

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2018.00689 vom 19. März 2015

ZH Verwaltungsgericht, 2015-03-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2018.00689

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2018.00689 du 19 mars 2015

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2018.00689 del 19 marzo 2015

Regeste

stationäre Massnahme | Aufhebung der stationären therapeutischen Massnahme. Gemäss Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB wird eine Massnahme aufgehoben, wenn deren Durch- oder Fortführung als aussichtslos erscheint. Das Scheitern einer Massnahme darf nicht leichthin angenommen werden. Eine stationäre Behandlung verlangt vom Betroffenen ein Mindestmass an Kooperationsbereitschaft. Entscheidend ist, ob beim Betroffenen eine minimale Motivierbarkeit für eine therapeutische Behandlung erkennbar ist. Es darf angenommen werden, dass ein Betroffener motivierbar ist, wenn dieser andere Massnahmen, wie beispielsweise eine ambulante Massnahme beantragt, da daraus geschlossen werden kann, dass seine fehlende Motivation sich nicht auf das grundsätzliche Bedürfnis einer Behandlung, sondern auf die Art, wie diese durchzuführen sei stützt. Es dürfen und sollen ausserdem mehrere fachlich fundierte Motivationsversuche in unterschiedlichen Settings bei verschiedenen Personen gemacht werden (E. 2.2). Da der Beschwerdeführer im informellen Rahmen immer wieder zu Gesprächen bereit war und auch selbst noch im Rekursverfahren eine ambulante Massnahme beantragte, kann grundsätzlich von seiner Motivierbarkeit ausgegangen werden, zumal der Beschwerdeführer für seinen Therapieabbruch auch mangelndes Vertrauen und nicht Therapieunwilligkeit angab. Zudem scheint seine momentane gänzliche Verweigerungshaltung auch prozessstrategische Gründe zu haben und durch Drittpersonen beeinflusst zu sein. Da eine gewisse Motivierbarkeit vorhanden ist, erscheint ein Abbruch der stationären Massnahme aufgrund Aussichtslosigkeit als verfrüht (E. 3.2). Abweisung.

Erwägungen

E. 3

Abteilung VB.2018.00689 Urteil der Einzelrichterin vom 6. März 2019 Mitwirkend: Verwaltungsrichterin Silvia Hunziker, Gerichtsschreiberin Nicole Bürgin. In Sachen A, zzt. JVA D, vertreten durch RA B, Beschwerdeführer, gegen 1. Justizvollzug Kanton Zürich, Rechtsdienst der Amtsleitung, 2. Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich, Beschwerdegegnerschaft, betreffend stationäre Massnahme, hat sich ergeben: I. A. A wurde mit Urteil des Bezirksgerichts G vom 19. März 2015 u. a. wegen Vergewaltigung zu einer Freiheitsstrafe von fünf Jahren verurteilt, wobei die Freiheitsstrafe zugunsten einer stationären Massnahme nach Art. 59 des Schweizerischen Strafgesetzbuches vom 21. Dezember 1937 (StGB) aufgeschoben wurde. A trat am 20. November 2015 in die JVA C ein und konnte am 4. Mai 2016 in die Forensisch-Psychiatrische Abteilung (FPA) der JVA C übertreten. B. Im Rahmen der jährlichen Prüfung der Entlassung und Aufhebung der stationären therapeutischen Massnahme stellte A am 9. Mai 2018 ein Gesuch um Aufhebung der Massnahme infolge Aussichtslosigkeit. Mit Verfügung vom 6. Juni 2018

lehnte das Amt für Justizvollzug des Kantons Zürich die bedingte Entlassung von A ab und verfügte die Weiterführung der stationären Massnahme in der Justizvollzugsanstalt D. II. Dagegen erhob A am 13. Juli 2018 Rekurs bei der Direktion der Justiz und des Innern des Kantons Zürich (fortan: Justizdirektion) und beantragte die Aufhebung der stationären Massnahme und den Vollzug der Reststrafe der aufgeschobenen Freiheitsstrafe, eventualiter sei für ihn eine ambulante Massnahme ergänzend zum Strafvollzug anzuordnen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Sodann beantragte er die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsverteidigung. Die Justizdirektion wies den Rekurs mit Verfügung vom 17. September 2018 ab, gewährte jedoch die unentgeltliche Verfahrensführung und unentgeltliche Rechtsverteidigung. III. Mit Beschwerde vom 22. Oktober 2018 liess A dem Verwaltungsgericht die Aufhebung der stationären Massnahme im Sinn von Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB sowie die unverzügliche Entlassung aus dem Massnahmenvollzug beantragen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Die Justizdirektion beantragte am 29. Oktober 2018 unter Verzicht auf eine Vernehmlassung und Verweis auf die Begründung der Verfügung vom 17. September 2018 die Abweisung der Beschwerde. Das Amt für Justizvollzug stellte am 23. November 2018 denselben Antrag. Die Oberstaatsanwaltschaft schloss in ihrer Beschwerdeantwort vom 11. Januar 2019 ebenfalls auf Abweisung der Beschwerde. A replizierte am 28. Januar 2019. Die Oberstaatsanwaltschaft verzichtete am 14. Februar 2019 auf eine weitere Vernehmlassung. Die Einzelrichterin erwägt: 1. Das Verwaltungsgericht ist gemäss § 41 Abs. 1 in Verbindung mit § 19 Abs. 1 lit. a des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959 (VRG) zur Behandlung der Beschwerde zuständig. Da dem vorliegenden Fall keine grundsätzliche Bedeutung zukommt, ist er von der Einzelrichterin zu beurteilen (§ 38b Abs. 1 lit. d Ziff. 2 und Abs. 2 VRG). Die übrigen Prozessvoraussetzungen sind ebenfalls gegeben, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist. 2. 2.1 Nach Art. 59 Abs. 1 StGB kann das Gericht eine stationäre Behandlung anordnen, wenn der Täter psychisch schwer gestört ist und er ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stand, und zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen. Die stationäre Behandlung erfolgt in einer geeigneten psychiatrischen Einrichtung oder einer Massnahmenvollzugseinrichtung. Solange die Gefahr besteht, dass der Täter flieht oder weitere Straftaten begeht, wird er in einer geschlossenen Einrichtung behandelt (Art. 59 Abs. 2 und 3 StGB). 2.2 Gemäss Art. 62c Abs. 1 lit. a StGB wird die Massnahme aufgehoben, wenn deren Durch- oder Fortführung als aussichtslos erscheint. Das Scheitern einer Massnahme darf nicht leichthin angenommen werden. Vielmehr muss sich eine Massnahme als definitiv undurchführbar erweisen. Eine vorübergehende Krise des Betroffenen allein genügt nicht (Marianne Heer in: Marcel Alexander Niggli/Hans Wiprächtiger [Hrsg.], Basler Kommentar zum Strafrecht I, 3. A., 2013, Art. 62c N. 18; BGE 141 IV 49 E. 2.3; BGr, 29. Dezember 2015, 6B_1001/2015, 6B_1147/2015, E. 5.2; BGr, 18. April 2011, 6B_771/2010, E. 1.1). Eine stationäre Behandlung verlangt vom Betroffenen ein Mindestmass an Kooperationsbereitschaft. An die Therapiewilligkeit im Zeitpunkt des richterlichen Entscheids dürfen bei der stationären Behandlung von psychischen Störungen nach Art. 59 StGB jedoch keine allzu hohen Anforderungen gestellt werden. Dies trägt dem Umstand Rechnung, dass es durchaus aufgrund der psychischen Erkrankung des Betroffenen an der Fähigkeit fehlen kann, die Notwendigkeit und das Wesen einer Behandlung abzuschätzen. Mangelnde Einsicht gehört bei schweren langandauernden Störungen häufig zum typischen Krankheitsbild. Entscheidend ist, ob

beim Betroffenen eine minimale Motivierbarkeit für eine therapeutische Behandlung erkennbar ist (BGr, 18. Januar 2018, 6B_1287/2017, E. 1.3.3). Dies hat auch zu gelten, wenn der Beschwerdeführer die Therapie aufgibt. So hielt das Bundesgericht fest, dass wenn ein Betroffener die therapeutische Betreuung nach acht Monaten abgebrochen habe, weil sie ihn "in dieser Form nicht weiter brachte" bzw. er "sich nicht krank fühle" möge zwar ein Indiz gegen seine Therapiewilligkeit bilden, stelle aber die Motivierbarkeit nicht infrage (BGr, 30. Januar 2012, 6B_487/2011, E. 3.7.4). So darf angenommen werden, dass ein Betroffener motivierbar ist, wenn dieser andere Massnahmen, wie beispielsweise eine ambulante Behandlung beantragt, da daraus geschlossen werden kann, dass seine fehlende Motivation sich nicht auf das grundsätzliche Bedürfnis einer Behandlung, sondern auf die Art, wie diese durchzuführen sei stützt (BGr, 13. Juli 2010, 6B_373/2010, E. 5.6; 18. Januar 2018, 6B_1287/2017, E. 1.4.3). So dürfen und sollen mehrere fachlich fundierte Motivationsversuche in unterschiedlichen Settings bei verschiedenen Personen gemacht werden. Dabei darf durch den Freiheitsentzug auch ein gewisser Druck ausgeübt werden. Ist der Betroffene allerdings nicht umzustimmen, obwohl mehrere aufrichtige Motivationsversuche durchgeführt wurden und der Betroffene adäquat über seine Chancen und Risiken aufgeklärt wurde, gibt es keine Interventionen mehr, die dem Therapieziel noch dienen würden. Erst zu diesem Zeitpunkt wird eine Massnahme aussichtslos (Luisa Hafner, Therapieverweigerung im Massnahmenvollzug in: SZK 2/2017, S. 40 ff., 43). Bei der Frage nach der Dauer der Motivierungsphase ist zu berücksichtigen, dass der mit der stationären therapeutischen Massnahme verbundene Freiheitsentzug in der Regel höchstens fünf Jahre dauert, und eine Fortführung der Massnahme nur zulässig ist, wenn zu erwarten ist, durch die Fortführung lasse sich die Gefahr weiterer mit der psychischen Störung des Täters in Zusammenhang stehende Verbrechen und Vergehen begegnen (Art. 59 Abs. 4 StGB).

E. 3.1

Mit Gutachten vom 15. August 2014 diagnostizierte Dr. med. E beim Beschwerdeführer eine schwere kombinierte Persönlichkeitsstörung mit dissozialen und emotional-instabilen Anteilen. Aufgrund der komplexen und tief verwurzelten Störung des Beschwerdeführers bedürfe es einer langfristigen (mehrjährigen) und sehr intensiven Therapie, um eine Verbesserung der Legalprognose erreichen zu können. Grundsätzlich seien solche Therapien sowohl im ambulanten als auch im stationären Rahmen möglich. Im vorliegenden Fall sei aber ein stationärer Behandlungsansatz klar zu präferieren bzw. der einzig erfolgversprechende. Im Vollzugsbericht vom 28. Februar 2017 wird festgehalten, dass der Beschwerdeführer milieutherapeutisch wie auch in der Einzeltherapie erste Fortschritte erlangte. Legalprognostisch wirke sich eine veränderte gesteigerte Beeinflussbarkeit des Beschwerdeführers positiv aus. Gleichzeitig sei deutlich geworden, dass die narzisstisch-dissozialen und die sexuelle Devianz betreffenden Problemfelder vertieft werden müssten. Die vom Gericht angeordnete stationäre Massnahme sei als zweckmässig zu bezeichnen und eine Fortsetzung der Massnahme im aktuellen Behandlungsbericht werde empfohlen. Mit Schreiben vom 8. Mai 2017 teilte der Beschwerdeführer der FPA mit, dass er mit sofortiger Wirkung die Therapie nach Art. 59 StGB abbreche. Am 23. Juli 2017 gab der Beschwerdeführer dem Amt für Justizvollzug bekannt, dass er nach dem Abbruch der Therapie aus moralischer Verpflichtung mit dem fallverantwortlichen Therapeuten vier zum Teil aufdringliche Gespräche eingegangen war, in denen er dem Therapeuten mitgeteilt habe, dass ein absoluter Vertrauensverlust den Hauptgrund darstelle, welcher seine Therapiewilligkeit seit längerem und nun komplett zu Nichte gemacht habe. Im Behandlungsbericht vom 29. Dezember 2017 wird sodann

festgehalten, dass die Fortschritte des Beschwerdeführers im Rahmen der Therapie zu einer wachsenden Diskrepanz zwischen seinem idealen Selbstbild einerseits und den ihm nun zunehmend erkennbaren problematischen Anteilen seiner Persönlichkeit sowie der auch kritischen Fremdwahrnehmung durch andere Personen andererseits, geführt hätten. Es bestehe die Annahme, dass der Beschwerdeführer sich durch den Behandlungsabbruch wieder das Erleben von Kontrolle über die Situation habe verschaffen wollen. Es bestünden zudem Hinweise, dass der Kontakt mit einem sehr massnahmen- und institutionskritischen anderen Insassen das Verhalten des Klienten beeinflusst habe. Während der Time-Out-Phase habe der Beschwerdeführer die Gesprächskontakte zwar abgelehnt, wobei er immer wieder auf den Rat seines sog. Rechtsbeistandes verwiesen habe, sei jedoch im informellen Rahmen für einen Gedankenaustausch zu gewinnen gewesen. Obwohl der Beschwerdeführer eine weitere Behandlung ablehne, solle auf keinen Fall darauf verzichtet werden, weiterhin den Versuch zu unternehmen, ihn erneut in ein therapeutisches Setting zu integrieren. Gemäss Vollzugsbericht vom 20. Februar 2018 habe der Beschwerdeführer vor dem Behandlungsabbruch während $\frac{3}{4}$ Jahren therapeutische Fortschritte gemacht und bringe er gute Voraussetzungen für die Teilnahme an einer milieu- und psychotherapeutischen Behandlung mit. Nach der Verlegung des Beschwerdeführers in die JVA D besuchte er ein paar wenige Male die Therapie bei F, wobei es ihm gemäss dem Besprechungsprotokoll der Vollzugskoordinationssitzung vom 9. Mai 2018 wichtig gewesen sei, diese als Gespräche zu benennen und nicht als Therapie. Aufgrund mangelnden Vertrauens und aus Strategiegründen verweigere er seit Mitte März 2018 jedoch weitere therapeutische Kontakte, inklusive milieutherapeutische Angebote. Der Beschwerdeführer nehme an den wöchentlichen Wohngruppensitzungen teil, wolle aber schriftlich festgehalten haben, dass er nur physisch anwesend sei. Er wolle sich nicht aktiv bei den Sitzungen äussern und mitmachen, da er das Gefühl habe, dass die Sitzungen "milieutherapeutische Ansätze" aufwiesen. Der Beschwerdeführer stehe mit einem ehemaligen Insassen, den er von der C her kenne und der ihm Rechtsauskünfte erteile, in Kontakt. Der Beschwerdeführer habe zwei Therapiegespräche gehabt, sei jedoch von Beginn weg entschlossen gewesen, strategisch die Psychotherapie zu verweigern. Da der Kontakt sehr gut angelaufen war, habe der Beschwerdeführer den Vorschlag gemacht, die Gespräche als "Nicht-Psychotherapie" weiterzuführen, was jedoch von Seiten des Psychotherapeuten abgelehnt wurde. Seitdem habe kein Kontakt mehr stattgefunden. In der Vollzugskoordinationssitzung vom 9. Mai 2018 wurde sodann beschlossen, den Beschwerdeführer wieder regelmässig zur Therapie aufzufordern, wobei erwartet werde, dass er an den vorgesehenen Gesprächen teilnehme. Damit würden nun wieder Termine für die Therapie an den Beschwerdeführer vergeben, weil dieser sich von sich aus nicht melde. Der Beschwerdeführer soll in die Verantwortung genommen werden. Falls er die Termine nicht wahrnehmen könne, solle er sich selbst beim Therapeuten abmelden. Bei fehlender Abmeldung gebe es bei der Arbeit einen Abzug von Fr. 2.-. Schliesslich stellte der Beschwerdeführer in seinem Rekurs vom 13. Juli 2018 den Eventualantrag, eine ambulante Massnahme ergänzend zum Strafvollzug anzuordnen.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer verkennt, dass nach Lehre und Rechtsprechung für die subjektive Therapiefähigkeit keine allzu strengen Anforderungen gelten. Entgegen seiner Ansicht ist nicht bereits deshalb von der Aussichtslosigkeit der stationären therapeutischen Massnahme auszugehen, weil er diese kategorisch ablehnt. In solchen Fällen besteht das Therapieziel vorerst darin, Einsicht und Therapiewilligkeit zu schaffen (BGr, 25. Juli 2018,

6B_154/2018, E. 1.4.1; BGr, 11. Mai 2018, 6B_359/2018, E. 1.3 und 1.4; BGr, 18. Januar 2018, 6B_1287/2017, E. 1.3.3). Da der Beschwerdeführer im informellen Rahmen immer wieder zu Gesprächen bereit war und auch selbst noch im Rekursverfahren eine ambulante Massnahme beantragte, kann grundsätzlich von seiner Motivierbarkeit ausgegangen werden, zumal der Beschwerdeführer für den Therapieabbruch mangelndes Vertrauen und nicht generelle Therapieunwilligkeit angab. Wie die Beschwerdegegnerin 2 anmerkt und sich aus den Akten ergibt (vgl. E. 3.1), scheint seine momentane gänzliche Verweigerungshaltung auch prozessstrategische Gründe zu haben und durch Drittpersonen beeinflusst zu sein. So schloss sein Rechtsvertreter noch in der Rekurschrift nicht aus, dass an den ursprünglichen Erfolg in einem neuen, weniger einschneidenden Setting – einer ambulanten Massnahme – angeknüpft werden könne. Vor dem Hintergrund, dass der Beschwerdeführer während seiner Therapie (bis Mai 2017) Fortschritte gemacht hatte, grundsätzlich geeignet für eine Therapie scheint, aus therapeutischer Sicht von einer Aufhebung der Massnahme abgeraten wird, eine gewisse Motivierbarkeit vorhanden ist und erst ein einziger neuer Motivationsversuch erfolgte, erscheint ein Abbruch der stationären Massnahme aufgrund Aussichtslosigkeit als verfrüht. Vielmehr sind beim Beschwerdeführer die Motivationsversuche weiter voranzutreiben. Folglich ist die stationäre Massnahme (noch) nicht als gescheitert bzw. definitiv undurchführbar zu erachten, weshalb sie weiterzuführen ist.

E. 3.3

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 4

Die Gerichtskosten sind ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG). Angesichts seines Unterliegens ist ihm keine Parteientschädigung zuzusprechen (§ 17 Abs. 2 VRG). Die Beschwerdegegnerschaft hat keine solche beantragt.

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