

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2024.00130 vom 23. Februar 2017

ZH Verwaltungsgericht, 2017-02-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2024.00130

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2024.00130 du 23 février 2017

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2024.00130 del 23 febbraio 2017

Regeste

Strafantritt | Vollzug von 30 Tagen Freiheitsstrafe und 64 Tagen Ersatzfreiheitsstrafe (Sachverhalt E. I.A). Der Beschwerdeführer begründete sein Gesuch um Aufschub des Strafvollzugs mit Schmerzen in der Wirbelsäule und in der Hüfte sowie mit Schwindelanfällen (E. 3.1). Die blossе Möglichkeit, dass Leben oder Gesundheit der verurteilten Person gefährdet sein könnten, genügt indes nicht für einen Strafaufschub auf lange Zeit. Der Beschwerdeführer legte nicht dar, worin eine gesundheitliche Gefährdung überhaupt bestehen sollte. Ohnehin würde auch die Notwendigkeit einer vorübergehenden Einweisung in ein Spital oder in eine Rehabilitationsklinik während des Strafvollzugs für sich gesehen noch keine totale Haft- bzw. Straferstehungsfähigkeit begründen (E. 4.2.1). Nachdem der Beschwerdeführer eine dringende Operationsindikation weder substantiiert behauptet noch belegt hat, braucht eine Operation sowie anschliessende Rekonvaleszenzzeit nicht abgewartet zu werden und ist ein sofortiger Haftantritt nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils unabhängig von der Art und Schwere der begangenen Taten und der Dauer der Strafe von insgesamt 94 Tagen verhältnismässig (E. 4.2.3). Für die Anordnung einer klinischen Beurteilung bestand und besteht kein Anlass (E. 4.2.4). Abweisung.

Erwägungen

E. 3

Abteilung VB.2024.00130 Urteil des Einzelrichters vom 8. Juli 2024 Mitwirkend: Verwaltungsrichter Franz Kessler Coendet, Gerichtsschreiber Samuel Boller. In Sachen A, vertreten durch RA B, Beschwerdeführer, gegen Justizvollzug und Wiedereingliederung, Beschwerdegegner, betreffend Strafantritt, hat sich ergeben: I. A. A, geboren 1961, wurde mit Strafbefehlen der Staatsanwaltschaften Winterthur/Unterland und Zürich-Sihl vom 25. März, 14. Juni und 3. Oktober 2022 jeweils wegen Diebstahls und Hausfriedensbruchs insgesamt zu einer Freiheitsstrafe von 30 Tagen, zu Geldstrafen von insgesamt 60 Tagessätzen und zu Bussen mit Ersatzfreiheitsstrafen von insgesamt 4 Tagen verurteilt. A bezahlte in der Folge die Geldstrafen und Bussen nicht. Mit Vollzugsbefehl vom 9. Juni 2023 lud Justizvollzug und Wiedereingliederung des Kantons Zürich (fortan: das JuWe) A per Dienstag, 5. September 2023, 9:00 Uhr ins Vollzugszentrum C in D zum Strafantritt vor. Gleichentags verfügte das JuWe den gemeinsamen Vollzug aller obgenannten Strafen von insgesamt 30 Tagen Freiheitsstrafe und 64 Tagen Ersatzfreiheitsstrafe. B. Am 10. Juli 2023 stellte A ein Gesuch um Aufschub des Strafantrittstermins aus gesundheitlichen Gründen auf das Jahr 2024 und um Bezahlung in Raten. Mit Verfügung vom 24. Juli 2023 wies das JuWe das Gesuch ab und hielt am angesetzten Strafantrittstermin vom 5. September 2023 betreffend die insgesamt 30 Tage Freiheitsstrafe sowie 64 Tage

Ersatzfreiheitsstrafe fest. II. Daraufhin erhob A mit Eingabe vom 24. August 2023 Rekurs bei der Direktion der Justiz und des Innern des Kantons Zürich (fortan: Justizdirektion) und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung unter Festsetzung des Strafantrittstermins ab dem 1. Februar 2024. Ausserdem beantragte er die Abklärung seiner Hafterstehungsfähigkeit. Mit Verfügung vom 13. Dezember 2023 wies die Justizdirektion den Rekurs ab, wies das JuWe an, A erneut zum Strafantritt vorzuladen und auferlegte ihm die Verfahrenskosten in Höhe von Fr. 710.-. III. In der Folge gelangte A mit Beschwerde vom 8. März 2024 an das Verwaltungsgericht. Er beantragte, die angefochtene Verfügung des JuWe sei aufzuheben und der Strafantrittstermin auf den 1. Oktober 2024 festzusetzen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Staatskasse. Die Justizdirektion ersuchte am 14. März 2024 unter Verzicht auf eine Vernehmlassung um Abweisung der Beschwerde. Das JuWe beantragte mit Beschwerdeantwort vom 9. April 2024 ebenfalls die Abweisung der Beschwerde. 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 vorliegenden Beschwerde zuständig. Der Fall ist vom Einzelrichter zu entscheiden, weil er den Justizvollzug betrifft (§ 38b Abs. 1 lit. d VRG) und ihm keine grundsätzliche Bedeutung im Sinn von § 38b Abs. 2 VRG zukommt.
2. 2.1 Gemäss Art. 372 des Schweizerischen Strafgesetzbuchs vom 21. Dezember 1937 (StGB; SR 311.0) vollziehen die Kantone die von ihren Strafgerichten ausgefallten Urteile (Abs. 1) sowie die von Polizeibehörden und anderen zuständigen Behörden erlassenen Strafentscheide (Abs. 2). Die Vollzugsbehörde erlässt zum Vollzug der Strafen einen Vollzugsbefehl (Art. 439 Abs. 2 der Strafprozessordnung vom 5. Oktober 2007 [StPO; SR 312.0]). 2.2 Das JuWe legt nach § 48 Abs. 2 der Justizvollzugsverordnung vom 6. Dezember 2006 (JVJ; LS 331.1) 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).
- 2.3 Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung schränken das öffentliche Interesse am Vollzug rechtskräftig verhängter Strafen und der Gleichheitsgrundsatz den Ermessensspielraum der kantonalen Vollzugsbehörde hinsichtlich eines längeren Aufschubs des Strafvollzugs erheblich ein. Dieser zieht für die betroffene Person in der Regel immer eine schwere Belastung nach sich, wobei die individuelle Strafempfindlichkeit von den jeweiligen persönlichen Verhältnissen abhängt. Eine rechtskräftig verhängte Sanktion ist die gesetzliche Folge der Straftat und kann im Vollzugsverfahren als solche nicht mehr gerügt werden, auch wenn sie für den Verurteilten zu einer gewissen Härte führt, etwa wenn sie mit gesundheitlichen Belastungen oder Nachteilen verbunden ist (BGr, 30. Mai 2024, 7B_322/2024, E. 4.5; VGr, 5. Mai 2022, VB.2022.00129, E. 2.2; 19. April 2018, VB.2018.00154, E. 2.1).
- 2.4 Die Verschiebung des Vollzugs einer rechtskräftigen Strafe kommt denn auch nur in Ausnahmefällen infrage. Die blosse 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 (BGr, 30. Mai 2024, 7B_322/2024, E. 4.5; BGr, 6. Februar 2017, 6B_1343/2016, E. 1.2; VGr, 13. September 2021, VB.2021.00491, E. 2.2.2). 2.5 Pflege und Heilung eines kranken Strafgefangenen haben gemäss Lehre und Praxis grundsätzlich im Rahmen eines – nötigenfalls modifizierten – Strafvollzugs zu erfolgen. Nur falls die erforderlichen medizinischen Massnahmen im Gefängnis oder einer alternativen Vollzugseinrichtung undurchführbar sind bzw. eine ärztliche Behandlung im Spital bzw. in der medizinischen Abteilung einer Vollzugseinrichtung wirkungslos oder unmöglich ist, kommt ein Strafaufschub infrage. Schweren somatischen oder psychischen Beschwerden und Auffälligkeiten kann nötigenfalls auch durch die Unterbringung in einer vom Normalvollzug abweichenden Spezialabteilung Rechnung getragen werden. Nur wenn dies nach Einschätzung des für die Eintrittsmusterung verantwortlichen ärztlichen Personals nicht ausreicht, um den regulären Vollzug durchzuführen, liegt grundsätzlich ein (Normal-)Vollzugshindernis und somit eine Hafterstehungsunfähigkeit vor. Selbst dann besteht aber immer noch die Möglichkeit eines modifizierten Vollzugs gemäss Art. 80 StGB bzw. einer Einweisung in eine "andere geeignete Einrichtung" (im Sinne von Art. 80 Abs. 1 lit. a und Abs. 2 StGB), worunter, neben Spitälern und medizinischen Rehabilitationseinrichtungen aller Art, auch Heime für Behinderte, Invalide oder Betagte in Frage kommen können. Erst wenn die verurteilte Person aus gesundheitlichen Gründen weder in der Vollzugseinrichtung noch im modifizierten Vollzug in der Lage ist, den Freiheitsentzug zu erstein, spricht man von Straferstehungsunfähigkeit. Von totaler Haft- bzw. Straferstehungsunfähigkeit wird in der Regel nur in den schwerwiegendsten Fällen ausgegangen (BGr, 30. Mai 2024, 7B_322/2024, E. 4.3 und 4.4; VGr, 23. Februar 2017, VB.2016.00712, E. 4.1). Dementsprechend darf von der Möglichkeit des Strafaufschubs auf unbestimmte Zeit nur mit grösster Zurückhaltung Gebrauch gemacht werden (vgl. BGr, 6. Februar 2017, 6B_1343/2016, E. 1.4; VGr, 13. September 2021, VB.2021.00491, E. 2.2.2).

E. 3.1

Der Beschwerdeführer begründete sein Gesuch um Aufschiebung des Strafvollzugs mit Schmerzen in der Wirbelsäule und in der Hüfte, wobei eine Operation auf ihn zukommen könne. In der Rekurschrift machte er zudem Schwindelanfälle geltend und reichte die nachstehenden Arztberichte ein.

E. 3.1.1

Prof. Dr. med. E, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, nannte in seinem Bericht über die Operation vom 19. November 2021 als Diagnosen eine therapieresistente Lumboischialgie links bei in der Magnetresonanztomographie (MRI) der Lendenwirbelsäule (LWS) vom 2. Februar 2021 degenerativer Lumbalskoliose mit Hypertrophie des Ligamentum flavum und Neuroforaminaeinengung zwischen dem 3. und 5. Lendenwirbel (L3/5) links. Der Eingriff habe eine Hemilaminotomie L3/4, eine Foraminotomie, eine Dekompression und Neurolyse L3/5 links sowie eine intraoperative Höhenkontrolle mittels Röntgenbildverstärker (BV) umfasst.

E. 3.1.2

Prof. Dr. med. F, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, nannte in seinem Bericht vom 12. Juli 2023 als Diagnosen eine Varus

Gonarthrose rechts sowie eine mehrsegmentale Degeneration der LWS, Status nach wiederholten lumbalen Infiltrationen mit Ropivacain/Kenacort, zuletzt am 12. Juli 2023 L2/3 und L3/4 beidseitig. Neben den Wirbelsäulenleiden beklage der Beschwerdeführer Knieschmerzen rechts bei Varus Gonarthrose. Ein Röntgenbild sei am 2. Mai 2023 angefertigt worden. Für eine prothetische Versorgung sei es auch für den Beschwerdeführer wohl zu früh, eventuell wäre eine Infiltration mittels Eigenblut eine gute Option.

E. 3.1.3

Dr. med. G, Fachärztin für Radiologie, hielt in ihrem Bericht zum MRI des Schädels mit Kontrastmittel (KM) inklusive MR-Angiographie Hals und Hirnarterien vom 8. August 2023 folgende Klinik fest: "Ungerichtete Schwindelepisoden seit zirka 14 Tagen; ansonsten keine fokale-neurologischen Ausfallerscheinungen bei persistierendem Nikotinabusus und unbehandelter arterieller Hypertonie; chronisches lumboradikuläres Schmerzsyndrom mit Diskushernien und Spinalkanalstenose. Ischämie? Gefässstenosen?" Die Beurteilung präsentiere sich wie folgt: "Kein Nachweis einer frischen oder subakuten Ischämie; mässiggradig ausgeprägte periventrikulär betonte vaskuläre Leukenzephalopathie supratentoriell (Stadium Fazekas 2); im Seitenvergleich kaliberschwächere Carotis interna rechts im gesamten zervikalen Verlauf, ohne Zeichen einer höhergradigen Abgangsstenose; kurzstreckiger Verschluss der Carotis externa rechts am Abgang; hypoplastische Arteria vertebralis rechts, in die Arteria inferior posterior cerebelli (PICA) endend; kein Verschluss oder relevante Stenose der grossen basalen Hirnarterien."

E. 3.2

Im Rahmen der Rekursvernehmlassung liess der Beschwerdegegner eine Hafterstehungsfähigkeitsbeurteilung vornehmen, welche von pract. med. H, Vollzugszentrum C, am 5. September 2023 erstattet wurde. Diese kam zum Schluss, die medizinische Behandlung des Beschwerdeführers könne in der Haft problemlos fortgesetzt werden. Medizinische Betreuung könne durch das Personal des Gesundheitsdienstes durchgeführt werden. Wöchentlich finde ebenfalls eine ärztliche sowie psychiatrische Visite statt. Die Beschäftigung in der Vollzugsanstalt könne entsprechend seiner kognitiven und körperlichen Leistungsfähigkeit angepasst werden. Gemäss den vorliegenden Dokumenten sei demnach eine Haftfähigkeit gegeben, wobei die Beurteilung ausschliesslich aktenanamnestisch erfolgt sei.

E. 3.3

Die Vorinstanz erwog, gemäss Einschätzung durch die Gefängnisärztin, welche sich bei ihrer Hafterstehungsfähigkeitsbeurteilung unter Berücksichtigung der vorgebrachten Diagnosen ersichtlich auf die dem Rekurs beigelegten Akten gestützt habe, sei eine Haftfähigkeit gegeben. Gestützt auf diese Einschätzung bestehe keine beträchtliche Wahrscheinlichkeit, dass beim Vollzug der Strafe mit einer Gefährdung des Lebens oder der Gesundheit des Beschwerdeführers zu rechnen sei. Das öffentliche Interesse an der raschen Durchsetzung des Strafanspruchs wiege daher schwerer als das private Interesse des Beschwerdeführers an der Verschiebung des Strafantritts. Im Übrigen habe der Beschwerdeführer trotz entsprechendem Angebot kein Gesuch um Strafverbüsung in einer alternativen Vollzugsform (gemeinnützige Arbeit, Electronic Monitoring oder Halbgefangenschaft) gestellt. Ob eine allfällige Modifizierung des Vollzugs innerhalb der Strafanstalt notwendig sein werde, sei im Rahmen der Eintrittsuntersuchung abzuklären. Dabei sei zu beachten, dass die medizinische und psychiatrische Versorgung in allen

Haftanstalten gewährleistet sei und zwar gleichwertig wie ausserhalb des Strafvollzugs. Soweit der Beschwerdeführer vorbringe, es stehe eine weitere Operation inklusive Rekonvaleszenzzeit anfangs 2024 bevor, ergebe sich dies aus den Akten nicht. Seine diesbezügliche Behauptung habe er nicht genügend substantiiert. Ohnehin sei bei einer Verschlechterung des Gesundheitszustands oder bei Auftreten von akuten Beschwerden eine Einweisung in ein Spital jederzeit möglich. Ausserdem liessen sich Arzttermine und/oder Operationen auch während des Vollzugs beispielsweise im Rahmen von Sachurlaube wahrnehmen. Den eingereichten Unterlagen, auf welche sich die Gefängnisärztin zur Beurteilung der bejahten Haftfähigkeit gestützt habe, liessen sich keine nachvollziehbaren Gründe entnehmen, weshalb eine Hafterstehungsunfähigkeit vorliegen sollte. Auf die beantragte zusätzliche Abklärung der Hafterstehungsunfähigkeit in Form einer klinischen Beurteilung sei daher zu verzichten und es sei am Strafantritt festzuhalten.

E. 4.1

Ob Haft- bzw. Straferstehungsunfähigkeit vorliegt oder nicht, ist eine Rechtsfrage und kein ärztlich-medizinischer Befund. Diese wird aufgrund einer Rechtsgüterabwägung von medizinischen Faktoren einerseits und dem Straf-, Behandlungs- sowie Sicherheitsanspruch des Staates andererseits durch die Vollzugsbehörde geprüft (BGr, 30. Mai 2024, 7B_322/2024, E. 4.3). Die Vorinstanzen bejahten in schlüssiger Weise die Hafterstehungsunfähigkeit des Beschwerdeführers. Dieser bringt nichts vor, was die Rechtmässigkeit der Verfügung des Beschwerdegegners vom 24. Juli 2023 bzw. des angefochtenen Rekursentscheids vom 13. Dezember 2023 infrage stellen würde.

E. 4.2.1

Soweit der Beschwerdeführer unsubstantiiert geltend macht, es sei weder lebensnah noch realistisch, dass sich seine Symptome in Haft nicht noch verstärken, ist er darauf hinzuweisen, dass die blosser Möglichkeit, dass Leben oder Gesundheit der verurteilten Person gefährdet sein könnten, nicht genügt für einen Strafaufschub auf lange Zeit (oben, E. 2.4). Sein Argument, wonach er sich dem Vollzug nicht verschliesse, sondern einen Termin setzen lassen wolle, der keine gesundheitliche Gefährdung impliziere, ist nicht zu hören, nachdem er nicht darlegte, worin eine solche Gefährdung überhaupt bestehen sollte. Weder wurde der behauptete Eingriff an der Wirbelsäule im April/Mai 2024 in einem der eingereichten Arztberichte erwähnt noch wurde bis zum heutigen Tag vom anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer ein Beleg dafür eingereicht, dass dieser Eingriff unterdessen stattgefunden hätte. Ohnehin würde auch die Notwendigkeit einer vorübergehenden Einweisung in ein Spital oder eine Rehabilitationsklinik während des Strafvollzugs für sich gesehen noch keine totale Haft- bzw. Straferstehungsunfähigkeit begründen (oben, E. 2.5). Allfällige erforderliche Abklärungen bei den behandelnden Ärzten kann der Beschwerdeführer sodann ohne Weiteres im Rahmen von Sachurlaube wahrnehmen, worauf die Vorinstanz und der Beschwerdegegner zu Recht hinwies (oben, E. 3.3).

E. 4.2.2

Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers ist es nicht gerichtsnotorisch, dass in den Vollzugsanstalten ärztliche Hilfe schleppend und verzögert erfolge, zumal keine ständige ärztliche Versorgung angeboten werde. Insbesondere ist nicht ersichtlich, inwiefern er diese Behauptung auf den Zeitungsartikel im "20 Minuten" vom 8. Februar 2024 über das Vollzugszentrum C stützen möchte, welcher sich hauptsächlich um angeblichen dortigen Drogenschmuggel drehte und lediglich beiläufig vage festhielt, es werde generell bei

Medikamenten "scheinbar willkürlich entschieden, ob diese ausgehändigt werden".

E. 4.2.3

Nachdem der Beschwerdeführer eine dringende Operationsindikation weder substantiiert behauptet noch belegt hat (vgl. oben, E. 2.5), braucht eine Operation sowie anschliessende Rekonvaleszenzzeit nicht abgewartet zu werden und ist ein sofortiger Haftantritt nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils entgegen dem Beschwerdeführer unabhängig von der Art und Schwere der begangenen Taten und der Dauer der Strafe von insgesamt 94 Tagen verhältnismässig (vgl. oben, E. 2.4).

E. 4.2.4

Nach dem Gesagten machte der Beschwerdeführer keine nachvollziehbaren Ausführungen dazu, weshalb an seiner Hafterstehungsfähigkeit zu zweifeln sei. Die ärztlich dokumentierten Rücken- und Kniebeschwerden sowie die im Sommer 2023 aufgetretenen Schwindelepisoden (oben, E. 3.1) vermögen solche Zweifel ebenfalls nicht zu wecken. Unter diesen Umständen und angesichts der nachvollziehbaren Aktenbeurteilung durch die Gefängnisärztin des Vollzugszentrums C (oben, E. 3.2) ist es nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz auf weitere medizinische Abklärungen verzichtet hat (vgl. BGr, 21. Dezember 2010, 1B_399/2010, E. 4.3; VGr, 23. Februar 2017, VB.2016.00712, E. 4.2 mit weiteren Hinweisen). Auch im vorliegenden Verfahren besteht dementsprechend kein Anlass für die beantragte Anordnung einer klinischen Beurteilung.

E. 4.3

Nach dem Gesagten sind keine Gründe für die ausnahmsweise Gewährung des beantragten Strafaufschubs ersichtlich. Die Beschwerde ist daher abzuweisen

E. 5

Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (§ 65a in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG). Eine Parteientschädigung wurde vom Beschwerdeführer nicht beantragt und stünde ihm angesichts des Verfahrensausgangs auch nicht zu.

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