

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2016.00742 vom 17. April 2017

ZH Verwaltungsgericht, 2017-04-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2016.00742

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2016.00742 du 17 avril 2017

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2016.00742 del 17 aprile 2017

Regeste

Strafantritt | Vorladung in den Strafvollzug Kein Anspruch auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung (E. 2). Keine Verletzung des rechtlichen Gehörs durch antizipierte Beweiswürdigung (E. 3). Es ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin unter diversen physischen und psychischen Beschwerden leidet. Die gesundheitlichen Beschwerden führen im Strafvollzug aber nicht mit beträchtlicher Wahrscheinlichkeit zur einer Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit der Beschwerdeführerin. Die medizinische, psychologische und (physio-)therapeutische Behandlung ist auch im Strafvollzug gewährleistet (E. 6.1-6.7). Festlegen eines neuen Strafantrittstermins (E. 6.8). Abweisung des Gesuchs um UP/URB, weil die Beschwerdeführerin ihre Mittellosigkeit nicht glaubhaft machen konnte (E. 7.2). Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen

E. 3

A., Zürich etc. 2014 [Kommentar VRG], § 7 N. 18 ff.). Der Grundsatz der freien Beweiswürdigung besagt, dass allein die Überzeugung der entscheidenden Behörde massgebend dafür ist, ob eine bestimmte Tatsache aufgrund des bestehenden Beweismaterials als eingetreten zu betrachten ist oder nicht. Formale Beweiserfordernisse bestehen ebenso wenig wie Bindungen an formelle Beweisregeln. Die entscheidberufene Behörde befindet selber über die Zulassung eines Beweismittels und über dessen Beweiswert; sie hat das Ergebnis der Sachverhaltsermittlung nach Massgabe der gesamten Umstände entsprechend dem Gewicht der vorliegenden Beweise zu werten (Plüss, § 7 N. 136 ff.).

E. 3.2

Die Vorinstanz würdigte alle wesentlichen Sachverhaltselemente. Auf ihre zutreffenden Erwägungen kann das Verwaltungsgericht vorab verweisen (§ 28 Abs. 1 in Verbindung mit § 70 VRG). Insbesondere ist der Vorinstanz zuzustimmen, dass es bei der Frage der Hafterstehungsfähigkeit gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nicht um die Krankengeschichte der verurteilten Person geht, sondern um ihren aktuellen Gesundheitszustand sowie die möglichen künftigen Entwicklungen im Hinblick auf den Eintritt in den Strafvollzug (BGr, 30. März 2009, 6B_1002/2008, E. 3.4; BGr, 26. Juli 2010, 6B_580/2010, E. 1.5). Die Krankengeschichte der Beschwerdeführerin ist allenfalls insofern relevant, als diese einen Einfluss auf ihren aktuellen Gesundheitszustand hat. So gehen bspw. die Schulterbeschwerden sowie das Lymphödem direkt auf vergangene Operationen bzw. Erkrankungen zurück. Dies ergeht aber bereits in genügender Weise aus den bei den Akten liegenden Arztzeugnissen. Dasselbe gilt für die Krebserkrankungen, die

Blasenbeschwerden sowie die suizidalen Tendenzen der Beschwerdeführerin. Die vorliegenden ärztlichen Zeugnisse sind zudem erst wenige Monate alt und damit genügend aktuell, um den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin beurteilen zu können. Die Beschwerdeführerin vermochte nicht darzutun, inwiefern weitere ärztliche Berichte neue Erkenntnisse zu ihrem aktuellen Gesundheitszustand liefern würden. Schliesslich ist der Vorinstanz zuzustimmen, dass die von der Beschwerdeführerin eingereichten Zeugnisse als Bestandteil der Parteivorbringen zurückhaltend zu würdigen sind (vgl. VGr, 22. November 2016, VB.2016.00638, E. 4.1 mit Hinweis auf BGr, 6. Oktober 2014, 6B_593/2014, E. 3.5). Dasselbe würde konsequenterweise auch für weitere Berichte von Ärzten der Beschwerdeführerin gelten. Die Vorinstanz durfte deshalb in antizipierter Beweiswürdigung auf die Abnahme der Beweisofferten der Beschwerdeführerin verzichten.

E. 3.3

Auch im Beschwerdeverfahren ergeben sich die gesundheitlichen Beschwerden bereits aus den in den Akten liegenden Arztzeugnissen. Einzig hinsichtlich der Blasenbeschwerden ergaben sich im Laufe des Beschwerdeverfahrens aufgrund der Operation Veränderungen. Nachdem aus den Akten nicht ersichtlich war, ob die Blasenoperation am 4. Januar 2017 erfolgreich verlief und wie der Genesungsprozess vonstattenging, erhielt die Beschwerdeführerin die Möglichkeit, sich dazu zu äussern und entsprechende Belege einzureichen. Daraufhin reichte sie am 13. März 2017 drei Arztberichte ein. Weitere ergänzende Berichte von Ärzten der Beschwerdeführerin erscheinen aufgrund der Aktualität der vorliegenden Zeugnisse nicht notwendig. Unter Vornahme einer antizipierten Beweiswürdigung erweist sich der entscheidungsrelevante Sachverhalt mit der bestehenden Aktenlage auch im Rahmen des Beschwerdeverfahrens als genügend erstellt, weshalb auf die Abnahme weiterer Beweise verzichtet werden kann. Die übrigen von der Beschwerdeführerin gestellten Beweisanträge sind folglich abzuweisen.

E. 4.1

Gemäss Art. 372 Abs. 1 des Strafgesetzbuchs vom 21. Dezember 1937 (StGB) vollziehen die Kantone die von ihren Strafgerichten ausgefallenen Urteile. Die Vollzugsbehörde erlässt hierzu einen Vollzugsbefehl (Art. 439 Abs. 2 der Strafprozessordnung vom 5. Oktober 2007). Das Amt für Justizvollzug legt nach § 48 Abs. 2 der Justizvollzugsverordnung vom 6. Dezember 2006 (JVJ) den Strafantrittstermin so fest, dass der verurteilten Person eine angemessene Zeit für die erforderliche Regelung beruflicher und privater Angelegenheiten verbleibt. Es kann nach § 48 Abs. 3 JVJ auf Gesuch der verurteilten Person den Strafantritt auf einen späteren Termin verschieben, wenn dadurch erhebliche Gesundheitsrisiken oder andere erhebliche, nicht wiedergutzumachende Nachteile vermieden werden (lit. a) und weder der Vollzug der Strafe infrage gestellt wird noch erhöhte Risiken für Dritte entstehen (lit. b).

E. 4.2

Nach der Rechtsprechung kommt die Verschiebung des Vollzugs einer rechtskräftigen Strafe nur in Ausnahmefällen infrage. Die blosser Möglichkeit, dass Leben oder Gesundheit der verurteilten Person gefährdet sein könnten, genügt nicht für einen Strafaufschub auf unbestimmte Zeit. Verlangt wird, dass mit beträchtlicher Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen ist, der Strafvollzug gefährde deren Leben oder Gesundheit. Selbst in diesem Fall ist aber noch eine Abwägung zwischen privaten und öffentlichen Interessen vorzunehmen, wobei neben den medizinischen Gesichtspunkten auch die Art und Schwere der begangenen

Tat und die Dauer der Strafe zu berücksichtigen sind. Leidet die verurteilte Person an physischen, psychischen oder geistigen Störungen, so heisst dies in der Regel nicht, dass die Strafe nicht vollzogen werden könnte, sondern vielmehr, dass der Strafvollzug in angepasster Form durchzuführen ist. Umgekehrt liesse es sich aber weder mit dem auch für verurteilte Personen geltenden Recht der persönlichen Freiheit (Art. 10 Abs. 2 BV; vgl. auch Art. 75 Abs. 1 StGB), das unter anderem die körperliche Integrität schützt, noch mit dem Verhältnismässigkeitsprinzip vereinbaren, eine Freiheitsstrafe auch dann ohne Weiteres zu vollstrecken, wenn dies mit Sicherheit oder mit grösster Wahrscheinlichkeit den Tod oder eine dauernde, schwere Krankheit zur Folge hätte (zum Ganzen BGr, 27. September 2013, 6B_606/2013, E. 1.2; BGE 108 Ia 69 E. 2b und c; VGr, 7. März 2016, VB.2016.00073, E. 2.2; Reto Andrea Surber, Das Recht der Strafvollstreckung, Zürich 1998, S. 103).

E. 4.3

Gemäss § 96 Abs. 1 JVV wird der Gesundheitszustand einer verurteilten Person anlässlich der Eintrittsuntersuchung durch medizinisches Fachpersonal abgeklärt. Nach § 108 Abs. 1 JVV hat die Vollzugseinrichtung für die körperliche und geistige Gesundheit der verurteilten Personen zu sorgen; zur Vermeidung von gesundheitlichen Risiken können ärztliche oder psychiatrische Untersuchungen und Abklärungen veranlasst werden. Entsprechende Regeln enthalten die Art. 29 Abs. 2, 42 und 69 des Gesetzes über den Straf- und Massnahmenvollzug vom 25. Juni 2003 (SMVG) des Kantons Bern, wo sich die Anstalten C befinden.

E. 5.1

Die Vorinstanz erwog, es sei nicht ersichtlich, dass die Knieoperation aus medizinischen Gründen unmittelbar durchgeführt werden müsse. Die ärztliche Bestätigung von Dr. med. E schliesse ein allfälliges Zuwarten mit der Operation nicht aus. Aus den eingereichten ärztlichen Zeugnissen sei nicht erkennbar, dass eine zeitliche Verzögerung die Gesundheit der Beschwerdeführerin derart gefährden würde, dass eine Verschiebung des Strafantrittstermins gerechtfertigt wäre. Sollte sich während des Vollzugs erweisen, dass die Operation unmittelbar durchgeführt werden müsste, sei dies auch während des (modifizierten) Vollzugs oder im Rahmen eines Strafunterbruchs grundsätzlich möglich. Die zeitweise Beeinträchtigung der Beweglichkeit des Arms aufgrund des chronischen handbetonten Lymphödems vermöge keine Hafterstehungsunfähigkeit zu begründen. Einer solchen Einschränkung könne in den Anstalten C hinreichend Rechnung getragen werden. Die gerügte eingeschränkte Möglichkeit zur Bewegungstherapie erscheine im Rahmen des Strafvollzugs als zumutbar. Auch die suizidalen Tendenzen der Beschwerdeführerin würden für sich alleine noch keine Hafterstehungsunfähigkeit zu begründen vermögen. Die übrigen geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin erwiesen sich in ihrer Gesamtheit nicht als derart erheblich, dass auf fehlende Hafterstehungsunfähigkeit geschlossen werden müsste. Gesundheitsbeeinträchtigungen geringeren Grades könnten auch während des Vollzugs ausreichend medizinisch behandelt werden. Insgesamt fehlten genügende und konkrete Anhaltspunkte dafür, dass mit beträchtlicher Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen sei, dass der Strafvollzug das Leben oder die Gesundheit der Beschwerdeführerin gefährden könnte. Für die Einholung eines Gutachtens zur Hafterstehungsunfähigkeit bestehe keine Notwendigkeit. Vielmehr genüge es, wenn der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin anlässlich der Eintrittsuntersuchung beim Strafantritt durch qualifiziertes medizinisches Fachpersonal abgeklärt werde und bei

Bedarf geeignete Massnahmen veranlasst würden. Ein Aufschub des Strafvollzugs aus gesundheitlichen Gründen sei damit ausgeschlossen, womit sich die Vornahme einer Güterabwägung erübrige. Ohnehin würde dabei aber das öffentliche Interesse an der baldigen Durchsetzung des Strafanspruchs überwiegen.

E. 5.2

Die Beschwerdeführerin macht zusammengefasst geltend, sie sei aufgrund diverser gesundheitlicher Beschwerden – Entzündung der linken Schulter mit starken Schmerzen, Beschwerden mit der linken Knieprothese, chronisch handbetontes Lymphödem, starke Blasenentzündung sowie psychische Beschwerden – nicht hafterstehungsfähig. Im Strafvollzug sei die notwendige medizinische Behandlung und Betreuung durch ausgewiesene Spezialisten der entsprechenden medizinischen Fachgebiete nicht sichergestellt. Es sei deshalb mit weiteren Komplikationen und Erkrankungen zu rechnen und ihr gesundheitlicher Gesamtzustand würde erheblich gefährdet. Dr. med. E rate von einem Strafvollzug ab, weil eine regelmässige Versorgung notwendig sei und im Strafvollzug wahrscheinlich ungenügend wäre. Die Beschwerdeführerin befinde sich in einer gesundheitlichen Akutphase, es müsse auf die anstehenden medizinischen Eingriffe und Genesungsprozesse Rücksicht genommen werden. Ihr gesundheitlicher Zustand könne nicht anlässlich der Eintrittsuntersuchung beim Strafantritt abgeklärt werden. Die Abklärung der Hafterstehungsfähigkeit sei im Voraus durchzuführen. Die suizidalen Tendenzen der Beschwerdeführerin seien aufgrund vergangener Suizidversuche und der damit verbundenen Wiederholungsgefahr sehr ernst zu nehmen. Die Vorinstanz mache nur allgemeine Angaben dazu, wie der Suizidgefahr im Strafvollzug im Einzelfall begegnet werde. Da noch viel Zeit bestehe, die Freiheitsstrafe von 18 Monaten zu vollstrecken, sei das öffentliche Interesse am sofortigen Strafvollzug gering. Demgegenüber sei das private Interesse der Beschwerdeführerin am Zuwarten mit dem Strafantritt aus gesundheitlichen Gründen gewichtig und überwiege das entgegenstehende öffentliche Interesse. Anlässlich der Replik führte die Beschwerdeführerin unter anderem aus, die gesundheitlichen Beschwerden würden aufeinander abgestimmt medizinisch und spezialärztlich versorgt. Die Beschwerdeführerin aus diesem komplexen Behandlungskonzept herauszureissen, hätte erhebliche Gesundheitsrisiken zur Folge und würde sich negativ auf ihre psychische Verfassung auswirken.

E. 6.1

Hinsichtlich der Kniebeschwerden ist dem Beschwerdegegner zuzustimmen, dass die Akten keine Hinweise auf die von der Beschwerdeführerin behauptete Dringlichkeit der Knieoperation liefern. Aus den Berichten von Dr. med. E ergibt sich zwar, dass "gelegentlich auch ein Prothesenwechsel am linken Knie erforderlich sein dürfte", "eine möglichst baldige Revisionsoperation an [der] linken Knieprothese sinnvoll" und "eine Knieprothesenrevision zu empfehlen" sei. Sowohl Dr. med. E als auch die Beschwerdeführerin selber machen aber geltend, vor der Knieoperation müsse die Heilung der Blase sowie die Genesung der rechten Schulter abgewartet werden. Darüber hinaus geht aus dem Bericht vom 16. November 2016 hervor, dass es die Beschwerdeführerin ist, die das Knie "unbedingt Anfang des nächsten Jahres sanieren lassen" will. Dr. med. E selber attestierte dem Knie eine recht gute Funktion. Aus diesen ärztlichen Berichten ist jedenfalls nicht ersichtlich, inwiefern die Operation dringend sein soll. Insbesondere ist nicht damit zu rechnen, dass die gelockerte Knieprothese im Strafvollzug das Leben oder die Gesundheit der Beschwerdeführerin mit beträchtlicher Wahrscheinlichkeit gefährdet. Dr. med. E

behandelte die Kniebeschwerden jeweils lediglich mit Punktionen sowie Kortisonspritzen. Diese Behandlung kann auch während des Strafvollzugs gewährleistet werden, ist doch in den Anstalten C die medizinische Versorgung rund um die Uhr sichergestellt. Die Beschwerdeführerin vermag nicht darzutun, inwiefern die medizinische Betreuung in den Anstalten C hinsichtlich der Kniebeschwerden nicht ausreichend sein soll. Nach dem Gesagten sprechen die Kniebeschwerden nicht gegen die Hafterstehungsfähigkeit der Beschwerdeführerin.

E. 6.2

Die Beschwerdeführerin ist wegen der Entzündung der rechten Schulter bei Dr. med. E und Dr. med. F in Behandlung. Sie macht geltend, die Bewegungsfreiheit des Arms sei durch die starke Schwellung massiv eingeschränkt und sie habe starke Schmerzen. Soweit Dr. med. E im ärztlichen Bericht vom 31. März 2016 von einem Strafvollzug abrät, ist zu berücksichtigen, dass zu diesem Zeitpunkt die Schulteroperation noch ausstehend war und der Arzt auf alle Fälle diese Operation abwarten wollte. Die Schulter wurde mittlerweile operiert und ihre Funktion ist gemäss ärztlichem Bericht von Dr. med. E "an sich recht gut". Die Schulter wird mit ambulanter Physiotherapie behandelt. Aus den eingereichten Unterlagen ist allerdings nicht ersichtlich, inwiefern es sich dabei um eine "spezielle Physiotherapie" – wie die Beschwerdeführerin geltend macht – handeln soll, die in den Anstalten C nicht gewährt werden könnte. Es besteht in den Anstalten C bei Bedarf die Möglichkeit, dass eine Physiotherapeutin in den Betrieb kommt und die verordneten Therapien durchführt (vgl. Art. 42 Abs. 1 SMVG). Folglich begründen auch die Schulterbeschwerden keine Hafterstehungsunfähigkeit.

E. 6.3

Das seit der Brustkrebserkrankung vorliegende chronische handbetonte Lymphödem beeinträchtigt die Beweglichkeit des rechten Arms. Dr. med. G bestätigte in seinem ärztlichen Bericht vom 1. April 2016, dass die Beschwerdeführerin deshalb immer wieder physiotherapeutische Unterstützung in Anspruch nimmt. Er bestätigte weiter, dass es im Jahr 2013 aufgrund einer entzündlichen Komplikation des Lymphödems zweimal zu einer Hospitalisierung kam. Das Lymphödem wird – wie die Schulter auch – mit Physiotherapie behandelt. Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie sei auf regelmässige Bewegungstherapie angewiesen, damit die Muskulatur nicht zusammenfalle und die Beweglichkeit des rechten Arms erhalten bleibe. Auf ärztliche Empfehlung gehe sie wöchentlich einmal Schwimmen und dreimal ins Zumba. Die Vorinstanz führte dazu richtig aus, dass auch im Strafvollzug Raum für Bewegung und Sport besteht. Die Anstalten C verfügen über eine Turnhalle und einen Fitnessraum. Damit hat die Beschwerdeführerin durchaus die Möglichkeit, sich auch im Vollzug regelmässig zu bewegen und zu trainieren. Eine verordnete Physiotherapie zum Erhalt der Beweglichkeit des Arms kann bei Bedarf auch in den Anstalten C weitergeführt werden (vgl. vorn E. 6.1). Es ist der Vorinstanz deshalb zuzustimmen, dass die eingeschränkte Möglichkeit zur Bewegungstherapie im Strafvollzug als zumutbar erscheint. Unter diesen Umständen ist nicht davon auszugehen, dass das chronisch handbetonte Lymphödem die Gesundheit oder das Leben der Beschwerdeführerin während des Strafvollzugs beeinträchtigen könnte. Seit der Tumorerkrankung leidet die Beschwerdeführerin eigenen Angaben zufolge zudem unter einem geschwächten Immunsystem. Die Immunschwäche lässt sich demnach nicht auf den in Aussicht stehenden Vollzug zurückführen. Es ist ausserdem nicht ersichtlich, inwiefern der Vollzug der Freiheitsstrafe zu einer weiteren Schwächung des Immunsystems führen

könnte. Dies macht die Beschwerdeführerin denn auch nicht geltend. Im Übrigen ist nicht erstellt, dass bereits kleinste Verletzungen zu Lebensgefahr führen würden, wie dies die Beschwerdeführerin behauptet. Selbst wenn dies aber der Fall wäre, bestünde diese Gefahr in Freiheit wohl in gleicher Weise wie im Strafvollzug. Das geschwächte Immunsystem spricht deshalb nicht gegen die Hafterstehungsfähigkeit.

E. 6.4

Des Weiteren leidet die Beschwerdeführerin an einer Trabekulisierung der Blasenwand. Am 4. Januar 2017 erfolgte eine Botoxinjektion, um die Dranginkontinenz zu verbessern. Die erste postoperative Kontrolle fand am 18. Januar 2017 statt, wobei diese aus ärztlicher Sicht unauffällig ausfiel. Dr. med. H wies in seinem Bericht vom 24. Februar 2017 bzw. 9. März 2017 darauf hin, dass "nach Angaben von Frau A [...] die Drangbeschwerden subjektiv allerdings nur ein wenig besser geworden" seien bzw. wieder zugenommen hätten. Er habe daraufhin eine Behandlung mittels I-Tabletten begonnen. Allenfalls sei "eine nochmalige intravesicale Botoxinjektion zu diskutieren". Daraus kann allerdings – entgegen der Behauptung der Beschwerdeführerin – nicht geschlossen werden, dass eine weitere Operation der Blase "wahrscheinlich" sei. Insbesondere die medikamentöse Behandlung kann während des Strafvollzugs ohne Weiteres sichergestellt werden. Sollte während des Strafvollzugs eine erneute Operation unmittelbar notwendig werden, wäre dies grundsätzlich auch während des (modifizierten) Vollzugs oder im Rahmen eines Strafunterbruchs möglich. Damit ergeben sich weder aus dem Bericht vom 24. Februar 2017 noch aus jenem vom 9. März 2017 Anhaltspunkte, die für eine Hafterstehungsunfähigkeit der Beschwerdeführerin sprechen würden.

E. 6.5

Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, sie habe enorme Angstzustände, erneut an Krebs zu erkranken, ist festzuhalten, dass die psychiatrische Grundversorgung in den Anstalten C durch Psychiater und Psychologen des Forensisch-Psychiatrischen Dienstes der Universität J sichergestellt wird. Die Behandlung der Angstzustände kann damit auch während des Justizvollzugs erfolgen. Es ist nicht ersichtlich und wird von der Beschwerdeführerin nicht in substantzierter Weise dargelegt, dass eine besonders engmaschige Behandlung notwendig wäre und inwiefern die Betreuung durch den Forensisch-Psychiatrischen Dienst der Universität J nicht genügend sein soll.

E. 6.6

Hinsichtlich der geltend gemachten suizidalen Tendenzen der Beschwerdeführerin ist festzuhalten, dass der Strafvollzug für die betroffenen Personen immer ein Übel bedeutet, das von einem besser, von anderen weniger gut ertragen wird. Gemäss ständiger bundesgerichtlicher Rechtsprechung muss aber auch im Fall von Selbstmordgefahr mit beträchtlicher Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen sein, dass der Strafvollzug das Leben oder die Gesundheit der verurteilten Person gefährdet. Die Selbstgefährlichkeit darf nicht zu einem gängigen letzten Verteidigungsmittel werden, das von rechtskräftig verurteilten Personen in Fällen eingesetzt wird, in denen ein Begnadigungsgesuch keine Erfolgsaussichten hat. Der Strafaufschub ist solange nicht in Betracht zu ziehen, als die Suizidgefahr durch geeignete Massnahmen im Vollzug erheblich reduziert werden kann. In der Vergangenheit lehnte das Bundesgericht den Strafaufschub trotz teilweise erheblicher Selbstmordgefahr durchwegs ab, weil dieser jeweils mit geeigneten Massnahmen, insbesondere mit der Unterbringung in einer geschlossenen psychiatrischen Klinik,

begegnet werden konnte (BGr, 17. Mai 2004, 1P.65/2004, E. 5.2.1 mit weiteren Hinweisen; BGr, 25. Mai 2010, 6B_377/2010, E. 2.1 mit weiteren Hinweisen). Die Anstalten C verfügen über die erforderlichen medizinischen Fachpersonen und Einrichtungen, um aufgrund einer eingehenden Eintrittsuntersuchung gegebenenfalls eine geeignete Behandlung in der Vollzugsinstitution oder in einer Klinik einzuleiten und den psychischen Problemen der Beschwerdeführerin – allenfalls im Rahmen eines Spezialprogramms – genügend Rechnung zu tragen. Insbesondere besteht die Möglichkeit, die Beschwerdeführerin in eine psychiatrische Klinik zu verlegen, wenn dies notwendig sein sollte (Art. 30 Abs. 1 SMVG). Es ist der Vorinstanz deshalb zuzustimmen, dass die Anstalten C durchaus in der Lage sind, die notwendigen Massnahmen zu ergreifen. Daran ändert auch die Rüge der Beschwerdeführerin, wonach die Ausführungen der Vorinstanz zu allgemein gehalten seien und nicht konkret aufgezeigt werde, in welchen Situationen mit welchen Mitteln eingegriffen werde, nichts. Hinzu kommt, dass sich auch die behandelnde Ärztin, Dr. med. K, nicht gegen die Hafterstehungsfähigkeit ausspricht. Vielmehr weist sie darauf hin, dass beim Strafvollzug die Gefahr von Selbstverletzungen beachtet werden solle. Eventuell sei die Unterbringung in einer geeigneten Institution, wo die Beschwerdeführerin auch psychisch versorgt werden könne, notwendig. Aus dem Bericht geht zudem hervor, dass sich die Beschwerdeführerin für den Moment sogar von ihren Suizidabsichten distanzierte, nachdem Dr. med. K darauf hinwies, sie habe gegebenenfalls eine Fürsorgerische Unterbringung anzuordnen. Vor diesem Hintergrund vermögen auch die suizidalen Tendenzen der Beschwerdeführerin keine Hafterstehungsunfähigkeit zu begründen.

E. 6.7

Zusammenfassend ergibt sich aus den Akten nicht, dass die Beschwerdeführerin auf eine medizinische Betreuung angewiesen wäre, die ihr im Strafvollzug nicht gewährt werden könnte. Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin vor Antritt des Strafvollzugs einer eingehenden Eintrittsuntersuchung durch medizinisches Fachpersonal unterzogen werden wird unter Berücksichtigung der vorliegenden ärztlichen Berichte. Der Arzt und der Psychiater haben die ärztlichen Berichte bereits erhalten und geprüft. Sie befürworten den Strafantritt der Beschwerdeführerin. Dass die Anstaltsärzte sie noch nicht untersucht oder persönlich angehört haben, ist dabei nicht massgeblich, wird die Beschwerdeführerin doch im Rahmen der Eintrittsuntersuchung noch eingehend untersucht werden. Entgegen der Behauptung der Beschwerdeführerin kann auf diese Weise selbst ein komplexes Krankheitsbild vorab hinreichend eingeschätzt werden. Es besteht deshalb keine Notwendigkeit, die Hafterstehungsfähigkeit der Beschwerdeführerin mittels eines Gutachtens abzuklären. Die massgeblichen rechtlichen Bestimmungen (vorn E. 4.1) sehen nicht vor, dass zur Frage der Haft- bzw. Straferstehungsfähigkeit zwingend ein Gutachten eines unabhängigen Sachverständigen einzuholen ist. Auch die Bundesverfassung verleiht kein Anrecht auf die Erstattung eines Gutachtens als solches (vgl. zum Ganzen VGr, 23. Februar 2017, VB.2016.00712, E. 4.2 mit weiteren Hinweisen). Die Beschwerdeführerin hat darauf somit keinen Anspruch. Sollte der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin den Strafvollzug im Normalregime nicht oder nicht mehr erlauben, so wären abweichende Vollzugsformen nach Art. 80 StGB zu prüfen. Nach dem Gesagten hält die angefochtene Verfügung einer Rechtskontrolle stand (§ 50 VRG). Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 6.8

Da die Beschwerdeführerin auf den 3. Januar 2017 in den Strafvollzug vorgeladen wurde, dieser Termin aber mittlerweile verstrichen ist, hat das Verwaltungsgericht unter Ausübung pflichtgemässen Ermessens einen neuen Strafantrittstermin festzulegen (VGr, 23. Dezember 2016, VB.2016.00739, E. 3.3). Angesichts der Tatsache, dass die erste Kontrolluntersuchung der Blase aus ärztlicher Sicht klinisch unauffällig war, rechtfertigt es sich nicht, den Kontrolltermin vom 17. Mai 2017 abzuwarten. Dieser Kontrolltermin kann auch im Rahmen der ärztlichen Versorgung im Strafvollzug durchgeführt werden. Der Beschwerdeführerin stand aufgrund des in dieser Sache geführten Rechtsmittelverfahrens auch ausreichend Zeit zur Verfügung, ihre Angelegenheiten im Hinblick auf den Strafvollzug zu regeln. Es erweist sich deshalb als angemessen, die Beschwerdeführerin neu auf Montag, 17. April 2017, 9.00 Uhr, in den Strafvollzug vorzuladen. Die weiteren Anordnungen gemäss Dispositivziffer II der Verfügung des Beschwerdegegners vom 18. Mai 2016 bleiben bestehen.

E. 7.1

Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG). Eine Parteientschädigung steht ihr angesichts ihres Unterliegens nicht zu (§ 17 Abs. 2 VRG). Der Beschwerdegegner hat keine solche beantragt.

E. 7.2

Zu prüfen bleibt das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsverbeiständung.

E. 7.2.1

Gemäss § 16 Abs. 1 und 2 VRG haben Private, denen die nötigen Mittel fehlen und deren Begehren nicht offensichtlich aussichtslos erscheint, Anspruch auf unentgeltliche Prozessführung. Sind sie nicht in der Lage, ihre Rechte im Verfahren selbst zu wahren, haben sie zudem Anspruch auf die Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistands. Mittellos im Sinn von § 16 VRG ist, wer die erforderlichen Verfahrenskosten lediglich bezahlen kann, wenn er jene Mittel heranzieht, die er für die Deckung des Bedarfs für sich und seine Familie benötigt. Um die Bedürftigkeit der gesuchstellenden Person beurteilen zu können, ist dem anrechenbaren Einkommen der erforderliche Notbedarf gegenüberzustellen (Plüss, § 16 N. 18 ff.). Die gesuchstellende Person ist in Bezug auf den Nachweis ihrer Mittellosigkeit mitwirkungspflichtig. Aus den eingereichten Belegen müssen der aktuelle Grundbedarf der gesuchstellenden Person, sämtliche finanziellen Verpflichtungen sowie ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse hervorgehen (Plüss, § 16 N. 38). Als aussichtslos sind Begehren anzusehen, bei denen die Aussichten auf Gutheissung um derart viel kleiner als jene auf Abweisung erscheinen, dass sie deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können (Plüss, § 16 N. 46). Ein Rechtsbeistand ist grundsätzlich dann notwendig, wenn die Interessen des Gesuchstellers in schwerwiegender Weise betroffen sind und das Verfahren in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht Schwierigkeiten bietet, die den Beizug eines Rechtsvertreters erfordern (Plüss, § 16 N. 80 f.).

E. 7.2.2

Die monatlichen Nettoeinkünfte der Beschwerdeführerin setzen sich unbestrittenermassen aus ihrem Lohn in Höhe von Fr. 2'798.25 und einer IV-Rente von Fr. 531.- zusammen. Aus den im Beschwerdeverfahren eingereichten Kontoauszügen ergeht zumindest rudimentär, dass die Beschwerdeführerin keine nennenswerten Vermögenswerte besitzt. Allerdings

versäumte es die Beschwerdeführerin, ihre laufenden monatlichen Ausgaben darzulegen und mit Belegen zu spezifizieren. Zudem ist die Überschuldung – wie die Vorinstanz richtig festhielt – nur insoweit zu berücksichtigen, als die Beschwerdeführerin diesen Verpflichtungen tatsächlich nachkommt (Plüss, § 16 N. 38). Sie reichte aber weder im Rekurs- noch im Beschwerdeverfahren Abzahlungsbelege ein. Auch zur Leistungsfähigkeit ihres Ehemanns äusserte sich die Beschwerdeführerin nicht, obwohl im Rahmen der Beurteilung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse auch mögliche Leistungen aufgrund der gegenseitigen ehelichen Beistandspflicht (Art. 159 Abs. 3 ZGB) zu berücksichtigen sind (Plüss, § 16 N. 25). Die Beschaffung und Einreichung der notwendigen Belege wäre ihr ohne Weiteres möglich und zumutbar gewesen, ist sie doch anwaltlich vertreten. Nach dem Gesagten konnte die Beschwerdeführerin ihre Mittellosigkeit nicht glaubhaft machen, weshalb ihr Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverteidigung abzuweisen ist.

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