

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2017.00214 vom 23. Mai 2017

ZH Verwaltungsgericht, 2017-05-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2017.00214

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2017.00214 du 23 mai 2017

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2017.00214 del 23 maggio 2017

Regeste

Strafantritt | Hafterstehungsfähigkeit. Der Strafantrittstermin kann nach § 48 Abs. 3 lit. a der Justizvollzugsverordnung (JVV) auf Gesuch der verurteilten Person auf einen späteren Termin verschoben werden, wenn dadurch erhebliche Gesundheitsrisiken oder andere erhebliche, nicht wiedergutzumachende Nachteile vermieden werden. Ein Strafaufschub auf unbestimmte Zeit setzt voraus, dass mit beträchtlicher Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen ist, der Strafvollzug gefährde Leben oder Gesundheit der verurteilten Person. Der 70-jährige Beschwerdeführer reichte zum Beweis seiner Hafterstehungsunfähigkeit verschiedene Arztberichte (u.a. Patientendossier aus dem Jahre 2012) ein. Gemäss dem aktuellsten Arztbericht besteht selbst nach der im Jahre 2012 erfolgten Operation an der Arteria carotis ein beträchtliches Schlaganfallrisiko und leidet der Beschwerdeführer an einer Lungen- und einer Lebererkrankung sowie an Herzrhythmusstörungen. Diesem Arztbericht stellte die Vorinstanz eine mündliche – via Leiter Vollzug telefonisch weitergeleitete und in einer Telefonnotiz festgehaltene – Einschätzung des Gefängnisarztes gegenüber, welchem der aktuellste Arztbericht vorgelegt worden war. Gemäss dessen Einschätzung könne der Beschwerdeführer in der betreffenden Strafanstalt ohne Weiteres behandelt werden, sofern keine Einschränkungen in seiner Mobilität vorlägen. Da es den eingereichten Arztberichten entweder an Aktualität fehlt (Patientendossier aus dem Jahre 2012) oder an der Bezugnahme auf den konkreten Einfluss des Strafvollzugs in der betreffenden Strafanstalt auf die Gesundheit des Beschwerdeführers (aktuellster Arztbericht) bzw. die Einschätzung des Gefängnisarztes zu rudimentär gehalten ist, um die Beurteilung der Hafterstehungsfähigkeit des Beschwerdeführers abschliessend beurteilen zu können, sind die medizinischen Entscheidungsgrundlagen unvollständig. Der Beizug eines Berichts eines Amtsarztes gestützt auf das vollständige Patientendossier erweist sich als unerlässlich. Ferner wurde das Replikrecht des Beschwerdeführers verletzt, indem die entscheidungswesentliche Telefonnotiz dem Beschwerdeführer nicht zur Stellungnahme zugestellt wurde. Gutheissung und Rückweisung.

Erwägungen

E. 3

Die Rückweisung zur erneuten Entscheidung bei offenem Ausgang ist in Bezug auf die Verlegung der Gerichts- und Parteikosten als Obsiegen zu behandeln, wenn die Rechtsmittelinstanz reformatorisch oder kassatorisch entscheiden kann (BGr, 28. April 2014, 2C_846/2013, E. 3.2 mit Hinweisen; Donatsch, § 64 N. 5). Demnach hat der Beschwerdeführer als obsiegend zu gelten und sind die Kosten des vorliegenden Verfahrens nach § 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG dem Beschwerdegegner aufzuerlegen. Ausserdem hat der Beschwerdegegner dem obsiegenden Beschwerdeführer

eine Parteientschädigung für das Beschwerdeverfahren auszurichten, wobei sich der beantragte Betrag von Fr. 2'000.- (inklusive 8 % Mehrwertsteuer) als angemessen erweist (§ 17 Abs. 2 VRG).

E. 4

Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich um einen Zwischenentscheid, der sich lediglich unter den Voraussetzungen von Art. 93 Abs. 1 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (BGG) an das Bundesgericht weiterziehen lässt (BGE 138 I 143 E. 1.2). Die Rückweisung ist daher vor Bundesgericht nur direkt anfechtbar, wenn sie einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken kann (lit. a) oder wenn die Gutheissung der Beschwerden sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (lit. b).

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