochtene Massnahme auf der Grundlage des angefochtenen Entscheids und der Akten überprüft werden.

1.4 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). Im Übrigen ist auf den frist- und formgerecht erhobenen Rekurs einzutreten.

## **E. 2**

2.1 Streitgegenstand ist vorliegend einzig die Zwangsmedikation zur Einstellung der Therapiefähigkeit im Rahmen der mit Urteil des Strafgerichts vom 15. Juni 2017 rechtskräftig angeordneten stationären Massnahme gemäss Art. 59 StGB.

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). Davon ist auch die Vorinstanz ausgegangen (vgl. angefochtener Entscheid, E. 4 S. 7). Nebst der ■ mit Blick auf den schweren Grundrechtseingriff ■ erforderlichen formellgesetzlichen Grundlage, die vorliegend 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).

## **E. 2.3**

2.3.1 Das Urteil des Strafgerichts des Kantons Basel-Stadt vom 15. Juni 2017 stützte sich auf das forensisch-psychiatrische Gutachten vom 24. Februar 2017 von [...], Psychiatrische Dienste [...], gemäss welchem beim Rekurrenten mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Persönlichkeitsstörung mit vor allem zwanghaften und paranoiden Anteilen (ICD 10; F61) vorliegt (vgl. Gutachten vom 24. Februar 2017, S. 24). Des Weiteren hat sich gemäss diesem Gutachten im Rahmen einer komplexen Situation zwischen der Erfahrung des Scheiterns, Migration, fehlende Berufsbildung und spezieller Persönlichkeitsakzentuierungen (sehr hohe Selbstbezogenheit und starkes Einzelgängertum, deutlich eingeschränkte Beziehungsfähigkeit, zwanghafte Persönlichkeitsanteile wie ausgesprochen rigider Denkstil) eine zusätzliche Symptomatik entwickelt, die als

Wahnerkrankung bezeichnet wurde. Der Gutachter führte diesbezüglich aus, typisch für einen Wahn sei das Unbeirrbarere, also der Umstand, dass die Person 100 % der festen Überzeugung sei, dass es so sei, wie sie wähne. Der Gutachter stellte fest, trotz der Auffälligkeiten in der Persönlichkeit liessen sich jenseits der recht isolierten Wahnsymptomatik keine schwerwiegenden Störungen oder Symptome erkennen. Allerdings weite sich die Wahnsymptomatik zunehmend aus. Es sei deutlich, dass der Wahn das Leben und Denken des Rekurrenten inzwischen tiefgreifend bestimme. Gestützt darauf wurde dem Rekurrenten auch eine wahnhaftige Störung (ICD 10; F22) diagnostiziert (vgl. Gutachten vom 24. Februar 2017, S. 25 f.). Als weniger wahrscheinlich, jedoch zum damaligen Zeitpunkt nicht ausgeschlossen, schien dem Gutachter eine paranoide Schizophrenie zu sein; er hielt fest, eine solche müsse differenzialdiagnostisch in Betracht bleiben, da sie krankheitsprognostisch von Bedeutung sei (vgl. Gutachten vom 24. Februar 2017, S. 27).

2.3.2 Die vom Rekurrenten zumindest sinngemäss vorgebrachte Kritik an den Befunden der Persönlichkeitsstörung mit vor allem zwanghaften und paranoiden Anteilen sowie der wahnhaften Störung geht fehl. Die Diagnose wurde seit der Begutachtung im Februar 2017 immer wieder gestellt, so auch in den Therapie- und Verlaufsberichten der B\_\_\_\_\_ vom 6. Juni 2018, 22. Juli 2019 und 5. März 2020. Ergänzend kann auf den angefochtenen Entscheid verwiesen werden (vgl. dort E. 10 S. 8) Der vom Rekurrenten erwähnte Bericht vom 26. Februar 2018 der B\_\_\_\_\_, gemäss dessen Ausführungen auf S. 8■11 er überhaupt nicht psychisch krank sei, ändert an den erwähnten Befunden nichts, zumal in jener Untersuchung lediglich das aktuelle neurokognitive Profil des Rekurrenten abzuklären war. In diesem Zusammenhang gelangten die Gutachter zum Schluss, dass sich keine Hinweise ergaben, die das Vorliegen von typischen kognitiven Beeinträchtigungen im Rahmen der Diagnose einer paranoiden Schizophrenie unterstützen würden (vgl. S. 1 und 11 des Berichts). Die Differentialdiagnose einer paranoiden Schizophrenie ist daraufhin denn auch weitgehend ausgeschlossen worden (vgl. Therapie- und Verlaufsbericht vom 5. März 2020, S. 5). Gleichzeitig wurde betreffend den Befund der wahnhaften Störung eine inzwischen gesicherte Ausweitung der Wahninhalte festgestellt (Therapie- und Verlaufsbericht vom 5. März 2020, S. 5).

2.3.3 Das Gutachten vom 24. Februar 2017 von [...], Psychiatrische Dienste [...], 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. Dies gelte sowohl angesichts der Art und Schwere der Erkrankung und auch des Umstandes, dass der Rekurrent diesbezüglich nicht urteilsfähig sei und das Vorliegen einer solchen Störung gar nicht erkennen könne, als auch aufgrund des Umstandes, dass aus dieser Krankheit heraus ein erhebliches Risiko für schwere Gewalttaten gegenüber Dritten entspringe (vgl.

Gutachten vom 24. Februar 2017, S. 33).

2.4 Aus dem Gesagten folgt, dass der in Art. 59 StGB verlangte Deliktsbezug gegeben ist. Das JSD erwog demnach zutreffend, dass mit der nämlichen Bestimmung eine genügende gesetzliche Grundlage für eine Zwangsmedikation vorliegt (vgl. angefochtener Entscheid, E. 5 S. 7). Der angefochtene Entscheid ist auch insoweit zu bestätigen, als die Zwangsbehandlung letztlich zum Schutz der Allgemeinheit vor Rückfällen des Rekurrenten in die Delinquenz erfolgt, zumal mit der Medikation eine Verbesserung der Legalprognose angestrebt wird. Sie dient mithin dem Massnahmeweck. Hierin liegt auch das öffentliche Interesse an der strittigen Vorkehr (vgl. angefochtener Entscheid, E. 6 S. 7). Dem Prinzip der Verhältnismässigkeit folgend wurde sodann zuerst versucht, einen gesprächs-psychotherapeutischen Zugang zum Rekurrenten aufzubauen und ihn zur freiwilligen Einnahme der Medikamente zu motivieren. Da diese Versuche gescheitert sind, wurde am 5. Oktober 2018 die Bewilligung einer Zwangsmedikation beantragt. Auch nachdem diese mit Verfügung vom 30. November 2018 angeordnet worden war, wurde nach Angaben der B\_\_\_\_\_ zunächst versucht, dem Rekurrenten erneut die Vorteile einer oralen gegenüber einer intramuskulären Therapie mit Antipsychotika darzulegen und einen möglichst gewaltarmen Ablauf der Zwangsmassnahme zu vereinbaren. Darauf habe sich der Rekurrent jedoch nicht eingelassen (vgl. Antrag vom 3. Januar 2019, S. 1). Nachdem die Zwangsmedikation mithilfe von Polizeibeamten durchgeführt werden konnte, willigte der Rekurrent vorläufig in die orale Medikation ein, liess Labor- und EKG-Kontrollen durchführen und erklärte sich bereit, von einem Hungerstreik abzusehen (vgl. Antrag vom 3. Januar 2019, S. 2). Die Dauer der Zwangsmassnahme reicht gemäss Angaben der B\_\_\_\_\_ jedoch nicht aus, um die Wirksamkeit der Behandlung feststellen zu können; eine weitere Kooperation des Rekurrenten sei nicht gesichert (vgl. vgl. Antrag vom 3. Januar 2019, S. 2 sowie angefochtener Entscheid, E. 12 S. 9).

Mit seinem Rekurs belegt der Rekurrent seine fehlende Bereitschaft, freiwillig Medikamente zur Erstellung seiner Therapiefähigkeit einzunehmen. Der Rekurrent macht keine Gründe geltend und solche ergeben sich auch nicht aus den Akten, weshalb die Massnahme nicht auf einer genügenden gesetzlichen Grundlage stehen, im öffentlichen Interesse erfolgen und verhältnismässig sein sollte. Ergänzend kann auf die Erwägungen im angefochtenen Entscheid verwiesen werden (vgl. dort E. 6■16 S. 7 ff.). Daraus und aus den übrigen Akten folgt, dass die schon einmal durchgeführte Zwangsmedikation die einzige erfolgversprechende Behandlungsart darstellt: Die angestrebte neuroleptische Medikation ist gemäss den fachärztlichen Einschätzungen geeignet, die Legalprognose zu verbessern. Dies wiederum erhöht die Chancen auf eine Aufhebung der Massnahme respektive auf eine Vollzugslockerung. Eine ebenso geeignete mildere Massnahme ist nicht ersichtlich, zumal der Rekurrent die Medikation konsequent ablehnt und die Wahnproblematik dabei eine wichtige Rolle spielt. Wird die Zwangsmedikation zum zweiten Mal für 30 Tage angeordnet, erweist sie sich auch nicht als übermässig. Die möglichen Nebenwirkungen wurden gemäss dem Antrag der B\_\_\_\_\_ in täglichen Arztvisiten kontrolliert und erscheinen verglichen mit dem möglichen Therapieerfolg nicht als derart gravierend, dass sie einer Zwangsmedikation von vornherein entgegenstehen. Es ist davon auszugehen, dass die B\_\_\_\_\_ das medizinisch Nötige vorkehren wird, sollten sich stärkere Nebenwirkungen einstellen. Die Zwangsmedikation des Rekurrenten erweist sich daher als rechtmässig.

**E. 3**

Nach dem Gesagten erweist sich der Rekurs als unbegründet und ist daher 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.