

BS_APPELLATIONSGERICHT VD.2021.175 vom 9. April 2022

BS Appellationsgericht, 2022-04-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bs_appellationsgericht_VD.2021.175

FR: BS_APPELLATIONSGERICHT VD.2021.175 du 9 avril 2022

IT: BS_APPELLATIONSGERICHT VD.2021.175 del 9 aprile 2022

Erwägungen

E. 1

1.1 Die Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts zur 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]).

1.2 Die Rekurrentin ist als Adressatin der angefochtenen Verfügung von dieser unmittelbar berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Abänderung, weshalb sie gemäss § 13 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsrechtspflege (VRPG, SG 270.100) zum Rekurs legitimiert ist. Auf den frist- und formgerecht eingereichten Rekurs ist somit einzutreten.

1.3 Die Verfahren VD.2020.237 und VD.2021.175 werden zusammengelegt.

1.4 Nach Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung (BV, SR 101) hat jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege, wenn ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint (Rhinow/Koller/Kiss/Thurnherr/Brühl-Moser, Öffentliches Prozessrecht, 3. Auflage, Basel 2014, Rz. 368 ff.). Der Rekurrentin wird antragsgemäss die unentgeltliche Rechtspflege mit Advokat [...] als Rechtsbeistand bewilligt.

1.5 Die Rekurrentin hat den Verfahrens Antrag gestellt, es sei eine mündliche Hauptverhandlung durchzuführen, da die Frage der Hafterstehungsfähigkeit von ihrer gesundheitlichen Situation abhängt und der persönliche Eindruck vor Gericht nicht vollständig durch reines Aktenstudium ersetzt werden könne (Rekursbegründung, Rz. 8). Dem ist jedoch im Einklang mit der Stellungnahme des SMV vom 8. Oktober 2021 zu entgegen, dass die vorliegenden Akten das forensisch-psychiatrische Gutachten vom 22. Dezember 2020 beinhalten (pdf Akten Teil 2_Laufakten, p. 85 ff.), welches sich ausführlich zur Frage der Hafterstehungsfähigkeit äussert und dem auch eine sechsstündige Untersuchung in der Forensischen Ambulanz der UPK zugrunde liegt (siehe Gutachten S. 2). Eine weitere Befragung der Rekurrentin durch das Gericht ist daher nicht erforderlich.

E. 2

Das Gesuch betreffend Fristwiederherstellung (VD.2020.237) ist gegenstandslos geworden, nachdem am 26. Juli 2021 eine neue Verfügung in gleicher Sache ergangen ist, welche wiederum angefochten worden ist. Das Verfahren betreffend Fristwiederherstellung ist daher als gegenstandslos abzuschreiben.

E. 3

Gemäss § 22 Abs. 1 JVG kann die Vollzugsbehörde den Vollzug einer Strafe aus wichtigen Gründen aufschieben oder unterbrechen. Wichtige Gründe liegen gemäss § 22 Abs. 2 lit. b JVG insbesondere bei Hafterstehungsunfähigkeit vor. Beim Entscheid über den Strafaufschub sind die Art und Schwere der begangenen Straftat, die voraussichtliche Vollzugsdauer, die Entweichungs- und Wiederholungsgefahr sowie allfällige Beurteilungen von Sachverständigen zu berücksichtigen (§ 22 Abs. 3 JVG). Die Vollzugsbehörde nimmt dabei eine Abwägung zwischen dem Interesse der eingewiesenen Person am Strafaufschub und dem öffentlichen Interesse an einem reibungslosen Strafvollzug bzw. dem Strafdurchsetzungsanspruch vor (Koller, Aufschiebung von Strafen und Massnahmen, in: Brägger [Hrsg.], Das schweizerische Vollzugslexikon, Basel 2014, S. 52, 54). Hafterstehungsunfähig ist eine Person dann, wenn ihr die Fähigkeit fehlt, in einer Einrichtung des Freiheitsentzugs oder einer anderen geeigneten Einrichtung, in der ihr die Freiheit entzogen wird, leben zu können, ohne dass der Freiheitsentzug eine besondere und ernsthafte Gefahr für ihre Gesundheit und/oder ihr Leben darstellt (Ratschlag, S. 12; vgl. dazu auch Ziff. 1 der Richtlinie der Konkordatskonferenz des Strafvollzugskonkordats der Nordwest- und Innerschweizer Kantone betreffend die Hafterstehungsfähigkeit vom 25. November 2016 [Richtlinie Hafterstehungsfähigkeit], im Internet online abrufbar unter <https://www.konkordate.ch/konkordatliche-erlasse-ssed>, zuletzt besucht am 22. März 2022; vgl. auch Graf, Hafterstehungsfähigkeit, in: Brägger [Hrsg.], Das schweizerische Vollzugslexikon, Basel 2014, S. 231). In Anbetracht der grundsätzlich guten medizinischen Grundversorgung in den Schweizer Haftanstalten sowie der Möglichkeit der Verlegung einer inhaftierten Person in die Bewachungsstation am Inselspital Bern oder in die Unité carcérale hospitalière des Universitätsspitals von Genf respektive in forensisch psychiatrische Kliniken wird nur in den schwerwiegendsten Fällen von aufgehobener Hafterstehungsfähigkeit ausgegangen (Graf, a.a.O., S. 232).

E. 4

4.1 Die Vorinstanz hat in der angefochtenen Verfügung vom 26. Juli 2021 festgehalten, dass die Rekurrentin gemäss vorliegenden Arztberichten und Gutachten an verschiedenen somatischen wie auch psychischen Erkrankungen, insbesondere an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung, Panikstörung, multipler Sklerose schubförmiger Verlauf, reduziertem Ernährungszustand, wiederkehrenden Durchfällen, chronischen Schmerzen, Abhängigkeit von Benzodiazepinen, Entzündung der Magenschleimhaut und Eisenmangel leide. Sowohl dem forensisch-psychiatrischen Gutachten der UPK Basel vom 22. Dezember 2020 als auch demjenigen des IRM vom 20. Januar 2021 seien keine Anhaltspunkte zu entnehmen, dass die Rekurrentin dauernd auf eine medizinisch spezialisierte, stationäre Behandlung angewiesen wäre. Die Hafterstehungsfähigkeit werde in den beiden Gutachten nicht in Frage gestellt. Dem Gutachten des IRM sei zudem zu entnehmen, dass die Unterbringungssituation in den Strafvollzugsanstalten als gleichwertig anzusehen sei wie die Lebenssituation in Freiheit. Den Ausführungen in den Gutachten zur Beurteilung der Hafterstehungsfähigkeit sei zu folgen und es bestehe aufgrund der umfassenden und schlüssigen Gutachten kein Anlass, eine neue Begutachtung in Auftrag zu geben.

4.2 Die Rekurrentin beantragt in ihrer Rekursbegründung, es sei der Vollzug des Urteils des Appellationsgerichts Basel-Stadt vom 18. Mai 2020 in einer angemessenen abweichenden Vollzugsform, namentlich Electronic Monitoring zu bewilligen. Die Vorinstanz habe die Hafterstehungsfähigkeit der Rekurrentin aufgrund einer mangelhaften Prüfung zu Unrecht bejaht und die Vollzugsform des Electronic Monitor abgelehnt. Bereits das

Appellationsgericht Basel-Stadt habe in seinem Urteil vom 18. Mai 2020 die Frage aufgeworfen, ob und unter welchen Umständen die Rekurrentin überhaupt hafterstehungsfähig sein werde. Dass die Rekurrentin an zahlreichen schweren somatischen und psychischen Beschwerden leide, ergebe sich aus den medizinischen Unterlagen. Die Frage der Hafterstehungsfähigkeit könne nicht generell, sondern nur bezogen auf eine bestimmte Person innerhalb eines bestimmten Haft- und Vollzugsregimes in einer bestimmten Vollzugseinrichtung abgeklärt werden. Sie hänge zudem von Art und Dauer der Sanktion ab. Die Vorinstanz habe zwar zur Prüfung der Hafterstehungsfähigkeit zwei Gutachten eingeholt, die Gutachten seien aber mangelhaft erstellt worden und beantworteten die entscheidenden Fragen nicht, weshalb nicht darauf abgestellt werden könne.

Die Rekurrentin moniert bezüglich des forensisch-psychiatrischen Gutachtens vom 22. Dezember 2020, die Prüfung der psychiatrischen Diagnosen im Gutachten sei nicht vollständig erfolgt, weshalb sich die Frage der Hafterstehungsfähigkeit nicht korrekt beantworten lasse. Indem der Gutachter von einem erhöhten Risiko für selbstschädigendes oder suizidales Verhalten ausgehe, gleichzeitig aber keine hohe Wahrscheinlichkeit für eine nachhaltige und irreversible Beeinträchtigung der Gesundheit bzw. den Tod sehe, widerspreche er sich. Sodann sollten gemäss Gutachter diverse Massnahmen ergriffen werden, um eine Selbstschädigung oder einen Suizid zu verhindern. Die dabei aufgezählten Massnahmen existierten aber im schweizerischen Strafvollzugsalltag nicht bzw. seien nicht umsetzbar. Der Gutachter äussere sich denn auch nicht konkret dazu, wie diese Massnahmen in der JVA Hindelbank umsetzbar seien. Bei den vom Gutachter genannten erforderlichen Massnahmen für die Rekurrentin sei jedoch ein komplexes Spezialsetting erforderlich, welches die JVA Hindelbank nicht zu leisten in der Lage sei. Die zahlreichen somatischen Beschwerden würden im UPK-Gutachten nicht behandelt und das dazu erstellte rechtsmedizinische Gutachten des IRM vom 28. Januar 2021 sei mangelhaft ausgefallen und nicht brauchbar. Die Gutachter des IRM äusserten sich lediglich generell und abstrakt zur Hafterstehungsfähigkeit und würden eine Hafterstehungsfähigkeit nicht «per se» ausschliessen, womit die Frage der Hafterstehungsfähigkeit aber gerade offenbleibe. Die Vorinstanz habe auch die weiteren vorhandenen medizinischen Unterlagen, insbesondere die zahlreichen Austrittsberichte der UPK und des USB sowie die Arztberichte von Dr. [...] zu wenig berücksichtigt. Bei korrekter Beurteilung und Berücksichtigung der gesundheitlichen Situation der Rekurrentin sowie der tatsächlichen Gegebenheiten in den vorgesehenen Vollzugsanstalten sei offensichtlich, dass die Rekurrentin in diesen Vollzugsanstalten nicht hafterstehungsfähig sei und eine ernsthafte Gefährdung ihrer Gesundheit drohe. Das notwendige Setting sei in der Realität weder im UG Waaghof noch in der JVA Hindelbank vorhanden bzw. umsetzbar. Es drohe bei einem Strafantritt eine schwere Dekompensation der Rekurrentin mit ernsthaften gesundheitlichen bis tödlichen Folgen. Für derartige Situationen von schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen sehe Art. 80 Abs. 1 lit. a StGB ausdrücklich vor, dass eine abweichende Vollzugsform, namentlich Electronic Monitoring, anzuordnen sei. Indem die Vorinstanz ohne weitere Prüfung auf die mangelhaften Gutachten abstelle und den normalen Haftvollzug im Untersuchungsgefängnis Waaghof und in der JVA Hindelbank bejahe, verletze sie Art. 80 StGB sowie § 22 JVG BS und den Grundsatz der Verhältnismässigkeit (Rekursbegründung, Rz. 18 ff.).

E. 4.3

4.3.1 Im angesprochenen Urteil des Appellationsgerichts vom 18. Mai 2020 wurde festgehalten, dass die Berufungsklägerin gesundheitlich stark angeschlagen sei und der Haftalltag für sie eine Belastung bedeuten dürfte, der die gesetzgeberisch gewollte Härte übersteige und einen aussergewöhnlichen Umstand darstelle. Dies wurde bereits beim Strafmass mit einer Strafminderung im Umfang von 6 Monaten berücksichtigt. Es wurde festgestellt, unter welchen Umständen die Berufungsklägerin eine Haftstrafe überhaupt antreten können, werde bei der Prüfung der Hafterstehungsfähigkeit zu beurteilen sein ■ das Appellationsgericht hat damit festgestellt, dass die Frage der Hafterstehungsfähigkeit zu beantworten sein werde, diese Frage aber nicht beantwortet.

E. 4.3.2

4.3.2.1 Der Gutachter der UPK hat zunächst darauf hingewiesen, dass in Anbetracht der grundsätzlich guten medizinischen Grundversorgung in den Schweizer Haftanstalten sowohl von behördlicher als auch gerichtlicher Seite nur in den schwerwiegendsten Fällen von aufgehobener Hafterstehungsfähigkeit ausgegangen werde. Er zitiert die bundesgerichtliche Rechtsprechung, wonach der Strafvollzug für den Betroffenen immer ein Übel bedeutet, «das vom einen besser, vom andern weniger gut ertragen wird. Die blossе Möglichkeit, dass Leben oder Gesundheit des Verurteilten gefährdet sein könnten, genügt somit offensichtlich nicht für einen Strafaufschub auf unbestimmte Zeit.» Aufgrund der modernen Behandlungsverfahren in der Psychiatrie schränke sich der Kreis der als hafterstehungsunfähig zu Diagnostizierenden erheblich ein. Aufgrund der Grunderkrankungen einer Benzodiazepinabhängigkeit, einer Panikstörung, von Zwangshandlungen, dissoziativen Anfällen und einer kombinierten Persönlichkeitsstörung dürfe die Stresstoleranz und das Verhaltensrepertoire der Rekurrentin deutlich vermindert sei. Es sei zu erwarten, dass die bereits eingeschränkten Kompensationsmechanismen bei einer Inhaftierung weiter beeinträchtigt würden. Dies könnte bei Haftantritt zu massiven Unruhe- und Angstzuständen, Zwangshandlungen und Verhaltensauffälligkeiten bis hin zu dissoziativen Krampfanfällen führen. Daneben seien auch Verdeutlichungstendenzen bis hin zu Aggravation und Simulation von Beschwerden denkbar. Ebenso sei es denkbar, dass die Rekurrentin anfangs wieder wenig Nahrung zu sich nehme, was sie bereits aus Erfahrung aus ihrer Untersuchungshaft berichtet habe. Dabei sei es möglich, dass die oben angeführten Zustände und Verhaltensweisen zu Beginn der Haft in Frequenz und Intensität vorübergehend zunehmen würden. Langfristig könnte die Belastung durch die Inhaftierung zu einer weiteren Chronifizierung der Grundstörungen mit Zunahme der Verhaltensweisen führen. Andererseits könnten die Haftumstände eine systematische Desensibilisierung der von der Explorandin befürchteten Ängste darstellen, was zu einer Verbesserung der psychischen Symptomatik führen könnte, zumal die aktuellen Lebensumstände der Rekurrentin als geduldete Einwohnerin in der Schweiz in einem Asylheim mit Nothilfe ebenfalls als äusserst widrig und belastend anzunehmen sei. Ausserdem nehme die Rekurrentin die vereinbarten Arzttermine und Untersuchungen nicht regelmässig wahr, was die medizinischen Versorgungsmöglichkeiten derzeit massiv einschränke. Insgesamt sei es sehr wahrscheinlich, dass die beschriebenen möglichen Konsequenzen nach Beendigung der Haftstrafe rückgängig sein werden bzw. das Ausmass der Symptomatik zumindest den Ausgangszustand vor dem Haftantritt wieder erreichen werde. Das Risiko, dass die Rekurrentin aufgrund eines Haftbefehls oder des Freiheitsentzuges selbstschädigende oder suizidale Handlungen begehen könnte, erscheine unter Berücksichtigung der vorliegenden psychischen Erkrankungen im Vergleich zur Normalbevölkerung erhöht. Grund dafür sei, dass einerseits Persönlichkeitsstörungen, andererseits aber auch depressive Störungen eine

erhöhte Gefahr für Selbstverletzungen und Suizide aufwiesen. Im Falle des Haftantritts könnten bei der Rekurrentin selbstverletzende bzw. suizidale Gedanken auftreten, wobei zu selbstschädigenden oder suizidalen Handlungen aus der Vorgeschichte nichts bekannt sei. Wesentlich sei insbesondere, dass die Rekurrentin in der Exploration betont habe, dass sie keine Suizidabsichten habe und sich dies auch nicht vorstellen könnte. Sie habe angegeben, dass sie zu grosse Angst vor einer solchen Handlung habe, was einen protektiven Faktor darstelle.

4.3.2.2 Der Gutachter nennt verschiedene medizinische Massnahmen, die getroffen werden können, um der möglicherweise eintretenden Verschlechterung des psychischen Zustandsbildes der Rekurrentin entgegenzuwirken. Es sei eine Institution anzustreben, die reizarm sei, niedrige emotionale Belastungen aufweise und in welcher geschultes Personal im Umgang mit Frauen mit schweren psychischen Erkrankungen vorhanden sei. Diesem Umstand habe die Behörde insofern bereits Rechnung getragen, als die Rekurrentin bereits vor Haftantritt in der JVA Hindelbank angemeldet worden sei. Die psychopharmakologische Medikation sollte übernommen werden. Wesentlich sei schon bei Eintritt ein empathisch-wohlwollender und fürsorglicher Umgang mit der Explorandin im Hinblick darauf, Angst-, Zwangs- und Unruhezustände, Verhaltensauffälligkeiten sowie dissoziative Anfälle (aber auch intendiertes Verhalten) zu vermindern. Sollte es allerdings doch zu einer Zunahme der Angst-, Zwangs- und Unruhezustände kommen, könnte von psychiatrischer Seite die ohnehin etablierte Medikation mit dem Benzodiazepin Diazepam bzw. dem Antiepileptikum Pregabalin entsprechend angepasst werden. Darüber hinaus könne auch das Antidepressivum Sertralin noch entsprechend ausgebaut oder die antidepressive Strategie ausgetauscht werden. Hinsichtlich der Angst-, Zwangs- und Unruhesymptome sowie Verhaltensauffälligkeiten wäre eine Einzelzelle vorteilhaft, wobei aber für die soziale Kontrolle zur Verhinderung von etwaigem selbstschädigenden oder suizidalen Verhalten eine Mehrfachzelle zu wählen wäre. Die Entscheidung für das optimale Setting sollte nach Abwägen dieser Möglichkeiten im Rahmen der Erstabklärung gefällt werden. Es seien anfangs tägliche Kurzkontakte mit dem Personal des medizinischen Dienstes durchzuführen. Das Gefängnispersonal sei zu einer engmaschigen Verhaltensbeobachtung hinsichtlich selbstschädigender und suizidaler Handlungen aufzufordern. Die Rekurrentin sollte zudem anfangs mindestens wöchentlich im Rahmen der konsiliar-psychiatrischen Visite vorgestellt werden. Sollte es während dem Haftvollzug zu einer Notfallsituation kommen, sei eine entsprechende Überwachung, Versorgung und Einleitung von indizierten Massnahmen zu gewährleisten. So sei die Explorandin bei akuter Suizidalität umgehend in die videoüberwachte Sicherheitszelle zu verlegen. Darauf sei zeitnah eine Verlegung in eine psychiatrische Einrichtung zwecks Durchführung einer stationären Krisenintervention zu prüfen (Gutachten S. 35 ff., pdf Teil 2 S. 119 ff.).

4.3.2.3 Die Gutachterin des Instituts für Rechtsmedizin der Universität Basel hat sich sodann mit den möglichen Auswirkungen der bestehenden somatischen Leiden der Rekurrentin auf die Hafterstehungsfähigkeit befasst. Sie hält nachvollziehbar fest, dass die körperlichen Belastungen einer Haftsituation in der Schweiz grundsätzlich vergleichbar sein sollten mit einem Aufenthalt in häuslicher Umgebung. Dies gelte unter der Voraussetzung, dass weiterhin notwendige medizinische Massnahmen (z.B. Medikamenteneinnahme, Wahrnehmen ärztlicher Kontrolluntersuchungen etc.) auch aus der Haft heraus gewährleistet werden könnten. Zudem müsse die Möglichkeit gegeben sein, jederzeit Personal der Strafvollzugsanstalt zu kontaktieren, wenn es zum Auftreten von

akuten Beschwerden (z.B. Schmerzen, Multiple Sklerose Schub) komme. Es sei davon auszugehen, dass in den Strafvollzugsanstalten entsprechende Prozessabläufe vorlägen, die regelten, welche Massnahmen vom Aufsichtspersonal getroffen werden müssten, wenn Insassen akute Gesundheitsbeschwerden beklagten. Damit könne die Unterbringungssituation in den Strafvollzugsanstalten als gleichwertig angesehen werden wie die Lebenssituation in Freiheit (Gutachten IRM p. 4-5, pdf Akten Teil 2, S. 69 f.).

4.3.2.4 Der Kritik des Rechtsbeistands an der angeblichen Unvollständigkeit des forensisch-psychiatrischen Gutachtens ist zu entgegnen, dass es sich dabei nicht um ein umfassendes forensisch-psychiatrisches Gutachten handelt, sondern darin in erster Linie Fragen rund um die Hafterstehungsfähigkeit beantwortet worden sind. Wenn das Fazit gezogen wird, dass aus forensisch-psychiatrischer Sicht nicht per se davon ausgegangen werden könne, dass der Haftvollzug mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer nachhaltigen und irreversiblen Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit oder gar zum Tod führen würde, so ist das vor dem Hintergrund der im Gutachten genannte Limitierung der Hafterstehungsunfähigkeit auf schwerste Fälle und die genannten hohen Behandlungsstandards zu verstehen und kann nur als Bejahung der Hafterstehungsfähigkeit verstanden werden. Die Gutachten von UPK und IRM zur Frage der Hafterstehungsfähigkeit erweisen sich als schlüssig und attestieren der Rekurrentin im Ergebnis Hafterstehungsfähigkeit im Rahmen einer geeigneten Vollzugsanstalt mit der erforderlichen medizinischen Betreuung. Dass die Hausärztin bezüglich Hafterstehungsfähigkeit eine andere Meinung vertritt, vermag keine Zweifel an den überzeugenden Ausführungen der Gutachter zu wecken, zumal der SMV mit Recht darauf hingewiesen hat, dass Hausärztinnen und Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifel eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (mit Hinweis auf BGE 125 V 351 [E. 3.b cc]).

E. 4.3.3

4.3.3.1 Es stellt sich schliesslich die Frage, ob eine geeignete Strafvollzugsanstalt zur Verfügung steht. Soweit beanstandet wird, in der Justizvollzugsanstalt Hindelbank bzw. im Untersuchungsgefängnis Waaghof sei die Betreuung der Rekurrentin nicht in der erforderlichen Weise gewährleistet, entspricht dies nicht der aktuellen Situation, da sich die Rekurrentin aktuell in der JVA Gmünden befindet. Mit Eingabe des SMV vom 27. Dezember 2021 wurde dem Gericht ein Schreiben der Strafanstalt Gmünden vom 21. Dezember 2021 weitergeleitet, in welchem die Fragen zur konkreten Ausgestaltung des «Spezialvollzugs» beantwortet werden sowie dargelegt wird, was unter der «geeigneten Unterbringung von Gefangenen, die auf intensivere Betreuung angewiesen sind», dem «individuellen Förderprogramm» und der «adäquaten Begegnung spezifischer Bedürfnisse» zu verstehen ist. Die Leiterin Vollzug der Strafanstalt Gmünden führt aus, beim Spezialvollzug handle es sich um den geschlossenen Bereich des offenen Vollzugs mit einer in sich geschlossenen Abteilung mit insgesamt fünf Haftplätzen. Alle Gefangenen hätten eine Einzelzelle, damit die Rückzugsmöglichkeit jederzeit gewährleistet sei. Sie könnten Besuch empfangen, jedoch keine Ausgänge und Urlaube absolvieren. Betreut würden die Gefangenen während der Arbeitszeit durch Arbeitspädagoginnen. Diejenigen Gefangenen, die keiner Arbeit nachgehen können, würden durch Sozialpädagoginnen individuell gefördert. Gefangene, die aufgrund ihrer Fähigkeiten und Ressourcen nicht arbeiten können, wird ein entsprechendes Beschäftigungsprogramm angeboten. Grundsätzliches Ziel des Aufenthaltes im Spezialvollzug sei mittel- bis langfristig der Wechsel in den

Normalvollzug. Mit Stellungnahme vom 13. Januar 2022 hat der leitende Arzt der Fachstelle Forensische Psychiatrie und Psychotherapie des Psychiatrischen Zentrum Appenzell Ausserrhoden dem Gericht berichtet, er habe am 10. Januar 2022 den therapeutischen Erstkontakt mit der Rekurrentin gehabt und den Eindruck erhalten, eine stützende Therapie zur Erhaltung der Haftfähigkeit durch das Angebot einer Aussprachemöglichkeit, durch Motivationsarbeit, Unterstützung bei der Krisenbewältigung und Überwachung der laufenden Psychopharmaka sei in diesem Fall machbar, allerdings sei nur ein Kontakt alle 14 Tage möglich. Sollten interkurrent psychische Krisen auftreten, könne eine Krisenintervention auch ausserhalb dieses 14-täglichen Rhythmus oder eine Telefonkonsultation gewährleistet werden.

4.3.3.2 In seiner Eingabe vom 28. Februar 2022 vertritt der Rechtsvertreter der Rekurrentin die Ansicht, dass die medizinische Betreuung in der JVA Gmünden derzeit ungenügend sei. Es hätten erst zwei Konsultationen mit dem Psychiater Dr. [...] stattgefunden, wobei die zweite lediglich 15 Minuten gedauert habe. Die seit Jahren etablierte Valium-Medikation werde gegen den Willen der Rekurrentin schrittweise reduziert. Bereits der Stellungnahme von Dr. [...] vom 13. Januar 2022 sei zu entnehmen, dass nur ein Kontakt alle 14 Tage möglich sei. Dies und die lediglich sehr kurzen Termine bei gleichzeitigem Abdosieren schon länger etablierter Medikamente sei mit den Empfehlungen des psychiatrischen Gutachtens nicht vereinbar. Das psychiatrische Gutachten habe vorgesehen, die psychopharmakologische Medikation solle übernommen werden, es seien initial engmaschige, anfangs tägliche Kurzkontakte mit dem Personal des medizinischen Dienstes durchzuführen und die Rekurrentin solle anfangs mindestens wöchentlich im Rahmen der konsiliar-psychiatrischen Visite vorgestellt werden. All dies sei nicht ansatzweise gewährleistet. Nur unter diesen Bedingungen habe das Gutachten aber die Hafterstehungsfähigkeit bejaht. Die gegenwärtige Situation zeige erneut, dass die Annahmen des psychiatrischen Gutachtens realitätsfremd seien und im Vollzug nicht umgesetzt werden könnten. Daraus ergebe sich, dass die Rekurrentin faktisch nicht hafterstehungsfähig sei.

4.3.3.3 Die Leitung der Strafanstalt Gmünden hat sich mit Eingabe vom 2. März 2022 dahingehend geäußert, dass die somatische und psychiatrische Betreuung pragmatisch und mit einem effizienten Mitteleinsatz erfolge. Die Rekurrentin werde regelmässig dem Anstaltspsychiater zugeführt. Bei einem allfälligen Notfall sei dieser auf Abruf zur Stelle. Zudem verfügten die Gefängnisse Gmünden über einen Gesundheitsdienst vor Ort und die Rekurrentin habe jederzeit die Möglichkeit, sich bei diesem zu melden. Bei ausgewiesenem Bedarf könne sie zudem die Arztvisite des Somatikers besuchen. Der SMV hat mit Eingabe vom 15. März 2022 geäußert, es sei eine durch nichts untermauerte Behauptung, dass die medizinische Betreuung in der Strafanstalt Gmünden ungenügend sei und hat hinsichtlich der medizinischen Versorgung auf die oben zitierte Eingabe der Strafanstalt Gmünden verwiesen. Eine Anpassung der Medikation liege im Ermessen des behandelnden Arztes. Bei der Rekurrentin lägen in Übereinstimmung mit dem wissenschaftlich forensisch-psychiatrischen Gutachten der UPK vom 22. Dezember 2020 keinerlei Hinweise auf eine Hafterstehungsunfähigkeit vor, was auch der bisher problemlose Verlauf des Vollzugs belege.

Hierzu hat der Rechtsbeistand der Rekurrentin in seiner Eingabe vom 22. März 2022 angemerkt, die Stellungnahme der JVA Gmünden bestätige die mangelhafte medizinische Betreuung, die mit den Vorgaben der Gutachten nicht vereinbar seien. Dass die somatische

und psychiatrische Betreuung pragmatisch und mit einem effizienten Mitteleinsatz erfolgen sollte, lasse den Schluss zu, dass die JVA Gmünden keine hinreichend engmaschige medizinische Betreuung gewährleisten könne. Kurze 14-tägliche Konsultationen und eine Notfallorganisation erfüllten die Vorgaben des Gutachtens nicht. Die Ausführungen des Straf- und Massnahmenvollzuges seien pauschal und vage. Wie bei lediglich 14-täglichen Kurzvisiten eine «Therapie zur Erhaltung der Hafterstehungsfähigkeit» möglich sein sollte, erschliesse sich nicht. Die in der Eingabe vom 28. Februar 2022 geschilderten Probleme zeigten auf, dass keine Rede von einem problemlosen Vollzug sein könne.

4.3.3.4 Nachdem der Gutachter die JVA Hindelbank als geeigneten Vollzugsort genannt hat, besteht kein Zweifel daran, dass auch die Strafanstalt Gmünden, welche im Gegensatz zur JVA Hindelbank über einen Spezialvollzug für Frauen verfügt (siehe dazu Informationsschreiben des SMV an die Rekurrentin vom 13. Dezember 2021, act. 19), die erforderlichen Voraussetzungen erfüllt. Was Änderungen in der Medikation anbelangt, muss es den behandelnden Ärzten jederzeit möglich sein, die erforderlichen Anpassungen vorzunehmen. Der Gutachter hat denn auch lediglich festgehalten, die Medikation sei zu übernehmen, was nicht bedeutet, dass diese in der Folge nicht laufend auf ihre Wirksamkeit, Notwendigkeit und Dosierung hin zu überprüfen ist. Es trifft zu, dass die im Gutachten angedachte Frequenz von Arztvisiten nicht geleistet werden kann, was der zuständige leitende Arzt mit Schreiben vom 13. Januar 2022 dargelegt hat. Er hat jedoch gleichzeitig festgehalten, dass seiner Ansicht nach eine stützende Therapie zur Erhaltung der Haftfähigkeit durch das Angebot einer Aussprachemöglichkeit, durch Motivationsarbeit, Unterstützung bei der Krisenbewältigung und Überwachung der laufenden Psychopharmaka auch im vierzehntäglichen Kontakt machbar sei. Der psychiatrische Gutachter hat diverse Massnahmen genannt, welche getroffen werden «können», woraus erhellt, dass es sich dabei nicht um einen zur Annahme der Hafterstehungsfähigkeit zwingend vollständig zu erfüllenden Katalog an Voraussetzungen handelt. § 22 Abs. 3 JVG sieht denn auch lediglich vor, dass die Beurteilungen von Sachverständigen zu berücksichtigen sind, was indes nicht bedeutet, dass die Frage der Hafterstehungsfähigkeit an den Gutachter delegiert würde.

Der Rechtsbeistand verweist als Beleg für Probleme im laufenden Vollzug auf seine Eingabe vom 28. Februar 2022, in welcher er bereits gerügt hat, dass die medizinische Betreuung ungenügend und nicht mit den Empfehlungen im psychiatrischen Gutachten vereinbar sei. Konkrete Probleme innerhalb des bestehenden Settings werden indes nicht dargetan. Es ist daher festzustellen, dass nicht aufgezeigt wurde, dass das seit Anfang Januar 2022 laufende Haftregime in der Strafanstalt Gmünden mit der bestehenden medizinischen Versorgung unzureichend wäre und die Hafterstehungsfähigkeit unter den aktuellen Bedingungen verneint werden müsste. Entscheidend ist hierbei, dass neben regelmässigen Arztvisiten und der 14-täglichen stützenden Therapie im Krisenfall jederzeit die notwendige fachliche Betreuung garantiert ist, woran aufgrund der Ausführungen der Strafanstalt und des zuständigen Psychiaters kein Zweifel besteht.

4.4 Nachdem die Hafterstehungsfähigkeit der Rekurrentin nach dem Gesagten zu bejahen ist, überwiegt das öffentliche Interesse an der Strafdurchsetzung gegenüber dem Interesse der Rekurrentin am Strafaufschub, und auch die beantragte alternative Vollzugsform in Form von Electronic Monitoring ist nicht zu gewähren. Der Rekurs ist somit vollumfänglich abzuweisen.

E. 5

5.1 Bei diesem Verfahrensausgang wären die Kosten des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens grundsätzlich der Rekurrentin aufzuerlegen (§ 30 Abs. 1 VRPG). Es wurde ihr jedoch die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt. Die Gebühr in Höhe von CHF 1'000.00 (§ 23 Abs. 1 des Reglements über die Gerichtsgebühren [SG 154.810]) geht demzufolge zu Lasten der Gerichtskasse.

5.2 Der Vertreter der Rekurrentin ist für seinen Aufwand aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Der in der Honorarnote vom 18. November 2021 geltend gemachte Aufwand von 15,33 Stunden ist nicht zu beanstanden und ist zu einem Stundenansatz von CHF 200.00 zu vergüten. Der seither betriebene Aufwand wird mit zwei Stunden berücksichtigt. Die Kopien werden praxisgemäss zu CHF 0,25/Stück entschädigt. Für die Beträge wird auf das Urteilsdispositiv verwiesen.

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