

# **BStGer RR.2020.30 vom 19. August 2020**

Bundesstrafgericht, 2020-08-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bstger\\_RR.2020.30](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bstger_RR.2020.30)

FR: TPF RR.2020.30 du 19 août 2020

IT: TPF RR.2020.30 del 19 agosto 2020

## **Regeste**

Auslieferung an Russland. Auslieferungsentscheid (Art. 55 IRSG). Einrede des politischen Delikts (Art. 55 Abs. 2 IRSG).

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Für den Auslieferungsverkehr zwischen Russland und der Schweiz sind primär das Europäische Auslieferungsübereinkommen vom 13. Dezember 1957 (EAUe; SR 0.353.1) sowie das zu diesem Übereinkommen am 15. Oktober 1975 ergangene erste Zusatzprotokoll (1. ZP; SR 0.353.11), das am 17. März 1978 ergangene zweite Zusatzprotokoll (2. ZP; SR 0.353.12) und das am 20. September 2012 ergangene dritte Zusatzprotokoll (3. ZP; SR 0.353.14) massgebend.

### **E. 1.2**

Soweit diese Staatsverträge bestimmte Fragen nicht abschliessend regeln, findet auf das Verfahren der Auslieferung ausschliesslich das Recht des ersuchten Staates Anwendung (Art. 22 EAUe), vorliegend also das Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die internationale Rechtshilfe in Strafsachen (Rechtshilfegesetz, IRSG; SR 351.1) und die dazugehörige Verordnung vom 24. Februar 1982 (Rechtshilfeverordnung, IRSV; SR 351.11; Art. 1 Abs. 1 lit. a IRSG; BGE 136 IV 82 E. 3.1; 130 II 337 E. 1). Das innerstaatliche Recht gelangt nach dem Günstigkeitsprinzip auch dann zur Anwendung, wenn dieses geringere Anforderungen an die Auslieferung stellt (BGE 142 IV 250 E. 3; 140 IV 123 E. 2; 137 IV 33 E. 2.2.2; 136 IV 82 E. 3.1; 135 IV 212 E. 2.3; 122 II 140 E. 2). Vorbehalten bleibt die Wahrung der Menschenrechte (BGE 135 IV 212 E. 2.3; 129 II 100 E. 3.3; 123 II 595 E. 7c; TPF 2008 24 E. 1.1).

Auf Beschwerdeverfahren in internationalen Rechtshilfeangelegenheiten sind darüber hinaus die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (Verwaltungsverfahrensgesetz, VwVG; SR 172.021) anwendbar (Art. 39 Abs. 2 lit. b StBOG).

### **E. 2.1**

Über ausländische Auslieferungsersuchen entscheidet das BJ (vgl. Art. 55 Abs. 1 IRSG). Macht der Verfolgte geltend, er werde eines politischen Delikts bezichtigt, oder ergeben sich bei der Instruktion ernsthafte Gründe für den politischen Charakter der Tat, so entscheidet die Beschwerdekammer des Bundesstrafgerichts darüber auf Antrag des BJ und nach Einholung einer Stellungnahme des Verfolgten (Art. 55 Abs. 2 IRSG; BGE 130 II 337 E. 1.1.1 S. 339; 128 II 355 E. 1.1.1 S. 357 f.; TPF 2008 24 E. 1.2). Das Verfahren der Beschwerde nach Art. 25 IRSG ist dabei sinngemäss anwendbar (Art. 55 Abs. 3 IRSG). Die

Beschwerdekammer hat nur über die Einrede des politischen Delikts in erster Instanz zu befinden und dem BJ den Entscheid über

- 11 -

die übrigen Auslieferungsvoraussetzungen zu überlassen (BGE 130 II 337 E. 1.1.2; 128 II 355 E. 1.1.3-1.1.4 S. 358 f.; TPF 2008 24 E. 1.2 m.w.H.). Gegen diesen Entscheid kann innerhalb von 30 Tagen nach dessen Eröffnung bei der Beschwerdekammer des Bundesstrafgerichts Beschwerde geführt werden (Art. 55 Abs. 3 i.V.m. Art. 25 Abs. 1 IRSG; Art. 50 Abs. 1 VwVG). Die Frist beginnt an dem auf ihre Mitteilung folgenden Tage zu laufen (Art. 20 Abs. 1 VwVG).

## **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer und Antragsgegner (nachfolgend "Beschwerdeführer") hat im Rahmen des Auslieferungsverfahrens mehrfach geltend gemacht, er werde aus politischen Gründen strafrechtlich verfolgt (vgl. RR.2018.159 act. 1.38, 1.122, 1.125, 1.126 und 1.131 sowie RR.2020.30 act. 1.14). Mit Entscheid vom 20. Januar 2020 bewilligte das BJ die Auslieferung des Beschwerdeführers unter Vorbehalt des Entscheides der Beschwerdekammer über die Einrede des politischen Delikts (RR.2020.30 act. 1.1) und beantragte der Beschwerdekammer mit Eingabe vom selben Tag, die Einrede des politischen Delikts abzulehnen (RR.2020.30 act. 1). Die diesbezügliche Stellungnahme des Beschwerdeführers im Sinne von Art. 55 Abs. 2 IRSG liegt vor (RR.2020.51 act. 1 und RR.2020.30 act. 5).

Die am 20. Februar 2020 gegen den Auslieferungsentscheid vom 15. Mai 2018 erhobene Beschwerde des Beschwerdeführers erweist sich als fristgerecht. Die übrigen Eintretensvoraussetzungen geben zu keinen Bemerkungen Anlass, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist.

## **E. 3**

Vorliegend sind das Verfahren betreffend Einrede des politischen Delikts (RR.2020.51) und das Beschwerdeverfahren (RR.2020.30) aufgrund ihrer inhaltlichen Konnexität zu vereinigen.

## **E. 4.1**

Die Beschwerdekammer ist nicht an die Begehren der Parteien gebunden (Art. 25 Abs. 6 IRSG). Sie prüft die Auslieferungsvoraussetzungen grundsätzlich mit freier Kognition. Der Beschwerdekammer steht es frei, einzelne Auslieferungsvoraussetzungen einer Überprüfung zu unterziehen, die nicht Gegenstand der Beschwerde sind. Sie ist jedoch anders als eine Aufsichtsbehörde nicht gehalten, die angefochtene Verfügung von Amtes wegen auf ihre Konformität mit sämtlichen anwendbaren Bestimmungen zu überprüfen (BGE 123 II 134 E. 1d; TPF 2011 97 E. 5; ZIMMERMANN, La Coopération judiciaire internationale en matière pénale, 5. Aufl. 2019, N. 522, S. 553).

- 12 -

## **E. 4.2**

Ausserdem muss sich die Beschwerdeinstanz nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzen und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegen. Sie kann sich auf die für ihren Entscheid wesentlichen Punkte beschränken, und es genügt, wenn die Behörde wenigstens kurz die Überlegungen

nennt, von denen sie sich leiten liess und auf welche sich ihr Entscheid stützt (BGE 141 IV 249 E. 1.3.1; 139 IV 179 E. 2.2; Urteil des Bundesgerichts 1A.59/2004 vom 16. Juli 2004 E. 5.2 m.w.H.).

## **E. 5**

November 2018 E. 5.3.3). Zu berücksichtigen ist zudem, dass das amtliche Gutachten vor mehr als einem Jahr erstellt worden ist. In Anbetracht der sich stetig verschlimmernden Erkrankung des Beschwerdeführers ist nicht auszuschliessen, dass sich die Depression weiter verstärkt und die Suizidalität erhöht hat. Da eine Inhaftierung – und sei sie auch nur vorübergehend – oder auch die Unterbringung in einer «anderen Behandlungseinrichtung» (vgl. supra lit. GG) zwingend mit dem Wegfall der für den Beschwerdeführer wichtigsten protektiven Faktoren einhergeht, ist aufgrund des amtlich attestierten sehr hohen Suizidrisikos mit grösster Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen, dass die Haft bzw. die anderweitige Unterbringung das Leben des mittlerweile 75-jährigen Beschwerdeführers gefährdet. Damit ist von einer Hafterstehungsunfähigkeit des Beschwerdeführers auszugehen. Diese Überlegungen halten auch vor dem Hintergrund der dem Beschwerdeführer durch die russischen Behörden gestützt auf den Haftbefehl des Bezirksgerichts Meschanskij der Stadt Moskau vom 4. August 2008 vorgeworfenen Vermögensdelikte stand. Dem Beschwerdeführer wird vorgeworfen, umgerechnet ca. USD 900'000.-- veruntreut zu haben, wobei ihm Haft bis zu zehn Jahre drohe. Zu beachten ist jedoch, dass es sich hierbei um die abstrakte Höchststrafe und nicht um die konkret zu erwartende Strafe handelt, die naturgemäss tiefer ausfällt. Gemäss den Ausführungen des Beschwerdegegners kann der dem Beschwerdeführer vorgeworfene Sachverhalt nach schweizerischem Recht unter Art. 138 StGB, allenfalls unter Art. 158 StGB oder Art. 312 StGB subsumiert werden. Als Sanktion sehen diese Delikte eine Geldstrafe oder eine Freiheitsstrafe von höchstens 5 Jahren vor (allenfalls höchstens 10 Jahre bei einer Qualifikation nach Art. 138 Abs. 2 StGB). Die Art und Schwere der begangenen Straftat und die Dauer der zu erwartenden Strafe, die mutmasslich tiefer als die abstrakte Höchststrafe ist, rechtfertigen jedenfalls nicht, den Beschwerdeführer einer derart konkreten Lebensgefährdung auszusetzen. Dies auch unter Berücksichtigung der Tatsache, dass es sich um Straftaten handeln soll, die zwischen 2003 und 2007 begangen worden seien. Nach Schweizer Rechtsauffassung wäre in einem solchen Fall mindestens eine Strafmilderung gemäss Art. 48 lit. e StGB obligatorisch (vgl. BGE 132 IV 1 E. 6.2). Auch unter dem Blickwinkel der Rechtsgüterabwägung sind daher keine Gründe ersichtlich, den Beschwerdeführer einem so hohen Todesrisiko auszusetzen. Der Frage, ob der Hafterste-

- 20 -

hungsunfähigkeit mit den von den russischen Behörden abgegebenen Garantien begegnet werden könne, braucht vorliegend nicht geprüft zu werden, da es auch an der Transportfähigkeit des Beschwerdeführers mangelt, wie sogleich zu zeigen sein wird.

### **E. 5.1**

Der Beschwerdeführer macht in einem ersten Punkt geltend, gemäss dem von der Beschwerdekammer mit Entscheid RR.2018.159/184 vom 5. November 2018 geforderten amtlichen psychiatrischen Gutachten vom 29. Mai 2019 sei der Beschwerdeführer sowohl haft- als auch transportunfähig, weshalb die Auslieferung in reziproker Anwendung des russischen Vorbehalts zu verweigern sei (act. 1 S. 19 ff.).

#### **E. 5.2.1**

Die Beschwerdekammer hatte in ihrem Entscheid RR.2015.213/231 vom 21. Januar 2016 festgehalten, dass die geltend gemachte Hafterstehungs- unfähigkeit des Beschwerdeführers trotz mangelnder einschlägiger Bestim- mungen im EAUE und IRSG einer Auslieferung des Beschwerdeführers ent- gegenstehen könne und damit eine entscheidrelevante Tatsache darstelle, die es abzuklären gelte (bestätigt in Entscheid des Bundesstrafgerichts RR.2018.159/184 vom 5. November 2018 E. 5.2.2.). Dies gestützt auf den russischen Vorbehalt anlässlich der Ratifikation des EAUE am 10. Dezember 1999 zu Art. 1 EAUE durch Russland und dessen reziproker Anwendung. Der russische Vorbehalt lautet dabei wie folgt: "In accordance with Article 1 of the Convention the Russian Federation shall reserve the right to refuse extradition: [...] c. based on the considerations of humanity, when there are grounds for supposing that the extradition of the person can seriously affect him due to his old age or state of health" [<https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/024/declarations>]). Für die Beantwor- tung der Frage, welcher Art die gesundheitlichen Gründe sein müssen, damit eine Auslieferung verweigert werden kann, stellte die Beschwerdekammer auf den Begriff der Hafterstehungsunfähigkeit ab und nicht auf den (weniger restriktiven) Wortlaut des russischen Vorbehalts; nämlich wenn mit Sicher- heit oder grösster Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen ist, dass die Haft das Leben oder die Gesundheit des Inhaftierten gefährdet (E. 6.3.2). Daran ist nach wie vor festzuhalten. Die reziproke Anwendung von Vorbehalten hat

- 13 -

restriktiv und stets vor dem Hintergrund der in Art. 1 EAUE statuierten Aus- lieferungsverpflichtung der Vertragsstaaten zu erfolgen. Dies muss umso mehr gelten, als das Prinzip der Reziprozität den ersuchten Staat gerade nicht verpflichtet, sondern diesem erlaubt, dem ersuchenden Staat seinen Vorbehalt entgegenzuhalten.

Die Frage, ob der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers derart ist, dass er dessen Hafterstehungsunfähigkeit bewirkt, ist eine medizinische Frage, zu deren Beantwortung der Beschwerdegegner über die erforderli- chen besonderen Fachkenntnisse nicht verfügt, weshalb diese durch einen medizinischen Sachverständigen zu klären ist (Entscheid des Bundesstraf- gerichts RR.2015.213/231 vom 21. Januar 2016 E. 6.3.3.). Insbesondere bei Hinweisen auf suizidale Absichten ist eine psychiatrische Begutachtung an- zuordnen, deren Empfehlungen dann im Rahmen einer allfälligen Hafterste- hungsfähigkeitsprüfung zu berücksichtigen sind (vgl. Entscheid des Bun- desstrafgerichts RR.2018.159/184 vom 5. November 2018 E. 5.3.4, unter Hinweis auf Ziff. 3.4.3 lit. c der Richtlinie der Konkordatskonferenz des Straf- vollzugskonkordats der nordwest- und Innerschweizer Kantone betreffend die Hafterstehungsfähigkeit vom 25. November 2016).

### **E. 5.2.2**

Die Beschwerdekammer kam in ihren Rückweisungsentscheiden RR.2015.213/231 und RR.2018.159/184 vom 21. Januar 2016 und 5. No- vember 2018 jeweils zum Schluss, dass der Beschwerdegegner die Hafter- stehungsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht abschliessend abgeklärt und daher den Untersuchungsgrundsatz von Art. 12 VwVG verletzt habe. Die Beschwerdekammer bemängelte, dass es der Beschwerdegegner un- terlassen habe, eine psychiatrische Begutachtung des Beschwerdeführers anzuordnen, obschon Hinweise auf suizidale Absichten des Beschwerdefüh- rers bestanden hätten und ungeklärt geblieben sei, ob die von der Psychiat- rischen Universitätsklinik Zürich (PUK) mit Bericht vom 17. August 2015 di- agnostizierte depressive Störung des Beschwerdeführers und die

festgestellte Hafterstehungsunfähigkeit vorübergehender Natur oder dauerhaft seien (RR.2015.213/231 E.6.3.4 f. und RR.2018.158/184 E. 5.3.5). Die Anordnung eines polydisziplinären Gutachtens drängte sich nach Auffassung der Beschwerdekammer nicht auf, da keinerlei Hinweise dafür bestanden, dass die Hafterstehungsunfähigkeit des Beschwerdeführers aus neurologischer oder kardiologischer Sicht zu bejahen sei (vgl. Entscheid RR.2018.159/184 vom 5. November 2018 E. 5.3.5). Mit Entscheid RR.2018.159/184 vom 5. November 2018 wies die Beschwerdekammer den Beschwerdegegner an, einen psychiatrischen Sachverständigen zu beauftragen, um die Hafterstehungsfähigkeit des Beschwerdeführers und die in

- 14 -

diesem Zusammenhang immer noch offenen Fragen zu klären (a.a.O. E. 5.3.5).

### **E. 5.2.3**

Vor diesem Hintergrund beauftragte der Beschwerdegegner mit Schreiben vom 7. März 2019 Dr. D., unter Beizug von Dr. G., vom Forensisch-Psychiatrischen Dienst der Universität Bern mit der amtlichen Begutachtung des Beschwerdeführers, nachdem er dem Beschwerdeführer vorgängig Gelegenheit eingeräumt hatte, allfällige Abänderungs- und Ergänzungsanträge zu den Fragen zu stellen sowie allfällige Einwendungen gegen die vorgesehene Sachverständigen vorzubringen (RR.2020.30 act. 1.3 und act. 1.5).

### **E. 5.3.1**

Das 74 Seiten umfassende amtliche Gutachten wurde am 29. Mai 2019 erstellt. Darin verweisen die Gutachter einleitend auf die ihnen zur Verfügung gestellten ärztlichen Berichte, Privatgutachten und administrativen Akten. Das Gutachten enthält ferner die Anamnese, die Darstellung des Befundes der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers in dessen Wohnung in Z. am 16. April 2019 (160 Minuten) und am 10. Mai 2019 (80 Minuten), eine Wiedergabe von fremdanamnetischen Angaben durch die Ehefrau und den Sohn des Beschwerdeführers sowie die Diagnosen eines Status im Rahmen einer fortgeschrittenen Morbus-Parkinson-Erkrankung mit einer chronifizierten schweren depressiven Episode. Es lägen ferner erhebliche kognitive Dysfunktionen vor, welche aufgrund der negativen Dynamik eine zusätzliche organisch bedingte Störung im Sinne einer Demenz sehr wahrscheinlich mache. Weitere Diagnosen (anamnetisch) seien: essenzieller Tremor, ED 28.07.2017, Vd. a. Bein- und distalbetonte sensibel betonte Polyneuropathie (PNP), ED 05/2015, mässiggradige rechtsbetonte Atheromatose der extrakraniellen hirnversorgenden Gefässe 06/2015, wahrscheinlich vaskulär bedingte zerebrale Läsion im Bereich des hinteren Balkens links, MRI 03/2008 ohne Ödem oder raumfordernde Wirkung, essentielle arterielle Hypertonie mit rezidivierenden Blutdruckentgleisungen.

Das Gutachten hält zusammengefasst fest, dass der Beschwerdeführer an einer komplexen neuropsychiatrischen Problematik im Rahmen des Morbus Parkinson leide. Dazu gehöre neben der relativ typischen depressiven Entwicklung i.S. einer schweren Depression auch eine demenzielle Entwicklung. Beim Beschwerdeführer seien folgende alltagsrelevante Einschränkungen feststellbar: Die Sprache und die Handschrift seien stark beeinträchtigt. Im Rahmen der Antriebsstörungen und emotionalen Auffälligkeiten werde die Kommunikationsfähigkeit zusätzlich beeinträchtigt. Speisen müssten für den Beschwerdeführer von Hilfspersonen geschnitten bzw. mundgerecht vorbereitet werden. Beim Ankleiden sei Hilfe nötig. Der Beschwerdeführer

brauche beim Duschen und Baden Hilfe und sei bei der Körperpflege sehr langsam. Es komme gelegentlich zu Stürzen. Beim Laufen bestünden mässige Schwierigkeiten und der Beschwerdeführer sei nicht in der Lage, seinen Alltag und seine Alltagsaktivitäten zu planen und zu organisieren. So brauche er beispielsweise Hilfe bei der Einnahme der Medikation. Insgesamt sei der Beschwerdeführer im Vergleich zu gleichaltrigen Personen krankheitsbedingt schwer eingeschränkt. Insbesondere in Bezug auf die motorischen Fähigkeiten und Selbständigkeiten, aber auch bezogen auf die kognitive Leistungsfähigkeit sei von einer langsamen Verschlechterungstendenz auszugehen. Der Beschwerdeführer sei schwer eingeschränkt und hilfebedürftig. Der tägliche Betreuungsaufwand durch eine ausgebildete Pflegeperson im häuslichen Umfeld sei auf ca. 1.5 bis 2 Stunden zu schätzen. Aus guter Sichterlicher Sicht sei der Beschwerdeführer auf eine intensive pflegerische Unterstützung angewiesen. Es sei davon auszugehen, dass diese krankheitsbedingten Einschränkungen erst in den letzten Jahren im Rahmen der progredienten neuropsychiatrischen Problematik verstärkt aufgetreten seien. Eine erhebliche Verbesserung könne auch im Rahmen einer adäquaten (z.B. stationären) Behandlungen nicht erwartet werden. Prognostisch sei von weiterer langsamer Progredienz mit Zunahme der Pflegebedürftigkeit auszugehen. Die Frage, ob der Beschwerdeführer aktuell transportfähig (insbesondere Transport in einem Flugzeug) sei, beantworten die Gutachter wie folgt: Mit Bezug auf einen zwangsweisen Transport handle es sich beim Beschwerdeführer um einen Hoch-Risikofall. Da potenziell absolute Kontraindikationen vorliegen würden bzw. in der Stresssituation exazerbieren könnten, müsse letztlich eine Untersuchung unmittelbar vor dem Transport erfolgen, um das medizinische Risiko einzuschätzen. Eine medizinische Begleitung werde sehr wahrscheinlich notwendig sein. Die Gutachter führen zur Transportfähigkeit ferner aus, dass es gemäss Vorschlag der Zentralen Ethikkommission (ZEK) der Akademie der Wissenschaften Schweiz keine evidenzbasierten Kriterien zur Bescheinigung der Transportfähigkeit gäbe, sondern es könne lediglich geprüft werden, ob Kontraindikationen vorlägen, die eine zwangsweise Rückführung ausschliessen würden. Kontraindikationen sollten in einem individuellen Risikoprofil erfasst werden, welches auch die potenziellen Auswirkungen der Zwangssituation zu berücksichtigen habe. Beim Beschwerdeführer könnten die potenziellen Kontraindikationen bzw. Risiken für einen Transport im Passagierflugzeug in einer unkontrollierten Hypertonie (z.B. hypertensive Krisen, auch orthostatische Hypotonien etc.) sowie in einer akuten psychischen Erkrankung (vor allem suizidale Krise) liegen. Beim Beschwerdeführer handle es sich grundsätzlich um einen Risikoprobanden, welcher aufgrund des Alters und der psychischen und somatischen Komorbiditäten stärker betroffen sei, als die Mehrheit der Patienten in der Ausschaffungshaft. Bei den erwähnten beiden Punkten würde es sich nicht um

statische, d.h. dauerhaft in einem gleichen Ausmass vorhandene medizinische Zustände handeln. Es müsse davon ausgegangen werden, dass eine Zwangsauslieferung und ein Zwangstransport diese möglichen akuten Zustände triggern werde. Unter dem Titel «Einschätzung der Suizidalität» halten die Gutachter sodann fest, es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer angesichts der positiven Vorgeschichte von Suizidversuchen (oder Gedanken), aktuellen Ängsten und Schlafproblemen, bei Vorhandensein der aktuellen Belastung/Konfliktsituation, der sozialen Isolation und angesichts der

familiären Belastung mit Suizid ein hohes Basisrisiko für zukünftige Suizidversuche vorliege. Es müsse aus gutachterlicher Sicht einschränkend festgehalten werden, dass die langfristige Einschätzung der Suizidalität z.B. anhand von Risikofaktoren, insbesondere auch unter Berücksichtigung der variablen Umweltbelastungen und möglichen potentiellen Stressoren naturgemäss nur unzuverlässig möglich sei. Berücksichtigt man die zukünftigen Szenarien, sei davon auszugehen, dass im Falle der Inhaftierung die wichtigsten protektiven Faktoren (familiäre Unterstützung, stabilisierende Partnerschaft) hinfällig würden und das Risiko, Suizidversuche zu begehen, auch im Vergleich zu anderen Gefangenen als sehr hoch zu werten sei. Die Gutachter halten ferner fest, anlässlich der persönlichen Begutachtung des Beschwerdeführers habe dieser mitgeteilt, dass er häufig daran denke, sein Leben zu beenden. Das einzige, was ihn davon abhalte, sei seine Ehefrau. Er mache sich ständige Gedanken, insbesondere wenn er sich monatlich bei der Polizei melden müsse und auch vor diversen anstehenden Terminen. Er grüble häufig in der Nacht, wenn er nicht schlafen könne. Falls er eine «schlechte Nachricht» hinsichtlich seiner Auslieferung nach Russland bekomme, werde er sich hinter dem Haus von der Treppe stürzen. Die Ehefrau des Beschwerdeführers habe ihrerseits erwähnt, dass ihr Ehemann immer wieder Suizidpläne anspreche. Er wolle damit aus seiner Sicht die Familie entlasten. Er habe Vorschläge gemacht, man solle ihm alle Medikamente zusammen geben, damit er «weg sei». Auch habe er bereits früher angesprochen, sich mit dem Messer umzubringen. In der letzten Zeit spreche er häufig darüber, hinter dem Haus von der grossen Treppe herunter zu springen. Im Jahre 2017 habe er auch versucht, im Einkaufszentrum in Z. über das Gelände zu steigen, anscheinend in suizidaler Absicht, was von der Ehefrau habe verhindert werden können. Schliesslich halten die Gutachter fest, dass die pflegerischen Bedürfnisse des Beschwerdeführers derart hoch seien, dass auch die Spezialabteilungen der Schweizer Justizvollzugsanstalten, namentlich die Abteilung 60plus im Zentralgefängnis der JVA Lenzburg sowie die entsprechende Abteilung im JVA Pöschwies, mit dem Betreuungsaufwand des Beschwerdeführers überfordert wären (RR.2020.30 act. 1.6).

- 17 -

### **E. 5.3.2**

Zunächst ist festzuhalten, dass weder vom Beschwerdeführer noch vom Beschwerdegegner formelle oder materielle Mängel im Gutachten vom 29. Mai 2019 geltend gemacht werden und das Vorliegen solcher auch nicht ersichtlich ist. Die Ausführungen im Gutachten sind somit für die Beurteilung der Hafterstehungs- und Transportfähigkeit des Beschwerdeführers zu berücksichtigen. Davon darf nicht ohne triftige Gründe abgewichen werden (BGE 141 IV 369 E. 6.1). Es ist nachfolgend zu prüfen, ob die im amtlichen Gutachten attestierte chronifizierte schwere depressive Episode sowie das Suizidrisiko des Beschwerdeführers dergestalt ist, dass die Hafterstehungsunfähigkeit des Beschwerdeführers bejaht werden muss.

### **E. 5.4.1**

Eine Person gilt als nicht hafterstehungsfähig, wenn mit Sicherheit oder grösster Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen ist, dass die Haft sein Leben gefährden bzw. dessen Gesundheit schwerwiegend beeinträchtigen wird (vgl. im Allgemeinen dazu GRAF, Hafterstehungsfähigkeit, in: Brägger [Hrsg.], Das Schweizerische Vollzugslexikon, 2014, S. 231 ff.). Zu beachten ist jedoch, dass die Inhaftierung für den Betroffenen immer ein

Übel darstellt, das vom einen besser, vom anderen weniger gut ertragen wird. Die blosser Möglichkeit, dass Leben oder Gesundheit des Inhaftierten gefährdet sein könnten, genügt nicht. Selbst wenn mit beträchtlicher Wahrscheinlichkeit zu rechnen ist, dass die Haft das Leben oder die Gesundheit des Inhaftierten gefährdet, ist stets eine Interessensabwägung vorzunehmen, wobei neben den medizinischen Gesichtspunkten Art und Schwere der vorgeworfenen Straftat und die Dauer der zu erwartenden Strafe mitzubersichtigen sind. Dies gilt dem Grundsatz nach auch für den Fall, dass das Leben des Inhaftierten durch Suizid gefährdet wird. Verlangt wird hier jedoch eine erhöhte Zurückhaltung. Ausserdem ist eine Aufhebung der Haft solange nicht in Betracht zu ziehen, als die Gefahr der Selbsttötung durch geeignete Massnahmen im Vollzug erheblich reduziert werden kann (vgl. dazu die bundesgerichtliche Rechtsprechung zur Hafterstehungsfähigkeit im Strafvollzug, auf die im Auslieferungsverfahren verwiesen werden kann, etwa in BGE 108 Ia 69 E. 2c/d und Urteil des Bundesgerichts 1P.299/2006 vom 14. August 2006, E. 3.2; vgl. auch Entscheid der Bundesstrafgerichts RH.2015.10 vom 10. Juni 2015, E. 4.2.1). Selbst bei Vorliegen eines Suizidrisikos ist jedoch stets eine Interessenabwägung vorzunehmen, wobei neben den medizinischen Gesichtspunkten Art und Schwere der begangenen Straftat und die Dauer der Strafe mitzubersichtigen sind (Urteil des Bundesgerichts 1P.65/2004 vom 17. Mai 2004 E. 5.2.1 m.w.H.).

#### **E. 5.4.2**

Der Beschwerdegegner ist zunächst der Ansicht, bei der attestierten Depression des Beschwerdeführers sowie der angehenden Demenz handle es sich

- 18 -

um übliche Begleiterscheinungen des Morbus Parkinson. Sicherlich sei der Umstand, dass der Beschwerdeführer allenfalls nach Russland ausgeliefert werden könnte, nicht hilfreich und möge die Symptome gar verstärken. Letztlich sei aber jeder Auszuliefernde mit gebrechlicher Gesundheit Unannehmlichkeiten ausgesetzt. Hinzukomme, dass der Beschwerdeführer in Russland mindestens 50 Mio. Rubel (rund USD 900'000.--) veruntreut haben solle und ihm dafür bis zu 10 Jahre Haft drohen würden. Insgesamt sei das Strafverfolgungsinteresse als schwer zu gewichten (RR.2020.30 act. 1.1. S. 33).

#### **E. 5.4.3**

Im Gutachten von 29. Mai 2019 wird von einer chronifizierten depressiven Störung mit fehlendem Ansprechen auf eine Therapie ausgegangen. Dies lasse sich durch die komorbide neurologische Erkrankung und die kognitiven Dysfunktionen gut erklären. Die Gutachter haben den Schweregrad der Depression mittels Hamilton-Depression-Rating-Skala (HAMD 17) ermittelt, wobei sie zu einem Ergebnis von 26 Punkten gekommen seien. Dies entspreche einer schweren Ausprägung der depressiven Symptome. Hinsichtlich der Einschätzung des langfristigen (Basis-)Suizidrisiko haben sich die Gutachter der sog. NGASR-Skala (Nurses Global Assessment of Suicide Risk-Skala) bedient und sind dabei auf eine Summe von 16 Punkten gekommen, wobei ab 12 Punkten und mehr von einem sehr hohen Suizidrisiko auszugehen sei. Bei der Bewertung sind insbesondere die Risikofaktoren Hoffnungslosigkeit, deutliche Hinweise auf Depression, Verlust von Interesse oder Verlust von Freude, deutliche Hinweise auf einen Plan zur Suizidausführung und frühere Suizidversuche stärker bewertet worden. Die Gutachter halten ferner fest, dass auch in der klinischen Einschätzung nach Berman 2018 davon auszugehen sei, dass beim Beschwerdeführer angesichts der positiven Vorgeschichte von

Suizidversuchen (oder Gedanken), aktuellen Ängsten und Schlafproblemen, bei Vorhandensein der aktuellen Belastung/Konfliktsituation, der sozialen Isolation und angesichts der familiären Belastung mit Suizid ein hohes Basisrisiko für zukünftige Suizidversuche vorliege. Die wichtigsten protektiven Faktoren seien die familiäre Unterstützung und die stabilisierende Partnerschaft. Ohne diese sei das Risiko Suizidversuche zu begehren als sehr hoch einzustufen (RR.2020.30 act. 1.6).

Entgegen der Ansicht des Beschwerdegegners handelt es sich bei der diagnostizierten schweren depressiven Episode nicht einfach um eine «Unannehmlichkeit», die der Beschwerdeführer im Rahmen der Auslieferung hinzunehmen hat. Die Gutachter haben überzeugend dargelegt, dass es sich um eine schwere chronifizierte depressive Episode handelt, die nicht therapierbar sei und bei der ein sehr hohes Suizidrisiko bestehe, wenn die wichtigsten protektiven Faktoren, wie familiäres Umfeld bzw. stabile Partnerschaft, wegfielen. Darauf ist abzustellen. Triftige Gründe weshalb von den

- 19 -

Ausführungen im amtlichen Gutachten abgewichen werden müsste, werden weder geltend gemacht, noch sind solche ersichtlich. Diese Beurteilung deckt sich im Übrigen weitgehend auch mit dem Ergebnis der zahlreichen, über die Jahre vom Beschwerdeführer eingereichten Privatgutachten und ärztlichen Berichten (vgl. hierzu Entscheide des Bundesstrafgerichts RR.2015.213/231 vom 21. Januar 2016 E. 6.3.4 und RR.2018.159/184 vom

#### **E. 5.5.1**

Zur Frage, ob eine Person transportfähig ist, hat die Zentrale Ethikkommission (ZEK) der Akademie für Wissenschaften eine Kontraindikationsliste erarbeitet für die zwangsweise Rückführungen (Ausschaffungen) auf dem Luftweg <https://www.samw.ch/de/Ethik/Themen-A-bis-Z/Medizin-im-Straf-und-Massnahmenvollzug/Zwangsweise-Rueckfuehrung-von-Personen.html>. Auch wenn die Auslieferung von der fremdenpolizeilichen Massnahme der Ausweisung bzw. Ausschaffung zu unterscheiden ist, kann diese Liste ohne Weiteres auch zur Beurteilung der Transportfähigkeit von Auszuliefernden herangezogen werden, wenn diese – wie vorliegend – auf dem Luftweg zu geschehen hat (vgl. dazu die entsprechende Frage des Beschwerdegegners an die Sachverständigen Dr. D. und Dr. G.: «Ist der Verfolgte aktuell transportfähig [insbesondere Transport in einem Flugzeug]?», RR.2020.30 act. 1.3).

Wenn eine der Diagnosen auf der Liste vorliegt – worunter beispielsweise bestimmte kardiovaskuläre oder psychiatrische Erkrankungen fallen –, muss davon ausgegangen werden, dass ein Flug nicht in Frage kommt. Aber auch bei Krankheiten, die die strikten Kriterien auf der Liste nicht erfüllen, kann eine zwangsweise Rückführung eine inakzeptable Gesundheitsgefährdung bedeuten. Dies kann einerseits durch die Kombination mehrerer Krankheiten zustande kommen, andererseits durch eine Verstärkung von Krankheits-symptomen durch die speziellen Bedingungen der zwangsweisen Rückführung. Der unter Umständen extrem hohe psychische Stress erhöht den Sauerstoffbedarf, die Anforderungen an das Herzkreislaufsystem und das Thromboserisiko. Dabei ist zu beachten, dass eine zusätzliche Immobilisation zu einer weiteren Erhöhung des Thromboserisikos und bei einer allfälligen Behinderung der Atmung zu einer Verstärkung der Hypoxämie führt (vgl. Kontraindikationsliste, abrufbar auf: <https://www.sem.admin.ch/sem/de/home/aktuell/news/2014/2014-12-16.html>).

### **E. 5.5.2**

Im Gutachten vom 29. Mai 2019 wird auf das Vorhandensein folgender absoluter Kontraindikationen gemäss obgenannter Liste hingewiesen: unkontrollierte Hypertonie und akute psychische Erkrankungen. Beim Beschwerdeführer handle es sich grundsätzlich um einen Risikoprobanten, der aufgrund des Alters und der psychischen und somatischen Komorbiditäten stärker betroffen sei, als die Mehrheit der Patienten in der Ausschaffungshaft.

- 21 -

Bei den erwähnten beiden Kontraindikationen handle es sich nicht um statische, d.h. dauerhaft in einem gleichen Ausmass vorhandene medizinische Zustände. Es müsse jedoch davon ausgegangen werden, dass eine Zwangsauslieferung und ein Zwangstransport diese möglichen akuten Zustände triggern werde. Es könne festgestellt werden, dass es sich in Bezug auf die zwangsweise Transportfähigkeit um einen Hoch-Risikofall handle (RR.2020.30 act. 1.6 S. 64). Da beim Beschwerdeführer potentiell absolute Kontraindikationen vorliegen, muss davon ausgegangen werden, dass ein Flug nicht in Frage kommt und er nicht transportfähig ist. Unbehelflich ist in diesem Zusammenhang der vom Beschwerdegegner gemachte Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts 1C\_433/2019 vom 2. September 2019, wonach die niederländischen Behörden bei einer erfolgten Auslieferung an die Niederlande einen «vol médical» organisiert hätten. Sowohl die Haftersuchungsfähigkeit wie auch die Transportfähigkeit sind jeweils im Einzelfall zu prüfen. Der Umstand, dass eine an Leukämie erkrankte Person an die Niederlande ausgeliefert worden ist – über deren Alter und allfällige weitere schwere Erkrankungen im Übrigen nichts bekannt ist –, bedeutet nicht, dass deshalb die Transportfähigkeit des Beschwerdeführers bejaht werden müsste.

### **E. 6**

Nach dem Gesagten steht vorliegend die mangelnde Haftersuchungs- und Transportfähigkeit des Beschwerdeführers gestützt auf die reziproke Anwendung des von Russland anlässlich der Ratifikation des EAUE am 10. Dezember 1999 zu Art. 1 EAUE gemachten Vorbehalts der Auslieferung des Beschwerdeführers entgegen, weshalb die Auslieferung des Beschwerdeführers nach Russland zu verweigern ist. In casu ist die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers zudem so gravierend, dass auch ohne entsprechenden Vorbehalt eine Auslieferung wegen des allgemeinen Menschenrechtsvorbehalts (vgl. supra E. 1.2) ausgeschlossen sein könnte. Auf diese Frage braucht vorliegend jedoch nicht besonders eingegangen zu werden. Die Beschwerde ist somit gutzuheissen und der angefochtene Entscheid vom 20. Januar 2020 ist aufzuheben. Das Verfahren betreffend Einrede des politischen Delikts (RR.2020.30) ist als gegenstandslos geworden abzuschreiben.

### **E. 7**

Steht der Auslieferung die mangelnde Haftersuchungs- und Transportfähigkeit des Beschwerdeführers entgegen, ist der Auslieferungshaftbefehl des BJ vom 25. März 2015 aufzuheben. Demzufolge ist auch die Verfügung des Beschwerdegegners vom 19. August 2015 betreffend Ersatzmassnahmen aufzuheben.

- 22 -

### **E. 8.1**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind keine Gerichtskosten zu erheben (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Der Kostenvorschuss von Fr. 3'000.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

#### **E. 8.2**

Der Beschwerdegegner hat dem Beschwerdeführer für seine Aufwendungen im vorliegenden Verfahren eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 6'000.-- (inkl. allfällige MwSt.) zu entrichten (Art. 64 Abs. 1 und 5 VwVG; Art. 73 StBOG und Art. 5 und 8 Abs. 1 BStKR).

- 23 -

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