

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2022.00419 vom 6. Oktober 2022

ZH Verwaltungsgericht, 2022-10-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2022.00419

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2022.00419 du 6 octobre 2022

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2022.00419 del 6 ottobre 2022

Regeste

stationäre Massnahme (Anordnung einer elektrokonvulsiven Therapie) | Medizinische Zwangsbehandlung im Massnahmevollzug. [Die Vollzugsbehörde ordnete zur Behandlung der Schizophrenie des Beschwerdeführers im stationären Massnahmevollzug eine Elektrokonvulsionstherapie an.] Eine medizinische Zwangsbehandlung mittels elektrischer Impulse bedarf als schwerer Grundrechtseingriff einer hinreichenden gesetzlichen Grundlage (E. 3.1). Die Vollzugsbehörden könnten für die Anordnung einer medizinischen Zwangsmassnahme im Massnahmevollzug höchstens zuständig sein, soweit diese sich im Rahmen der im Strafurteil vorgezeichneten Behandlung bewegt (E. 3.2). Ob Art. 59 StGB eine ausreichende gesetzliche Grundlage bildet, kann offenbleiben, zumal die kantonale Patientengesetzgebung eine solche für Zwangsbehandlungen darstellt (E. 3.3), die ärztlich angeordnet und vom Bezirks- und Obergericht überprüft werden (E. 3.4). Die elektrokonvulsive Therapie liegt ausserhalb des vom Strafurteil vorgezeichneten Rahmens, weshalb der Beschwerdegegner für deren Anordnung nicht zuständig war (E. 4.2 f.). Nach Zusprache einer Parteientschädigung ist das von einer anwaltlich vertretenen Partei ausdrücklich nur eventualiter gestellte Gesuch um unentgeltlichen Rechtsbeistand nicht zu behandeln (E. 6.2). Gutheissung.

Erwägungen

E. 3

Abteilung VB.2022.00419 Urteil des Einzelrichters vom 6. Oktober 2022 Mitwirkend: Verwaltungsrichter André Moser, Gerichtsschreiber Yannick Weber. In Sachen A, Psychiatrische Universitätsklinik, Zentrum für Stationäre Forensische Therapie, vertreten durch RA B, Beschwerdeführer, gegen Justizvollzug und Wiedereingliederung, Rechtsdienst der Amtsleitung, Beschwerdegegner, betreffend stationäre Massnahme (Anordnung einer elektrokonvulsiven Therapie), hat sich ergeben: I. A. Das Bezirksgericht Zürich stellte mit Urteil vom 29. August 2019 fest, dass A im Zustand der nicht selbstverschuldeten Schuldunfähigkeit mehrere Tatbestände erfüllt habe, sprach ihn weiterer Delikte schuldig, bestrafte ihn mit einer Geldstrafe und ordnete eine stationäre therapeutische Massnahme im Sinn von Art. 59 des Schweizerischen Strafgesetzbuchs vom 21. Dezember 1937 (StGB; SR 311.0) an. Seit dem 4. Juni 2020 befindet sich A im Zentrum für Stationäre Forensische Therapie (ZSFT) Rheinau. B. Das ZSFT Rheinau stellte am 11. Juni 2021 beim Amt für Justizvollzug und Wiedereingliederung (JuWe) den Antrag, gegenüber A die zwangsweise Durchführung einer elektrokonvulsiven Therapie zwecks Behandlung dessen paranoider Schizophrenie anzuordnen. C. Das JuWe holte ein ärztliches Gutachten ein und ordnete mit Verfügung vom 13. April 2022 die Durchführung der elektrokonvulsiven Therapie bei A an, einstweilen für den Zeitraum von maximal sechs

Monaten. Den vom unentgeltlichen Rechtsbeistand, Rechtsanwalt B, gestellten Antrag auf Einholung eines Zweitgutachtens wies das JuWe ab (Dispositivziffer I). II. Dagegen erhob Rechtsanwalt B im Namen von A am 9. Mai 2022 Rekurs bei der Direktion der Justiz und des Innern und beantragte Verzicht auf die Anordnung einer elektrokonvulsiven Therapie, eventualiter die Anordnung einer Zweitbegutachtung. Die Direktion der Justiz und des Innern wies den Rekurs und den Eventualantrag mit Verfügung vom 5. Juli 2022 ab (Dispositivziffer I). Sie gewährte A die unentgeltliche Prozessführung und nahm die Verfahrenskosten einstweilen auf die Staatskasse (Dispositivziffern II+III). Eine Parteientschädigung sprach sie ihm nicht zu (Dispositivziffer IV). Zudem bestellte und entschädigte sie Rechtsanwalt B als unentgeltlichen Rechtsbeistand (Dispositivziffern V+VI). III. A. Mit Beschwerde vom 7. Juli 2022 gelangte Rechtsanwalt B im Namen von A an das Verwaltungsgericht und beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 5. Juli 2022, den Verzicht auf die Anordnung einer elektrokonvulsiven Therapie, eventualiter die Anordnung einer Zweitbegutachtung unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Staatskasse, eventualiter die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und seine Einsetzung als unentgeltlichen Rechtsbeistand. B. Die Direktion der Justiz und des Innern beantragte unter Verzicht auf Vernehmlassung am 14. Juli 2022 die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei. Das JuWe beantragte am 26. Juli 2022 die Abweisung der Beschwerde. Mit Schreiben vom 14. September 2022 informierte Rechtsanwalt B das Verwaltungsgericht, dass ihn A angerufen und ihm mitgeteilt habe, nunmehr die elektrokonvulsive Therapie zu wollen. Als medizinischer Laie könne er allerdings nicht beurteilen, ob sein Mandant bei dieser Instruktion urteilsfähig gewesen sei. Er stelle deshalb den Verfahrens Antrag, ergänzend vom Gutachter PD Dr. med. D die Urteilsfähigkeit hinsichtlich der Einwilligung für eine elektrokonvulsive Therapie abklären zu lassen. Das JuWe nahm dazu am 26. September 2022 Stellung und beantragte die Gutheissung des Verfahrens antrags. Am 3. Oktober 2022 (Poststempel) erklärte Rechtsanwalt B Verzicht auf weitere Vernehmlassung und reichte eine Honorarnote ein. Der Einzelrichter erwägt: 1. Das Verwaltungsgericht ist gemäss § 41 Abs. 1 in Verbindung mit § 19 Abs. 1 lit. a des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959 (VRG; LS 175.2) für die Behandlung der Beschwerde zuständig. Der Fall betrifft den Justizvollzug und ist nicht von grundsätzlicher Bedeutung, weshalb er vom Einzelrichter zu entscheiden ist (§ 38b Abs. 1 lit. d Ziff. 2 und Abs. 2 VRG). 2. 2.1 Das ZSFT Rheinau hatte in seinem Antrag an den Beschwerdegegner ausgeführt, beim Beschwerdeführer von der Diagnose einer paranoiden Schizophrenie auszugehen, die mit Beeinträchtigungserleben, Wahnideen, akustischen und visuellen Trugwahrnehmungen und damit zusammenhängender Angespanntheit, Agitiertheit und katatonen Erregungszuständen sowie mit einer Bewusstseinsinengung einhergehe. Die Erkrankung des Beschwerdeführers habe in der Vergangenheit wiederholt zu fremdaggessiven Übergriffen auf Personal mit körperlichen Verletzungen geführt. Aufgrund der fehlenden Absprachefähigkeit und der raptusartigen, nicht vorhersehbaren Übergriffe habe er die meiste Zeit in Isolation mit zusätzlicher notwendiger mobiler Fixation verbracht. Das Behandlungs- und Betreuungsteam des ZSFT Rheinau stosse an Grenzen und das Erreichen von Behandlungszielen sei nicht möglich. Die verordnete Medikation habe auch in Höchstdosierung zu keiner relevanten psychopathologischen Besserung des Zustandsbilds geführt. Nachdem der Beschwerdeführer im Jahre 2020 anfänglich in die Elektrokonvulsionstherapie eingewilligt habe, sei der Therapieversuch aufgrund einer plötzlichen Verweigerungshaltung vor Ort gescheitert. Der Beschwerdeführer sei hinsichtlich der notwendigen

Behandlungsmassnahme nicht urteilsfähig. Im Hinblick auf das Patientenwohl und die Erreichung von Zielen im Rahmen des Massnahmevollzugs erachte das ZSFT die Elektrokonvulsionstherapie als notwendige Behandlungsoption. 2.2 Der Beschwerdegegner würdigte in seiner Verfügung die Ergebnisse des von ihm in Auftrag gegebenen medizinischen Gutachtens von PD Dr. med. D, der die Durchführung einer Elektrokonvulsionstherapie als medizinisch indiziertes Mittel der Wahl empfohlen hatte. Dabei erwog der Beschwerdegegner, dass sich die Elektrokonvulsionstherapie in den Rahmen der im Strafurteil vorgezeichneten Behandlung einfüge, und er erachtete Art. 59 StGB als taugliche Grundlage für deren Anordnung als medizinische Zwangstherapie. 2.3 Auch die Vorinstanz erwog, dass Art. 59 StGB eine genügende gesetzliche Grundlage für die Anordnung einer Zwangsmedikation durch die Vollzugsbehörde bilde und diese Rechtsprechung gleichermaßen Geltung für die Anordnung einer Elektrokonvulsionstherapie beanspruche. Eine solche sei als erfolgsversprechend und verhältnismässig zu beurteilen.

E. 3.1

Eine medikamentöse Zwangsbehandlung stellt einen schweren Eingriff in die persönliche Freiheit im Sinn der körperlichen und geistigen Integrität nach Art. 10 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV; SR 101) und Art. 8 Ziff. 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK; SR 0.101) dar und betrifft die Menschenwürde gemäss Art. 7 BV zentral. Als schwerer Eingriff in die genannten verfassungsmässigen Rechte bedarf eine medikamentöse Zwangsbehandlung nach Art. 36 BV einer klaren und ausdrücklichen Regelung in einem formellen Gesetz und muss durch ein öffentliches Interesse oder durch den Schutz der Grundrechte Dritter gerechtfertigt sein und sich als verhältnismässig erweisen; schliesslich darf der Kerngehalt des Grundrechts nicht angetastet werden (BGE 130 I 16 E. 3 mit Hinweisen). Nichts anderes muss bei einer nicht medikamentösen Zwangsbehandlung mittels elektrischer Impulse (dazu unten E. 4.3) gelten.

E. 3.2

Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung stellt die Zwangsmedikation keine eigenständige Freiheitsbeschränkung dar, die vom Strafgericht neben der stationären therapeutischen Massnahme speziell angeordnet werden müsste (BGr, 6. April 2017, 6B_963/2016, E. 1.2). Auch wenn der Richter im Strafurteil lediglich die Art der angeordneten Massnahme bezeichnet, so ergeben sich aus den Erwägungen und den medizinischen Untersuchungen, auf welche diese Bezug nehmen, der konkrete Zweck der Massnahme und die näheren Umstände der Behandlung (BGE 130 IV 49 E. 3.2). Steht bereits bei der Anordnung der Massnahme fest, dass zur Behandlung des Täters eine zwangsweise Verabreichung von Medikamenten unumgänglich ist, wird der Strafrichter dies – zumindest in den Urteilerwägungen – ausdrücklich festhalten. Es ist aber auch denkbar, dass sich die Notwendigkeit einer Zwangsmedikation erst im Verlauf des Massnahmevollzugs herausstellt. Diesfalls sind die Vollzugsbehörden für deren Anordnung zuständig, soweit sie dem Zweck der Massnahme entspricht und sich in den Rahmen der Behandlung einfügt, wie er im Strafurteil vorgezeichnet ist (BGE 130 IV 49 E. 3.3; BGr, 26. Februar 2015, 5A_96/2015, E. 4.1).

E. 3.3

Gegen eine Abstützung medizinischer Zwangsmassnahmen auf Art. 59 StGB spricht, dass schwerwiegende Einschränkungen von Grundrechten im Gesetz selbst vorgesehen sein müssen (Art. 36 Abs. 1 Satz 2 BV) und darin einer hinreichend bestimmten Grundlage bedürfen (Astrid Epiney in: Bernhard Waldmann/Eva Maria Belser/Astrid Epiney [Hrsg.], Schweizerische Bundesverfassung [BV], Basler Kommentar, Basel 2015, Art. 36 N. 35 f.). Diesen Anforderungen wird Art. 59 StGB nicht gerecht (Marianne Heer/Elmar Habermeyer in: Marcel Alexander Niggli/Hans Wiprächtiger [Hrsg.], Basler Kommentar Strafrecht, 4. A., Basel 2018, Art. 59 N. 84-86). Im Kanton Zürich besteht indessen mit dem Patientinnen- und Patientengesetz vom 5. April 2004 (PatientenG; LS 813.13) eine ausreichende formell-gesetzliche Grundlage für Zwangsbehandlungen (vgl. OGr, 23. April 2019, PA190012-O/U, E. 2.1). Der 3. Abschnitt des PatientenG, der Regeln zu Zwangsbehandlungen enthält, gilt auch für Institutionen des Justizvollzugs (§ 1 Abs. 2 PatientenG). Gemäss § 24 Abs. 1 lit. b PatientenG sind freiheitseinschränkende Massnahmen und Zwangsbehandlungen nach diesem Gesetz gegen den Willen der Patientinnen und Patienten bei Personen im Straf- oder Massnahmevollzug zulässig. § 26 Abs. 1 PatientenG enthält eine gesetzliche Grundlage für zwangsweise Behandlungen von körperlichen und psychischen Krankheiten in Notsituationen, um eine ernsthafte und unmittelbare Gefahr für die Gesundheit oder das Leben der betroffenen Personen oder von Dritten abzuwenden. Eine länger dauernde medikamentöse Behandlung kann gestützt auf § 26 Abs. 2 lit. a PatientenG durchgeführt werden, wenn dies nach Massgabe des Einweisungsgrundes medizinisch indiziert ist und die nötige persönliche Fürsorge nicht durch eine mildere Massnahme erbracht werden kann. Eine unmittelbare Gefahr ist in dieser Konstellation nicht vorausgesetzt (OGr, 23. April 2019, PA190012-O/U, E. 2.3). § 26 Abs. 2 lit. b PatientenG erlaubt die länger dauernde Behandlung, wenn damit eine ernsthafte und unmittelbare Gefahr für die Gesundheit oder das Leben Dritter abgewendet werden kann.

E. 3.4

Zuständig für die Anordnung von Zwangsmassnahmen nach dem PatientenG sind die verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte sowie in Notsituationen bis zu deren Eintreffen das zuständige Fachpersonal (§ 27 Abs. 1 PatientenG). Für das Verfahren und den Rechtsschutz sind die Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs vom 10. Dezember 1907 (ZGB; SR 210) sowie des Einführungsgesetzes zum Kindes- und Erwachsenenschutz vom 25. Juni 2012 (EG KESR; LS 232.3) zu den freiheitseinschränkenden Massnahmen und den Zwangsbehandlungen im Rahmen fürsorgerischer Unterbringungen sinngemäss anwendbar (§ 27 Abs. 2 PatientenG). Der Rechtsweg gegen die ärztliche Anordnung führt demnach in erster Instanz ans Einzelgericht des Bezirksgerichts; gegen dessen Entscheid kann sodann Beschwerde an das Obergericht geführt werden (vgl. § 62 und 64 EG KESR). Dieser spezial-gesetzlich vorgesehene Instanzenzug ermöglicht – im Gegensatz zum verwaltungsrechtlichen – rasch(er)en Rechtsschutz.

E. 4.1

Der Beschwerdegegner wäre nach der dargestellten Ordnung nur für die Anordnung einer medizinischen Zwangsbehandlung zuständig, wenn diese im Sinn der bundesgerichtlichen Rechtsprechung innerhalb des vom Strafurteil vorgezeichneten Rahmens läge und mithin lediglich als Vollzug desselben zu betrachten wäre (oben E. 3.2). Für eine Zuständigkeit der Vollzugsbehörde zur Anordnung von medizinischen Zwangsbehandlungen, die ausserhalb des Rahmens der im Strafurteil angeordneten Behandlung liegen, vermag Art. 59 StGB

hingegen von vornherein keine taugliche gesetzliche Grundlage darzustellen. Im Kanton Zürich besteht im Übrigen ohnehin kein Bedarf, die Anordnung medizinischer Zwangsbehandlungen – jedenfalls ausserhalb des vom Strafurteil vorgegebenen Rahmens – unmittelbar auf das StGB abzustützen, ermöglicht die kantonale Patientengesetzgebung doch die Anordnung von Zwangsbehandlungen, wenn solche notwendig sind, um eine ernsthafte und unmittelbare Gefahr für die Gesundheit oder das Leben von Personen abzuwenden. So bildet § 26 Abs. 2 PatientenG etwa eine taugliche Grundlage für die Anordnung einer medikamentösen Zwangsbehandlung einer an chronischer Schizophrenie leidenden Person (vgl. BGr, 22. September 2015, 6B_824/2015, E. 2).

E. 4.2

Im Strafurteil vom 29. August 2019 hatte das Bezirksgericht Zürich erwogen, dass der Beschwerdeführer aufgrund einer gutachterlich diagnostizierten paranoiden Schizophrenie massnahmebedürftig sei. In seinem Gutachten habe med. pract. E darauf hingewiesen, dass schizophrene Erkrankungen durch Medikamente, Psychoedukation und sozialpsychiatrische Massnahmen (Etablierung einer geeigneten Wohnform und Tagesstrukturierung) grundsätzlich gut behandelbar seien. Aufgrund des sehr engen Zusammenhangs der paranoiden Schizophrenie mit den begangenen Straftaten stehe beim Beschwerdeführer eine suffiziente Behandlung der Störung ganz klar gegenüber deliktorientierten Behandlungsmethoden im Vordergrund (Urteil vom 29. August 2019, S. 83). Im stationären Massnahmesetting bestünde nach Einschätzung des Gutachters die Möglichkeit, mit ausreichend Geduld und falls notwendig mit Hilfe der Anordnung einer Zwangsmedikation eine anhaltende Verbesserung des psychischen Zustands zu erreichen (Urteil vom 29. August 2019, S. 84). Das Bezirksgericht hatte demzufolge die Möglichkeit einer Zwangsmedikation in Betracht gezogen. Die später von PD Dr. med. D im Gutachten vom Januar 2022 erkannte weitgehende pharmakologische Behandlungsresistenz war damals hingegen noch nicht thematisiert worden. Entsprechend findet sich im Strafurteil kein Hinweis auf die Möglichkeit einer Behandlung der psychischen Störung des Beschwerdeführers mit einer elektrokonvulsiven Therapie.

E. 4.3

Die Elektrokonvulsionstherapie ist eine Methode zur Behandlung psychiatrischer Krankheitsbilder mittels elektrischer Reizung des Gehirns, wobei unter intensivmedizinischen Bedingungen in Kurznarkose und unter Muskelrelaxation behandelt wird. Zwei Elektroden werden am Kopf des Patienten platziert und mit Kurzpulsströmen wird ein für den Patienten aufgrund der Muskelrelaxation nicht spürbarer, generalisierter epileptischer Anfall von mindestens 25 bis 30 Sekunden Dauer induziert, der zu erheblichen neurochemischen Folgewirkungen im Gehirn führt, z. B. endokrinologischen Veränderungen, Steigerung der Affinität von Neurotransmittern zu ihren Rezeptoren sowie Veränderung der Rezeptordichte in bestimmten Arealen des Gehirns (Pschyrembel Online, www.pschyrembel.de > Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie > Psychiatrie > Psychiatrisch-psychotherapeutische Interventionen > Elektrokrampftherapie). Eine solche Verabreichung elektrischer Reize liegt klarerweise ausserhalb des durch die Erwägungen des Strafgerichts bei der Anordnung der stationären Massnahme gesteckten Rahmens, welcher – wenn überhaupt – höchstens eine zwangsweise Verabreichung von Medikamenten umfasste. Der Beschwerdegegner durfte die ausserhalb der vom Strafurteil vorgezeichneten Behandlung liegende elektrokonvulsive Therapie demzufolge nicht gestützt auf Art. 59 StGB bzw. das Strafurteil anordnen. § 26 PatientenG scheidet als

mögliche Grundlage der angefochtenen Verfügung aus, weil der Beschwerdegegner für die Anordnung von Zwangsbehandlungen nach diesem Gesetz nicht zuständig ist.

E. 4.4

Die angefochtene Verfügung erweist sich demnach als rechtswidrig und ist aufzuheben. Eine Beurteilung, ob eine Anordnung der genannten Therapie gestützt auf § 26 PatientenG in Betracht fiele, kann nicht im verwaltungsrechtlichen Instanzenzug, sondern nur durch die gemäss § 27 PatientenG dazu berufenen Instanzen erfolgen (oben E. 3.4).

E. 5

Bei diesem Ergebnis erübrigen sich im vorliegenden Verfahren Weiterungen zur vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers aufgeworfenen Frage, ob der Beschwerdeführer bei der jüngsten Instruktion, wonach er nunmehr der elektrokonvulsiven Therapie zustimme, urteilsfähig war. Im Fall einer wirksamen Einwilligung des Beschwerdeführers zur Elektrokonvulsionstherapie bestünde keine Veranlassung für deren zwangsweise Anordnung nach Massgabe des Patientengesetzes, diesbezügliche Zweifel wären aber gegebenenfalls in ebendiesem Verfahren auszuräumen.

E. 6.1

Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten dem Beschwerdegegner aufzuerlegen (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG). Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung nach § 16 Abs. 1 VRG wird damit gegenstandslos.

E. 6.2

Dem Beschwerdeführer steht eine angemessene Parteientschädigung zu (§ 17 Abs. 2 VRG). Die Entschädigung ist direkt an den Rechtsbeistand auszuzahlen (vgl. Kaspar Plüss in: Alain Griffel [Hrsg.], Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich [VRG], 3. A., Zürich etc. 2014, § 17 N. 45). Nach der verwaltungsgerichtlichen Praxis erübrigt sich damit eine Behandlung des von einer anwaltlich vertretenen Partei ausdrücklich bloss eventualiter gestellten Gesuchs um unentgeltlichen Rechtsbeistand nach § 16 Abs. 2 VRG (VGr, 28. Juli 2021, VB.2021.00418, E. 4 mit Hinweis).

E. 6.3

Im Betrag der nunmehr für das Rekursverfahren unter Anrechnung an die Entschädigung des unentgeltlichen Rechtsbeistands zugesprochenen Parteientschädigung reduziert sich die Nachzahlungsverpflichtung des Beschwerdeführers nach § 16 Abs. 4 VRG.

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