

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2023.00081 vom 1. September 2023

ZH Verwaltungsgericht, 2023-09-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2023.00081

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2023.00081 du 1 septembre 2023

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2023.00081 del 1 settembre 2023

Regeste

stationäre Massnahme (Anordnung einer antipsychotischen Behandlung) | [Zwangsmedikation] Eine Zwangsmedikation stellt einen schweren Grundrechtseingriff dar und betrifft die Würde des Menschen zentral. Dieser schwere Eingriff verlangt nebst einer formell-gesetzlichen Grundlage eine umfassende Interessenabwägung (E. 2.1). Art. 59 StGB stellt eine genügende gesetzliche Grundlage dar; die Vollzugsbehörden sind für die Anordnung einer Zwangsmedikation zuständig, wenn diese - wie hier - dem Massnahmenzweck und der Behandlungsart entspricht, die das Gericht im Strafurteil vorgezeichnet hat (E. 3.1-4). Der Beschwerdeführer leidet an einer paranoiden Schizophrenie. Die streitbetroffene Zwangsmedikation erscheint mit Blick auf die übereinstimmenden Einschätzungen verschiedener Fachärzte als geeignet, um mittels einer Verminderung der Krankheitssymptomatik sowie einer verbesserten Krankheitseinsicht und damit Behandelbarkeit der psychischen Erkrankung des Beschwerdeführers seine Gefährlichkeit bzw. das Risiko weiterer Delinquenz zu vermindern. Weil keine anderen medizinischen oder therapeutischen Mittel ersichtlich sind, welche eine Verbesserung der Legalprognose erwarten liessen, und der Beschwerdeführer durch therapeutische Gespräche und ärztliche Aufklärung nicht zu einer freiwilligen Medikamenteneinnahme motiviert werden konnte, erweist sich die Zwangsbehandlung auch als erforderlich. Unter Berücksichtigung aller Umstände bzw. Interessen erweist sich die hier umstrittene Zwangsbehandlung schliesslich als verhältnismässig (E. 3.6 f.). Gewährung unentgeltlicher Prozessführung und Rechtsverteidigung. Abweisung.

Erwägungen

E. 3

Abteilung VB.2023.00081 Urteil des Einzelrichters vom 1. September 2023 Mitwirkend: Verwaltungsrichter André Moser, Gerichtsschreiberin Eva Heierle. In Sachen A, zzt. Gefängnis X, vertreten durch RA B, Beschwerdeführer, gegen Justizvollzug und Wiedereingliederung, Rechtsdienst der Amtsleitung, Beschwerdegegner, betreffend stationäre Massnahme (Anordnung einer antipsychotischen Behandlung), hat sich ergeben: I. A. Das Bezirksgericht Zürich sprach den 1955 geborenen A mit Urteil vom 12. April 2022 wegen mehrfacher versuchter Gewalt und Drohung gegen Behörden und Beamte sowie wegen versuchter Drohung schuldig und bestrafte ihn unter Einbezug einer widerrufenen Geldstrafe mit einer Gesamtgeldstrafe von 165 Tagessätzen. Ferner ordnete es eine stationäre Massnahme im Sinn von Art. 59 Abs. 1 des Strafgesetzbuchs vom 21. Dezember 1937 (StGB, SR 311.0) an, deren Dauer auf ein Jahr begrenzt wurde. Mit Verfügung vom 20. Mai 2022 wies das Amt für Justizvollzug und Wiedereingliederung (JuWe) A per 24. Mai 2022 in das psychiatrisch-forensische Zentrum Y auf die

Sicherheitsstation ein. B. Das psychiatrisch-forensische Zentrum Y beantragte dem JuWe am 5. Juli 2022 die Anordnung einer zwangsweisen medikamentösen Behandlung der bei A gutachterlich festgestellten chronifizierten paranoiden Schizophrenie insbesondere mit antipsychotisch wirkenden Medikamenten (Neuroleptika). Nachdem das JuWe eine Stellungnahme des psychiatrischen Dienstes Z vom 19. Juli 2022 eingeholt und A am 23. September 2022 zur beantragten Massnahme angehört hatte, hiess es den Antrag des psychiatrisch-forensischen Zentrums Y mit Verfügung vom 6. Oktober 2022 gut und ermächtigte die behandelnden Ärzte des psychiatrisch-forensischen Zentrums Y, A im Rahmen der laufenden Massnahme gegen seinen Willen medikamentös zu behandeln (Dispositivziffer I). Die Zwangsmedikation habe nach den Regeln der ärztlichen Kunst und Ethik und nur so lange wie unbedingt nötig, zunächst längstens während dreier Monate, zu erfolgen (Dispositivziffer II). II. A liess (anwaltlich vertreten) dagegen am 10. November 2022 an die Direktion der Justiz und des Innern (fortan: Justizdirektion) rekurrieren und beantragen, der Antrag des psychiatrisch-forensischen Zentrums Y auf Anordnung einer medikamentösen Zwangsbehandlung sei abzuweisen. Die Justizdirektion wies den Rekurs mit Verfügung vom 9. Januar 2023 ab. III. Am 8. Februar 2023 liess A Beschwerde beim Verwaltungsgericht erheben und beantragen, unter Entschädigungsfolge sowie in Aufhebung von Dispositivziffer I der Verfügung der Justizdirektion vom 9. Januar 2023 sei der Antrag des psychiatrisch-forensischen Zentrums Y auf Anordnung einer medikamentösen Zwangsbehandlung abzuweisen. In prozessualer Hinsicht ersuchte er um Gewährung unentgeltlicher Prozessführung und Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistands in der Person seines Vertreters. Die Justizdirektion schloss am 16. Februar 2023 auf Abweisung des Rechtsmittels. Das JuWe beantragte mit Beschwerdeantwort vom 7. März 2023, die Beschwerde sei abzuweisen. Am 11. Mai 2023 liess es dem Verwaltungsgericht einen Beschluss des Bezirksgerichts Zürich vom 2. Mai 2023 zukommen, mit welchem die für A am 12. April 2022 angeordnete stationäre Massnahme mit Wirkung ab dem 12. April 2023 um 18 Monate verlängert wurde. A liess am 25. Mai 2023 zum Beschluss des Bezirksgerichts Zürich vom 2. Mai 2023 Stellung nehmen und an seinen Beschwerdeanträgen festhalten. Das JuWe reichte dem Verwaltungsgericht am 27. Juni, am 16. sowie am 25. August 2023 weitere Unterlagen ein. Der Einzelrichter erwägt:

1. 1.1 Das Verwaltungsgericht ist für die Behandlung der vorliegenden Beschwerde gemäss § 41 Abs. 1 in Verbindung mit § 19 Abs. 1 lit. a des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959 (VRG, LS 175.2) zuständig. Da auch die weiteren Sachurteilsvoraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.
- 1.2 Für die Erledigung von Rechtsmitteln in Zusammenhang mit Streitigkeiten betreffend den Justizvollzug nach Straf- und Justizvollzugsgesetz vom 19. Juni 2006 (StJVG, LS 331) ist der Einzelrichter kompetent (§ 38b Abs. 1 lit. d Ziff. 2 VRG), soweit der Angelegenheit – wie hier – keine grundsätzliche Bedeutung zukommt (§ 38b Abs. 2 VRG e contrario).
- 1.3 Das Verwaltungsgericht zog die Vollzugsakten und die Akten des Rekursverfahrens bei (§ 57 Abs. 1 VRG).

2. 2.1 Mit therapeutischen Massnahmen sollen weitere Straftaten zum Schutz der Allgemeinheit verhindert bzw. vermindert werden. Sie dienen der Deliktprävention. Ihr oberstes Ziel ist die Reduktion des Rückfallrisikos bzw. die künftige Strafflosigkeit des Täters. Dessen Besserung interessiert das Strafrecht grundsätzlich nur insoweit, als sich diese im Erlöschen seiner Gefährlichkeit auswirkt, sich also auf den Schutz der Öffentlichkeit vor weiterer Delinquenz bezieht (zum Ganzen BGr, 13. Dezember 2021, 6B_1293/2021, E. 2.3.1 mit Hinweisen). Eine stationäre therapeutische Massnahme zur Behandlung von psychischen Störungen ist anzuordnen, wenn der Täter psychisch

schwer gestört ist, er ein Verbrechen oder Vergehen begangen hat, das mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang steht, und zu erwarten ist, dadurch lasse sich der Gefahr weiterer mit seiner psychischen Störung in Zusammenhang stehender Taten begegnen (Art. 59 Abs. 1 StGB). Die Dauer der stationären therapeutischen Massnahme hängt vom Behandlungsbedürfnis des Massnahmenunterworfenen und der Erfolgsaussicht der Massnahme, letztlich also von den Auswirkungen der Massnahme auf die Gefahr weiterer Straftaten ab; eine Massnahme, für welche die Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind, ist aufzuheben (Art. 56 Abs. 6 StGB). 2.2 Eine Zwangsmedikation stellt einen schweren Eingriff in die nach Art. 10 Abs. 2 der Bundesverfassung vom 18. April 1999 (BV, SR 101) geschützte persönliche Freiheit bzw. in die körperliche und geistige Unversehrtheit dar; sie betrifft die nach Art. 7 BV geschützte Würde des Menschen zentral (statt vieler BGr, 3. März 2023, 6B_106/2023, E. 2.1 mit Hinweisen, auch zum Folgenden). Dieser schwere Eingriff verlangt nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nebst einer formell-gesetzlichen Grundlage (vgl. Art. 36 Abs. 1 BV) eine vollständige und umfassende Interessenabwägung. Zu berücksichtigen sind dabei die öffentlichen Interessen, die Notwendigkeit einer Behandlung, die Auswirkungen einer Nichtbehandlung, die Prüfung von Alternativen sowie die Beurteilung der Selbst- und Fremdgefährdung. In die Interessenabwägung miteinzubeziehen sind namentlich auch langfristige Nebenwirkungen der Zwangsmedikation.

E. 3.1

Art. 59 StGB enthält nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung eine genügende gesetzliche Grundlage für die Zwangsmedikation (BGr, 3. März 2023, 6B_106/2023, E. 2.3 mit Hinweisen, auch zum Nachstehenden). Die Vollzugsbehörden sind für die Anordnung einer Zwangsmedikation zuständig, wenn diese dem Massnahmenzweck und der Behandlungsart entspricht, die das Gericht im Strafurteil vorgezeichnet hat (vgl. dazu namentlich auch BGr, 22. Februar 2023, 6B_1322/2022, E. 3.3).

E. 3.2

Vorliegend erging das Strafurteil des Bezirksgerichts Zürich vom 12. April 2022 unbegründet. Der diesem zugrunde liegenden Anklageschrift vom 1. Februar 2022 zufolge suchte der Beschwerdeführer an einem Nachmittag im September 2020 die Räumlichkeiten der Sozialen Dienste der Stadt C an der D-Strasse 01 auf. Er rüttelte und klopfte an die gläserne Eingangstüre, bis sein damaliger Beistand erschien. Der Beschwerdeführer hielt dabei einen Steinhammer (Tomahawk) in der Hand. Er verlangte in aufgebrachtem Zustand von seinem Beistand, dass dieser ihm das gesamte, für ihn (den Beschwerdeführer) verwaltete Geld ausbezahle, und kündigte an, dass er alle töten werde, dass er jetzt gehen werde und dass dann etwas passieren werde. Im Anschluss begab sich der Beschwerdeführer direkt ins Stadthaus an der E-Strasse 02 bzw. an den dort im Erdgeschoss befindlichen Schalter der Stadtkasse. Dem für Barauszahlungen zuständigen stellvertretenden Leiter der Stadtkasse teilte er sinngemäss mit, dass "dies sein Geld" sei und er eine Auszahlung erwarte, wobei er mit den Worten "ich chume in 30 Minutä" eine Frist setzte, und sodann mindestens zweimal ankündigte "suscht mues ich en Mord begah" und "oder öpper ermorde". Mitte Juli 2021 teilte der Beschwerdeführer auf dem Vorplatz der damals von ihm bewohnten Liegenschaft der dort ebenfalls wohnhaften F mit, dass er jetzt dann ihren Vater "abknallen" werde, weil dieser "so blöd tue", wobei er davon ausging, dass F ihren Vater über diese Aussage in Kenntnis setzen werde, und zumindest mit der Möglichkeit rechnete bzw. billigend in Kauf nahm, jenen dadurch zu ängstigen.

E. 3.3

Das Bezirksgericht Zürich stützte sich bei der Anordnung der stationären Massnahme nach Art. 59 StGB auf ein forensisch-psychiatrisches Gutachten vom 11. November 2021.

E. 3.3.1

Das Gutachten führt zusammenfassend aus, es ergebe sich aus den Abklärungen und Akten eindeutig die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie mit systematisiertem Wahn. Bereits 1981 und später 1991 seien vom Hausarzt des Beschwerdeführers zunehmende Wahnhalte beschrieben worden. Der Beschwerdeführer habe sich nicht in Behandlung begeben. Wahrscheinlich habe sich seine psychische Verfassung verschlechtert, ohne dass er dies bemerkt habe. Es sei zu einem langsam schleichenden Verlust der psychosozialen Leistungsfähigkeit gekommen. Davon betroffen sei auch die Fahreignung gewesen. Der dazumal als Taxifahrer tätige Beschwerdeführer habe mehrere Bussen erwirkt. Ein Zusammenhang mit einer psychischen Störung sei damals nicht hergestellt worden. 1997/1998 habe der Beschwerdeführer eine neunmonatige Haftstrafe wegen verschiedener Verkehrsdelikte verbüsst. Während der Haft habe er ausgeprägte Wahnideen entwickelt. Nach der Entlassung sei der Beschwerdeführer nicht mehr in der Lage gewesen zu arbeiten. Er habe von der Sozialhilfe gelebt, sei zunehmend "kauziger" und zum Einzelgänger ohne soziale Beziehungen geworden. Der Wahn habe in dieser Phase weiter zugenommen und der Beschwerdeführer sei von seinem Hausarzt – mit der Diagnose einer paranoiden Schizophrenie – bei der Invalidenversicherung angemeldet worden. In dieser Phase sei der Beschwerdeführer auch erstmals obdachlos geworden und habe in einem Zelt im Wald gewohnt. Im Jahr 2000 sei er dann von der Invalidenversicherung begutachtet worden, wobei ein schweres Zustandsbild einer Schizophrenie ohne Verbesserungsmöglichkeit festgestellt worden sei, da der Beschwerdeführer weder krankheitseinsichtig noch zu einer Medikamenteneinnahme bereit gewesen sei. Daran habe sich bis dato nichts verändert. Dem Beschwerdeführer sei rückwirkend ab 1998 eine volle Invalidenrente zugesprochen worden.

E. 3.3.2

Das Krankheitsbild habe zwischen 2000 und 2019 zwar deutlich in der Wahnsymptomatik und im Funktionsniveau geschwankt, der Beschwerdeführer sei aber nie längerfristig wegen Selbst- oder Fremdgefährdung behandelt worden. Zwischen 2000 und 2009 habe sich das Funktionsniveau (weiter) verschlechtert. Der Beschwerdeführer habe zwar zwischenzeitlich in eigenen Wohnungen gelebt, sei aber kaum in der Lage gewesen, den basalen Anforderungen an den Alltag gerecht zu werden. 2009 sei er verbeiständet worden. Auf Drängen der damaligen Beiständin hin habe der Beschwerdeführer (wahrscheinlich erstmals) einen Psychiater aufgesucht; zuvor sei die Schizophrenie während fast 30 Jahren nicht behandelt worden. Im November 2010 sei es zu einer ersten psychiatrischen Hospitalisation in der Klinik H gekommen. Dieser erste Behandlungsversuch sei gescheitert bzw. vom Beschwerdeführer abrupt abgebrochen worden. Ob er in den folgenden Jahren behandelt worden sei oder nicht, bleibe unklar. Im März 2013 sei es zu einer weiteren psychiatrischen Hospitalisation gekommen. Auch dieser Behandlungsversuch sei indes gescheitert, weil der Beschwerdeführer erst noch für die Einnahme eines Neuroleptikums hätte motiviert werden müssen. Zwischen 2013 und 2015 habe der Beschwerdeführer erneut in einem Zelt im Wald gelebt.

E. 3.3.3

Auf Druck eines neuen Beistands sei er etwa 2015 ins Betreute Wohnen I gezogen, wo er mit einer Dauermedikation, bestehend aus Risperdal 2 mg und Sertralin 25 mg, behandelt worden sei. Der Beschwerdeführer habe im Rahmen der aktuellen Begutachtung angegeben, sich in diesem Wohnheim gar nicht wohl gefühlt zu haben. Es liege aber der Verdacht nahe, dass er diese Lebensphase im Nachhinein paranoid verarbeitet habe und damals – bis zum Absetzen der Medikamente – "gerne" im Wohnheim gelebt habe. Zwar fänden sich in den Akten zahlreiche Hinweise auf eine weiterhin floride Wahnsymptomatik trotz Medikation. Allerdings sei der Beschwerdeführer als freundlich und ruhig beschrieben worden; seine "Wahnwelt" habe sich auf der Handlungsebene nicht geäußert. Erst mit dem Absetzen der Medikamente Ende 2018 habe sich das Krankheitsbild deutlich geändert. Das Betreuungspersonal habe den Beschwerdeführer als angetrieben und zunehmend unzufrieden beschrieben. Er sei wegen mehrfacher Sachbeschädigungen im Wohnheim aufgefallen und habe sich dort immer weniger an die Regeln gehalten. Am 10. Mai 2019 habe der Beschwerdeführer im Rahmen eines Telefonats mit dem Sozialamt (Suizid-)Drohungen ausgestossen. Gleichentags habe er auf einen Mitarbeiter des Wohnheims eingeschlagen. Der beigezogene Notfallpsychiater habe den Beschwerdeführer mittels einer fürsorgerischen Unterbringung in die psychiatrische Klinik J eingewiesen. Der Beschwerdeführer habe im Wohnheim sowie in einer Notschlafstelle ein Hausverbot erhalten, sodass er abermalig obdachlos geworden sei und wiederum in einem Zelt im Wald gelebt habe. Es sei ihm nicht mehr gelungen, sich mit neuen Wohnmöglichkeiten zu arrangieren, worin sich ebenfalls eine Progression des Störungsbildes zeige.

E. 3.3.4

Der Verlauf ab 2019 sei durch wiederholte Hospitalisationen im Rahmen von fürsorgerischen Unterbringungen und ein zunehmend deliktrelevantes Verhalten gekennzeichnet. Während eines Aufenthalts in der psychiatrischen Klinik J im Mai 2019 habe der Beschwerdeführer, der als maniform angetrieben beschrieben worden sei und verschiedene formale Denkstörungen gezeigt habe, die Einnahme von Neuroleptika abgelehnt. Er sei ohne Nachbehandlung in hochpsychotischem Zustand in die Obdachlosigkeit entlassen worden. Unmittelbar nach dem Klinikaustritt sei es zu einem Konflikt zwischen dem Beschwerdeführer und der Sozialbehörde gekommen, wobei dem Beschwerdeführer vorgeworfen worden sei, er habe einer Sachbearbeiterin des Sozialzentrums gedroht, er werde sie vom Dach stossen, wenn er sein Geld nicht erhalte. Anfang Januar 2020 habe der Beschwerdeführer im Rahmen einer spontanen Begegnung mit einem Polizisten gesagt, er werde in den nächsten Tagen fünf Personen töten, darunter auch Personen der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB), weil sein Bankkonto gesperrt worden sei; die Polizei sei an allem mitschuldig. Bei der im Anschluss im Rahmen einer fürsorgerischen Unterbringung erfolgten Hospitalisation in der psychiatrischen Klinik K bestand krankheitsbedingt keine Krankheitseinsicht oder Behandlungsbereitschaft; der Beschwerdeführer nahm keine Medikamente ein und wurde nach rund anderthalb Wochen in die angestammten Verhältnisse entlassen. Anfang Mai 2020 sei der Beschwerdeführer – so das Gutachten weiter – beschuldigt worden, in der M-Kirche in der Stadt C einen Brand entfacht und sich anschliessend entfernt zu haben. Das Feuer habe durch eine Drittperson gelöscht werden können und einen auf Fr. 1'000.- bezifferten Sachschaden verursacht. Der Beschwerdeführer habe im Ermittlungsverfahren zwar abgestritten, den Brand verursacht zu haben, der Polizei jedoch eines seiner bekannten, "wirren" Schreiben übergeben, wie auch eines am Tatort bzw. in der M-Kirche aufgefunden worden sei. In diesem Schreiben spreche er von Verschwörungstheorien. Im Rahmen der

aktuellen Begutachtung habe er angegeben, das Feuer entzündet zu haben, weil die Reformierten Antichristen seien und Menschen plagen würden. Ein seit Langem bekannter Wahn habe sich damit erstmals auf der Handlungsebene ausgewirkt, was aus forensischer Sicht eine sehr problematische Entwicklung darstelle. Erstmals finde sich auch kein realer Auslöser für das problematische Verhalten; die Tatmotivation sei ausschliesslich dem Wahnsystem des Beschwerdeführers entsprungen. Mit der Brandstiftung habe der Beschwerdeführer sodann einen hohen Sach- und Personenschaden riskiert. Eine derart ausgeprägte Risikobereitschaft habe sich noch im Jahr zuvor nicht gefunden; es liege eine deutliche Progredienz im Risikoverhalten des Beschwerdeführers vor.

E. 3.3.5

Der Beschwerdeführer wurde am 9. Oktober 2020 polizeilich zu den am 29. September 2020 begangenen Anlassdelikten (mehrfache Gewalt und Drohung gegen Beamte) befragt. Er räumte dabei ein, am fraglichen Tag das Sozialzentrum an der D-Strasse 01 aufgesucht zu haben, und von seinem Beistand die Herausgabe seines (des Beschwerdeführers) Geldes verlangt zu haben, ansonsten er "sie" umbringe bzw. töte. Sein Verhalten erklärte er dahingehend, dass ihm sein Geld nicht gegeben worden sei, was kriminell sei. Er wolle auch keinen Beistand. Dr. N und Herr Blocher hätten damit zu tun. Herr Blocher habe die Gedenktafel von Lilian Uchtenhagen aus dem Parlament entfernen lassen. Es gebe einen tieferen Hintergrund und habe mit rot-schwarzer Magie vom Lindenhof zu tun. Die "Freimaurer-Loge" betreibe dort rot-schwarze Magie und füge den Menschen Schmerzen zu. Man könne sich davor nicht schützen. Als er das Sozialzentrum aufgesucht habe, habe er seinen Tomahawk mitgeführt. Dieser sei aber keine Waffe, sondern ein spirituelles Werkzeug. Er habe den Tomahawk immer dabei. Er fühle sich nämlich in der Stadt bedroht, und der Tomahawk gebe ihm Schutz. Er sei im Wald auch schon zweimal überfallen worden. Sein Beistand sei nur das Werkzeug bzw. ein Sklave des "Big-Boss des Soz-Departements mit der roten Krawatte". Dieser gehöre auch der "Freimaurer-Loge" an und betreibe rot-schwarze Magie. Der Beschwerdeführer stellte auch nicht in Abrede, im Anschluss an den Vorfall im Sozialzentrum T den Schalter der Stadtkasse aufgesucht und dort zum stellvertretenden Leiter der Stadtkasse gesagt zu haben, er müsse wohl einen Mord begehen oder jemanden umbringen, wenn er sein Geld nicht sofort bekomme. Sein Verhalten erklärte er mit einer Magie, welche ihn in Situationen treibe, die er nicht möge.

E. 3.3.6

Das Gutachten würdigt den Tathergang vom 29. September 2020 und die Ergebnisse der polizeilichen Befragung des Beschwerdeführers dahingehend, dass sich auch hier ein Wahn finde, welcher sich auf die Handlungsebene ausgewirkt habe. Die zunehmende Enthemmung und die mangelnde Selbstkritikfähigkeit stellten Symptome der unbehandelten Schizophrenie dar. Das Mitführen einer potenziellen Waffe zum Schutz vor wahnhaften Angreifern zeige ebenfalls eine Progression im Wahnsystem. Der Beschwerdeführer habe seine Umwelt offenbar zunehmend bedrohlicher erlebt und einen immer stärkeren Handlungsdruck entwickelt, sich verteidigen zu müssen.

E. 3.3.7

Vom 29. September bis zum 8. Oktober 2020 wurde der Beschwerdeführer fürsorgerisch in der Klinik für Alterspsychiatrie der psychiatrischen Klinik J untergebracht. Der Beschwerdeführer gab gegenüber dem Klinikpersonal an, es gehe ihm gut. Allerdings gebe es ein Problem, mit den multidimensionalen Ebenen, welche von historisch zu geschichtlich

wechsell würden. Der Zeckenguru aus der Stadt C würde mit diversen Personen unter einer Decke stecken und habe ihm im Wald ein Zeckenimplantat in den Hodensack eingepflanzt, welches nun über Borreliose eine Geschlechtsumwandlung auslöse. Der Zeckenguru, aber auch Christoph Blocher und Einstein, würden zu einem Geheimbund der "roten Krawatten" gehören und entlang der römischen Grenzwälle die Borreliose etablieren. Es gehe aber auch um Lachgasnarkosen. Die psychiatrische Klinik J hält fest, der Beschwerdeführer leide an einer langjährig bekannten paranoiden Schizophrenie. Er sei mehrfach über die Indikation einer antipsychotischen Medikation aufgeklärt worden, habe diese aber wiederholt abgelehnt. Er sei auf eigenen Wunsch und bei fehlender Therapie- und Veränderungsmotivation wieder in die Obdachlosigkeit entlassen worden. Zum Austrittszeitpunkt hätten keine Hinweise für eine akute Eigen- oder Fremdgefährdung bestanden. Dem Gutachten zufolge war dem Beschwerdeführer zu Beginn der Hospitalisierung in der Klinik für Alterspsychiatrie einmalig eine Zwangsmedikation mit 5 mg Haldol verabreicht worden. Diese scheine vorübergehend gewirkt zu haben. Auch dem Austrittsbericht der psychiatrischen Klinik J vom 19. Oktober 2020 ist zu entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer "nach Entaktualisierung" orientiert und psychomotorisch ruhig präsentiert habe.

E. 3.3.8

Aus dem Gutachten und den weiteren Akten – insbesondere dem Gewaltschutzbericht der Stadtpolizei C vom 4. Dezember 2020 – geht sodann hervor, dass der Beschwerdeführer am 26. November 2020 anlässlich eines Beratungsgesprächs bei der Stiftung S ein selbst verfasstes Schreiben abgab, wonach er noch ein paar andere mitreissen würde, bevor er draufgehe; eine andere Sprache würden sie nicht verstehen.

E. 3.3.9

Im Rahmen einer polizeilichen Befragung vom 5. August 2021 räumte der Beschwerdeführer ein, es sei möglich, dass er zu F gesagt habe, ihr Vater werde jetzt dann sterben. Er gab auch an, er sei während drei Wochen im Bann von Personen gewesen, welche schwarze Magie gegen ihn anwendeten. Er habe drei Wochen nicht schlafen können, weil er Personen in seinen Gedanken gesehen habe, die zu ihm gesagt hätten, dass er sich umbringen solle. Er versicherte einerseits, er werde dem Vater von F nichts antun, kündigte aber andererseits an, wenn dieser wieder ohne seine Erlaubnis sein Zimmer betreten werde, dann werde etwas passieren.

E. 3.3.10

Das Gutachten vom 11. November 2021 kommt im Wesentlichen zu folgenden Schlüssen bzw. Empfehlungen: Beim Beschwerdeführer liege eine schwere psychische Störung (in Form einer paranoiden Schizophrenie) vor, für die er (der Beschwerdeführer) keine Krankheitseinsicht habe, und die er nicht behandeln lassen wolle. Diese Störung gehe mit einer stark belasteten Legalprognose für Drohungen, Tötlichkeiten oder Sachbeschädigungen einher. Obwohl die Anlassdelikte eher weniger schwere Delikte umfassten, müsse davon ausgegangen werden, dass die Schwere der Delikte in den nächsten Jahren zunehmen werde. Dabei sei erneutes Feuerlegen durchaus möglich. Es fänden sich klare Hinweise dafür, dass sich die psychische Störung von 2015 bis Ende 2018 durch eine medikamentöse Behandlung ausreichend habe behandeln lassen. Auch wenn permanent ein Wahnsystem beschrieben worden sei, habe sich dieses im besagten Zeitabschnitt nicht in Form von strafbaren Handlungen ausgewirkt. Das Absetzen der Neuroleptika könne als

klarer Auslöser für die seither festgestellte Serie deliktrelevanten Verhaltens betrachtet werden. Zur Verbesserung der Legalprognose werde eine Wiederaufnahme der medikamentösen Behandlung empfohlen. Eine medikamentöse Behandlung werde aber auf freiwilliger Basis nicht umsetzbar sein. Der Beschwerdeführer verweigere seit Jahren eine Medikamenteneinnahme im ambulanten Setting. Es sei anzunehmen, dass bei einer längeren Medikamenteneinnahme im klinischen Setting zumindest wieder das Funktionsniveau von Mitte 2018 erreicht werden könne. Eine ambulante Massnahme habe geringe Erfolgsaussichten bzw. werde als völlig unzureichend beurteilt; es könne lediglich die Anordnung einer stationären Massnahme empfohlen werden. Es sei davon auszugehen, dass im Rahmen einer längeren stationären psychiatrischen Behandlung wieder eine wirkungsvolle neuroleptische Behandlung, bestenfalls eine Depotbehandlung, etabliert werden könne.

E. 3.4

Aus dem Ausgeführten sowie dem Protokoll der Einvernahme des Beschwerdeführers durch das Bezirksgericht anlässlich der Hauptverhandlung vom 12. April 2022 erhellt, dass eine medikamentöse Behandlung namentlich mit Neuroleptika bzw. antipsychotisch wirkenden Medikamenten – auch gegen den Willen des Beschwerdeführers – der Behandlungsart entspricht, welche das Strafgericht bei Anordnung der stationären therapeutischen Massnahme vorzeichnete. Der Beschwerdegegner war mithin für die Anordnung bzw. Genehmigung der medikamentösen Zwangsbehandlung zuständig und seine Ausgangsverfügung vom 6. Oktober 2022 findet in Art. 59 StGB eine genügende gesetzliche Grundlage.

E. 3.5

Der Beschwerdeführer leidet unbestrittenermassen an einer paranoiden Schizophrenie. Die Delikte, welche zur Anordnung der stationären therapeutischen Massnahme führten, stehen – nebst weiteren nicht strafrechtlich geahndeten, jedoch grundsätzlich deliktischen Vorkommnissen – in Zusammenhang mit seiner psychischen Erkrankung. Es besteht bei ihm seit Langem weder Krankheitseinsicht noch die Bereitschaft, sich der aus fachärztlicher Sicht gebotenen medikamentösen Behandlung zu unterziehen. So führte auch das psychiatrisch-forensische Zentrum Y in seinem Antrag vom 5. Juli 2022 aus, mittels therapeutischer Gespräche habe beim Beschwerdeführer keine Behandlungsmotivation bewirkt werden können. Er habe weder eine Krankheitseinsicht noch ein Problembewusstsein für eigene Anteile an der aktuellen Situation. Vielmehr bleibe er bei seiner Meinung, wegen angeblicher Drohungen und eines fehlerhaften Gutachtens ungerechterweise in einem stationären Setting platziert worden zu sein. Für eine adäquate Risikobearbeitung sei in erster Linie die Behandlung der schizophrenen Erkrankung erforderlich. Dazu gehöre die Etablierung einer ausreichend wirksamen antipsychotischen Medikation. Aus fachärztlicher Sicht lasse eine adäquate Medikation einen Rückgang der Krankheitssymptome und idealerweise die Entwicklung einer gewissen Krankheitseinsicht erwarten, sodass der Beschwerdeführer zu einer realitätsgerechteren Wahrnehmung und Einschätzung seiner Situation gelangen und adäquate Handlungsalternativen ausbilden könnte. Dadurch sollte es auch möglich sein, mit dem Beschwerdeführer notwendige therapeutische Massnahmen zu planen und eine Zukunftsperspektive zu etablieren. Bei ausbleibender oder unzureichender medikamentöser Behandlung sei davon auszugehen, dass die Krankheit des Beschwerdeführers sowie die daraus folgende Symptomatik bestehen bleibe und damit auch das erhöhte Risiko für deliktrelevante und aggressive

Verhaltensweisen. Das psychiatrisch-forensische Zentrum Y wies zudem darauf hin, dass der Beschwerdeführer am 27. Mai 2022 aufgrund einer akuten Fremdgefährdung einmalig habe gegen seinen Willen mit einem antipsychotischen Medikament behandelt werden müssen, was zu einer raschen Verbesserung seines feindseligen Verhaltens und seiner dysphorischen Stimmungslage geführt habe, wobei die Wahnideen des Beschwerdeführers unverändert geblieben seien. Der psychiatrische Dienst Z ging in seiner Stellungnahme zum Antrag des psychiatrisch-forensischen Zentrums Y am 19. Juli 2022 davon aus, dass der Beschwerdeführer in seinem Wahn gefangen sei. Sein Krankheitsbild lasse sich ohne Etablierung einer adäquaten antipsychotischen medikamentösen Behandlung nicht therapieren. Eine Senkung des Rückfallrisikos ohne Etablierung einer geeigneten pharmakologischen Therapie sei aus psychiatrischer Sicht nicht zu erwarten, weshalb die vom psychiatrisch-forensische Zentrum Y vorgeschlagene Behandlung als sinnvoll und zielführend erachtet werde.

E. 3.6

Die streitbetroffene Zwangsmedikation erscheint mit Blick auf die übereinstimmenden Einschätzungen der behandelnden Fachärzte des psychiatrisch-forensischen Zentrums Y, die Stellungnahme des psychiatrischen Dienstes Z sowie die Ausführungen im Gutachten vom 11. November 2021 als geeignet, um mittels einer Verminderung der Symptomatik sowie einer verbesserten Krankheitseinsicht und damit Behandelbarkeit der psychischen Erkrankung des Beschwerdeführers seine Gefährlichkeit bzw. das Risiko weiterer Delinquenz zu verringern. Weil keine anderen medizinischen oder therapeutischen Mittel ersichtlich sind, welche eine Verbesserung der Legalprognose erwarten liessen, und der Beschwerdeführer durch therapeutische Gespräche und ärztliche Aufklärung nicht zu einer freiwilligen Medikamenteneinnahme motiviert werden konnte, ist die Zwangsmedikation auch als erforderlich zu erachten. Nachdem gemäss der fachärztlichen Einschätzung des psychiatrisch-forensischen Zentrums Y, ausser einer medikamentösen Behandlung nur "nicht-medikamentöse Sicherungsmassnahmen" in Betracht fielen, müsste die stationäre therapeutische Massnahme andernfalls mutmasslich gar zufolge Aussichtslosigkeit aufgehoben werden, da sie nicht der blossen Sicherung des Beschwerdeführers dient (vgl. BGr, 13. Dezember 2021, 6B_1293/2021, E. 2.4 am Ende; vgl. ferner Art. 56 Abs. 6 StGB). Aktuell ist die stationäre therapeutische Massnahme denn auch nicht durchführbar und wurde sie per 3. August 2023 unter einstweiliger Versetzung des Beschwerdeführers in Sicherheitshaft vorübergehend unterbrochen. Wiewohl es zutrifft, dass der Beschwerdeführer bislang keine Gewaltdelikte verwirklicht bzw. keine konkrete Gefahr für Leib und Leben einer Drittperson geschaffen hat, besteht das Massnahmenziel bzw. das mit der umstrittenen Medikation verfolgte Ziel entgegen seiner Ansicht nicht darin, "die erwünschte Sozialverträglichkeit mit Medikamenten zu erzwingen". Der Beschwerdeführer bringt in diesem Zusammenhang auch vor, er sei ein "schillernder Kauz" mit allerlei spirituellen und esoterischen Ideen, welcher aufgrund seiner damals aufbrausenden Art der Gewalt und Drohung gegen Beamte schuldig gesprochen worden sei. Soweit er damit geltend machen wollte, die Anlassdelikte stünden nicht in Zusammenhang mit seiner psychischen Erkrankung oder Letztere sei nicht mit der Gefahr der Begehung weiterer Straftaten verbunden, liesse sich ihm nicht folgen. Vielmehr lässt sich dem Gutachten vom 11. November 2021 (sowie den weiteren Akten) nachvollziehbar entnehmen, dass bei einer fehlenden oder unzureichenden Medikation gar mit einer weiteren Chronifizierung und Verschlechterung des psychischen Krankheitsbildes und der damit in Zusammenhang stehenden problematischen bzw. deliktrelevanten Verhaltensweisen – mithin mit einer

Steigerung der Gefährlichkeit des Beschwerdeführers – gerechnet werden müsste. Entsprechend besteht an der Durchführung der Zwangsbehandlung bzw. der mit letzterer verbundenen Reduktion des Risikos erneuter Straffälligkeit des Beschwerdeführers entgegen dessen sinngemäsem Vorbringen ein öffentliches Interesse (vgl. BGr, 26. Oktober 2018, 6B_821/2018, E. 4.4). Der Beschwerdegegner hat sodann verfügt, dass die Zwangsmedikation nach den Regeln der ärztlichen Kunst und Ethik durchzuführen sei, und nur so lange als unbedingt nötig, vorerst längstens während dreier Monate, erfolgen dürfe. Daraus ergibt sich, dass dem Nierenleiden des Beschwerdeführers, welches aufgrund seiner verweigernden Haltung soweit ersichtlich bislang nicht näher abgeklärt werden konnte, im Rahmen der medikamentösen Zwangsbehandlung Rechnung zu tragen ist. Hinweise auf konkret zu befürchtende kurz- oder langfristige Nebenwirkungen der umstrittenen Medikation lassen sich den Akten nicht entnehmen.

E. 3.7

Unter Berücksichtigung der relevanten Umstände bzw. Interessen ergibt sich nach dem Gesagten, dass die streitbetroffene medikamentöse Zwangsbehandlung, welche dem Massnahmenzweck und der Behandlungsart entspricht, wie sie im Strafurteil vom 12. April 2022 bzw. dem diesem zugrunde liegenden Gutachten vom 11. November 2021 vorgezeichnet und nunmehr auch im nachträglichen gerichtlichen Entscheid vom 2. Mai 2023 bestätigt worden sind, einen verhältnismässigen Eingriff in die Rechtspositionen des Beschwerdeführers darstellt. Die hier infrage stehende Ermächtigung des psychiatrisch-forensischen Zentrums Y zur Durchführung einer Zwangsmedikation hält mithin einer Rechtskontrolle stand.

E. 4

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 5.1

Ausgangsgemäss hat der unterliegende Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen. Diese sind jedoch – wie sich sogleich zeigen wird – infolge Gewährung unentgeltlicher Prozessführung einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

E. 5.2

Gemäss § 16 Abs. 1 VRG haben Private, welchen die nötigen Mittel fehlen und deren Begehren nicht offenkundig aussichtslos erscheinen, auf Ersuchen Anspruch auf unentgeltliche Prozessführung. Ein Anspruch auf Bestellung einer unentgeltlichen Rechtsvertretung besteht, wenn sie zusätzlich nicht in der Lage sind, ihre Rechte im Verfahren selbst zu wahren (§ 16 Abs. 2 VRG). Die Mittellosigkeit des Beschwerdeführers ist zu bejahen. Sein Begehren erweist sich insbesondere mit Blick auf die Schwere des mit der medizinischen Zwangsbehandlung verbundenen Eingriffs in grundrechtlich geschützte Positionen nicht als offenkundig aussichtslos (vgl. Kaspar Plüss in: Alain Griffel [Hrsg.], Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich [VRG], 3. A., Zürich etc. 2014, § 16 N. 48), und der Beizug eines Rechtsvertreters erscheint ohne Weiteres gerechtfertigt. Dem Beschwerdeführer sind deshalb unentgeltliche Prozessführung zu gewähren und in der Person seines Vertreters ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen.

E. 5.3

Gemäss § 9 Abs. 1 der Gebührenverordnung des Verwaltungsgerichts vom 3. Juli 2018 (GebV VGr, LS 175.252) wird dem unentgeltlichen Rechtsbeistand der notwendige Zeitaufwand nach den Stundenansätzen des Obergerichts für die amtliche Verteidigung entschädigt, wobei die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses berücksichtigt und Barauslagen separat entschädigt werden. Die Entschädigung beträgt nach § 3 der Verordnung (des Obergerichts) über die Anwaltsgebühren vom 8. September 2010 (LS 215.3) in der Regel Fr. 220.- pro Stunde für Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte.

E. 5.4

Rechtsanwalt B macht gemäss einer in den Akten liegenden Honorarnote für das verwaltungsgerichtliche Verfahren einen Aufwand von 8 Stunden und 15 Minuten sowie Fr. 74.50 Barauslagen (je zuzüglich Mehrwertsteuern) geltend. Der geltend gemachte Aufwand sowie die Barauslagen erscheinen vertretbar. Demnach gilt es, den Rechtsvertreter entsprechend der Honorarnote mit Fr. 2'035.- aus der Gerichtskasse zu entschädigen.

E. 5.5

Der Beschwerdeführer ist auf § 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 16 Abs. 4 VRG aufmerksam zu machen, wonach eine Partei, der unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, Nachzahlung leisten muss, sobald sie dazu in der Lage ist. Der Anspruch des Kantons verjährt zehn Jahre nach Abschluss des Verfahrens.

E. 5.6

Eine Parteientschädigung ist dem unterliegenden Beschwerdeführer nicht zuzusprechen (§ 17 Abs. 2 VRG).

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