# Oberlandesgericht Hamm, 3 Ws 213/14

| | |
|---|---|
| **Datum:** | 03.07.2014 |
| **Gericht:** | Oberlandesgericht Hamm |
| **Spruchkörper:** | 3. Strafsenat |
| **Entscheidungsart:** | Beschluss |
| **Aktenzeichen:** | 3 Ws 213/14 |
| **ECLI:** | ECLI:DE:OLGHAM:2014:0703.3WS213.14.00 |

| | |
|---|---|
| **Vorinstanz:** | Landgericht Bielefeld, 9 KLs 8/13 |
| **Schlagworte:** | Verlegung, Untersuchungsgefangener, andere Justizvollzugsanstalt, medizinische Versorgung, sachfremde Erwägungen |
| **Normen:** | StPO § 126 Abs. 2, UVollZG NRW § 6 Abs. 1, § 7 Abs. 1 |

**Leitsätze:**

Lässt sich der Anstaltsarzt einer Justizvollzugsanstalt bei der Behandlung eines Gefangenen nicht ausschließlich von medizinischen Gesichtspunkten leiten, vielmehr von insoweit sachfremden Erwägungen (Sanktionierung des Gefangenen für vermeintliches Fehlverhalten gegenüber dem medizinischen Personal; Motivierung des Gefangenen zu Wohlverhalten), und setzt er ein solches Verhalten entgegen einer gerichtlichen Anordnung hartnäckig fort, kann der Gefangene seine Verlegung in eine andere Justizvollzuganstalt verlangen.

**Tenor:**

Der angegriffene Beschluss wird aufgehoben.

Es wird angeordnet, dass abweichend vom Vollstreckungsplan NW die gegen den Angeklagten in dem vorliegenden Verfahren angeordnete Untersuchungshaft nicht in der JVA C, sondern in der JVA E vollzogen wird.

Die Kosten des Beschwerdeverfahrens sowie die notwendigen Auslagen des Angeklagten im Beschwerdeverfahren werden der Staatskasse auferlegt.

**G r ü n d e** 1

**I.** 2

1. 3

Das Amtsgericht Minden erließ am 3. August 2012 gegen den Angeklagten in dem vorliegenden Verfahren Haftbefehl, der am 9. August 2012 vollstreckt werden konnte, nachdem der Angeklagte sich in Kenntnis des Haftbefehls gegen ihn freiwillig den Ermittlungsbehörden gestellt hatte. Noch am selben Tag hat das Amtsgericht Minden diesen Haftbefehl mit der Auflage der Durchführung einer Substitutionsbehandlung außer Vollzug gesetzt. Der Angeklagte konsumierte zuvor Heroin und finanzierte diesen Konsum durch die Einfuhr von und Handeltreiben mit Betäubungsmitteln. Am 16. April 2013 erhob die Staatsanwaltschaft Bielefeld Anklage zur großen Strafkammer des Landgerichts Bielefeld, die diese am 10. Juli 2013 leicht abgeändert zur Hauptverhandlung zuließ. Diese Hauptverhandlung begann am 11. Oktober 2013. Am 13. November 2013 wurde der Haftbefehl durch die Strafkammer in Vollzug gesetzt. Seit dieser Zeit befindet der Angeklagte sich ununterbrochen in Untersuchungshaft in der JVA C. 4

2. 5

Am 15. Januar 2014 hat die Strafkammer den Angeklagten wegen unerlaubter Einfuhr von in Tateinheit mit unerlaubtem Handeltreiben mit Betäubungsmitteln in nicht geringer Menge in 19 Fällen zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von sechs Jahren und sechs Monaten verurteilt und den Haftbefehl aus den Gründen seiner Anordnung und des verkündeten Urteils gemäß § 268b StPO aufrechterhalten. Dieses Urteil ist nicht rechtskräftig, da der Angeklagte Revision eingelegt hat. 6

Eine Beschwerde gegen den Haftfortdauerbeschluss hatte insoweit Erfolg, als dass der Senat am 11. Februar 2014 diesen aufgehoben und die Sache zur erneuten Entscheidung über die Haftfortdauer an das Landgericht Bielefeld zurückverwiesen hat. Dies war erforderlich, weil die Verurteilung deutlich von den Vorwürfen des ursprünglichen Haftbefehls abwich, der Haftfortdauerbeschluss gemäß § 268b StPO hingegen einer in zumindest diesem Fall notwendigen Begründung, aus der hervorgeht, welcher Taten der Angeklagte dringend verdächtig ist und worauf die richterliche Überzeugungsbildung beruht, nicht enthielt. 7

Am 20. Februar 2014 ordnete die Strafkammer abermals die Fortdauer der Untersuchungshaft an. Die dagegen am 27. Februar 2014 erhobene Haftbeschwerde wies der Senat am 27. März 2014 als unbegründet zurück. 8

3. 9

Bis zu seiner Inhaftierung im November 2013 nahm der Angeklagte außerhalb der JVA – der gerichtlichen Auflage folgend – an einem Substitutionsprogramm teil und verstieß hierbei nicht gegen Auflagen; insbesondere konsumierte er nicht parallel weitere illegale Betäubungsmittel. In der JVA C setzte der Angeklagte diese Substitutionsbehandlung unter Aufsicht des dortigen Anstaltsarztes T fort. Ende Februar 2014 kam es im Rahmen der Verabreichung zu Unstimmigkeiten zwischen dem Angeklagten und dem Anstaltspersonal. Der Angeklagte hatte den Eindruck, dass ihm, anders als in der Zeit zuvor, zu wenig des von ihm oral einzunehmenden Polamydons übergeben wurde. Dies äußerte er gegenüber dem Anstaltspersonal und erklärte hierzu möglicherweise ergänzend, die Vermutung zu hegen, das Personal verwende die Differenz des Betäubungsmittels in anderer Weise. Dies wurde 10

jedenfalls vom Personal zurückgewiesen.

Im Anschluss an diese Unstimmigkeiten entschied der Anstaltsarzt T, die Substitution des Beschwerdeführers zu beenden und beginnend ab dem 28. Februar 2014 die verabreichte Dosis Polamydon in großen Schritten zu reduzieren. Diese Entscheidung wurde umgesetzt. 11

4. 12

Der Angeklagte beantragte über seinen Verteidiger am 5. März 2014 bei der Strafkammer, einstweilig die Fortsetzung der Substitution anzuordnen. Mit Beschluss vom 7. März 2014 erließ die Kammer nach Anhörung der Justizvollzugsanstalt eine vorläufige Anordnung mit dem Inhalt, die weitere Durchführung der Substitution mit Polamydon bis zur Entscheidung in der Hauptsache fortzusetzen. Diese Entscheidung ist der Justizvollzugsanstalt spätestens seit dem 10. März 2014 bekannt, nachdem der Verteidiger eine Abschrift hiervon per Fax dorthin übermittelte. 13

Der Anstaltsarzt kam dieser Anordnung nicht nach und verabreichte dem Angeklagten letztmals am 13. März 2014 Betäubungsmittel im Rahmen der Substitutionsbehandlung. 14

5. 15

Auf den Antrag vom 5. März 2014, die Beendigung der Substitution für unzulässig zu erklären, erging am 3. April 2014 ein weiterer Beschluss der Strafkammer, mit dem sie einerseits feststellte, dass die Beendigung der Substitution rechtswidrig war, andererseits den Antrag des Angeklagten auf deren Wiederaufnahme zurückwies. Im Anschluss an die Beendigung der Substitution sei der Antrag des Angeklagten, die Justizvollzugsanstalt zu verpflichten, die Behandlung fortzusetzen, gegenstandslos. Insoweit sei die Rechtswidrigkeit des Abbruchs der Substitution festzustellen. Der weitergehende Antrag, die Justizvollzugsanstalt zu verpflichten, die Behandlung wieder aufzunehmen, sei unbegründet. 16

a) 17

Zur Begründung der Rechtswidrigkeit des Abbruchs der Substitutionsbehandlung führte die Strafkammer wie folgt aus: 18

„*Der Abbruch der Substitutionsbehandlung war rechtswidrig.* 19

*Der Angeklagte ist in seinem Recht auf medizinische Betreuung verletzt.* 20

*Maßgeblich ist, ob der Substitutionsabbruch durch den Anstaltsarzt die Grenzen des diesem zur Entscheidung über Behandlungsmaßnahmen eingeräumten Ermessens überschritten hat oder von diesem Ermessen in einer dem Zweck der anvertrauten ärztlichen Betreuung des Gefangenen nicht entsprechenden Weise Gebrauch gemacht worden ist. Es kommt darauf an, ob dies durch sachliche Gesichtspunkte zu rechtfertigen ist. Dies ist hier nicht der Fall. Insbesondere reicht die von dem Anstaltsarzt für den Abbruch der Substitutionsbehandlung des Angeklagten gegebene Begründung, dass dieser sich unbotmäßig verhalten habe, nicht aus.* 21

*Dabei sind unbotmäßiges Verhalten des Angeklagten und insbesondere ein unangemessenes Auftreten gegenüber dem Personal der Justizvollzugsanstalt nicht hinzunehmen. Dieses Verhalten gibt andererseits aber auch keinen Anlass, eine Substitution zu beenden. Sind aggressive Auffälligkeiten auf haftspezifische Situationen, möglicherweise gar auf ein Missverständnis des Untersuchungsgefangenen, zurückzuführen und wird dieser* 22

*nicht tätlich, bedarf es vielmehr generell einer zurückhaltenden Beurteilung (BGH, Beschluss vorn 28. August 2012 — 3 StR 304/12 zur Gesamtbeurteilung der Gefährlichkeit eines Beschuldigten, die eine Unterbringung rechtfertigen kann); Verhaltensweisen innerhalb einer Einrichtung gegenüber dem Pflegepersonal sind nicht ohne weiteres denjenigen Handlungen gleichzusetzen, die ein Täter außerhalb einer Betreuungseinrichtung begeht (BGH, Beschluss vom 28. August 2012 — 3 StR 304/12). Für eine Haftanstalt und das Verhalten gegenüber den Bediensteten gilt insoweit nichts anderes.*

*Im Rahmen der Gesundheitsfürsorge treffen Anstaltsärzte einerseits im Hinblick auf die* 23
*medizinische Betreuung der Gefangenen selbständig ihre Entscheidungen. Das Arzt-Patientenverhältnis in einer Justizvollzugsanstalt ist dabei schon von vornherein ein anderes als üblich. Anders als Patienten in Freiheit haben Gefangene im Untersuchungshaftvollzug (zunächst) keinen Anspruch auf medizinische Versorgung durch einen Arzt eigener WahI. Insofern ist der Grundsatz der freien Arztwahl eingeschränkt. Zwischen dem Gefangenen und dem Anstaltsarzt bestehen keine privatrechtlichen Beziehungen etwa im Sinne eines Arzt-Patienten-Vertrages, vielmehr handelt es sich um ein öffentlich-rechtliches Verhältnis. Die gesundheitliche Betreuung der Gefangenen liegt hiernach (zunächst) in der ausschließlichen Zuständigkeit und Verantwortlichkeit des Anstaltsarztes. Das bedeutet, dass er die zur Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit erforderlichen Maßnahmen zu treffen oder zu veranlassen hat. Dem Anstaltsarzt verbleibt hierbei im Rahmen seiner fachlich-medizinischen Tätigkeit ein Ermessensspielraum, der sich einer Kontrolle von außen weitgehend entzieht. Dies gilt im Grundsatz für Untersuchungs- nicht anders als für Strafgefangene, insbesondere auch im Hinblick auf den Anstaltsleiter, der zwar für den gesamten Vollzug, nicht aber für den Aufgabenbereich der ärztlichen Versorgung zuständig ist. Die (öffentlich-rechtlich ausgestaltete) Gesundheitsfürsorge gemäß §§ 24 ff. UVoIIzG folgt wie diejenige für Strafgefangene gemäß §§ 56 ff. StVoIIzG aus der Fürsorgepflicht des Staates für die ihm im Rahmen des Strafvollzuges anvertrauten Gefangenen (vgl. zu allem VG Meiningen, Urteil vom 15. Februar 2007 — 6 D 60013/04 Me —, juris betr. den Strafvollzug). Dies alles kommt erst recht zur Geltung, soweit es um die medizinische Notwendigkeit einer (Substitutions-)Behandlung mit an sich verbotenen Betäubungsmitteln und eine ärztliche Bewertung der Voraussetzungen einer solchen Behandlung geht. Insofern normieren § 13 BtMG und § 5 BtMVV die materiellen Voraussetzungen einer erlaubten ärztlichen Substitutionsbehandlung bei Anwendung ansonsten unerlaubter Stoffe in einer für den solche Behandlungen durchführenden Arzt eindeutig erkennbaren Weise (BGH, Urteil vom 25. Januar 2014 - 1 StR 494/13), deren Vorliegen hier nicht in Frage steht, soweit der Angeklagte - auf richterliche Anordnung - sich über einen längeren Zeitraum substituieren lassen hat und - auch schon über einen längeren Zeitraum in der Haft - substituiert worden ist. Jedoch gilt bei der Entscheidung über den Abbruch einer Substitutionsbehandlung von Untersuchungsgefangenen ein noch strengerer Maßstab als es für Strafgefangene der Fall ist. Denn die Auslegung der Vorschriften des Untersuchungshaftrechts hat dem Umstand Rechnung zu tragen, dass ein Untersuchungsgefangener noch nicht rechtskräftig verurteilt ist und deshalb allein den unvermeidlichen Beschränkungen unterworfen werden darf. Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit muss daher den Vollzug der Untersuchungshaft in besonderem Maße prägen. Es ist dabei Sache des Staates, im Rahmen des Zumutbaren alle Maßnahmen zu treffen, die geeignet und nötig sind, um Verkürzungen der Rechte von Untersuchungsgefangenen zu vermeiden; die dafür erforderlichen sachlichen und personellen Mittel hat er aufzubringen, bereitzustellen und einzusetzen. Unter Umständen kann es sogar gerechtfertigt sein, die Fortsetzung einer vor der Inhaftierung begonnenen Behandlung durch den Arzt des Vertrauens zu gestatten (SK-StPO/Paeffgen, aaO Rn. 40). Bei der abwägenden Bestimmung dessen, was einerseits dem Gefangenen an*

*Beschränkungen, andererseits der Anstalt und dem für ihre angemessene Ausstattung verantwortlichen Staat an Aufwand zumutbar ist, muss der Umstand berücksichtigt werden, dass der Untersuchungsgefangene nicht rechtskräftig verurteilt ist, für die Zumutbarkeit der Haftbedingungen also der Gesichtspunkt keine Rolle spielen kann, dass der Betroffene sich durch strafbares Verhalten selbst unter diese Bedingungen versetzt habe. Bei der Überprüfung der Verhältnismäßigkeit ist die Indizwirkung internationaler Standards mit Menschenrechtsbezug zu berücksichtigen (BVerfG, 2 BvR 736/11 vom 17.10.2012).*

*Die Europäischen Strafvollzugsgrundsätze, die auch für Untersuchungsgefangene gelten (Empfehlung des Ministerkomitees des Europarates, Rec(2006)2, Nr. 10.1; s. auch Empfehlung des Ministerkomitees des Europarates zur Untersuchungshaft, Rec(2006)13, Nr. 5), sehen vor, dass bei der Untersuchung der Gefangenen das ärztliche Personal u.a. ein besonderes Augenmerk zu richten hat auf das Ergreifen aller notwendigen Maßnahmen zur Fortführung bestehender ärztlicher Behandlungen wie umgekehrt auch das Treffen von Vereinbarungen mit Einrichtungen außerhalb des Vollzuges über die Fortführung notwendiger ärztlicher Behandlungen nach der Entlassung, soweit die Gefangenen dem zustimmen (Rec(2006)2, Nr. 42.3 b, d und j). Die besonderen Anforderungen, die sich aus dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit für den Vollzug der Untersuchungshaft ergeben, ist insoweit dadurch Rechnung zu tragen, dass Ausnahmen zugelassen werden, soweit dies ohne konkrete Gefährdung gesetzlicher Haftzwecke oder der Anstaltsordnung möglich ist.* 24

*Diese Grundsätze gelten insbesondere auch, soweit gesetzliche Vorschriften das Ausmaß der Beschränkungen, denen Untersuchungsgefangene unterliegen, in das Ermessen der Vollzugsbehörden stellen. Sie sind daher der behördlichen Ermessensausübung zugrundezulegen, und auf ihre Berücksichtigung hat sich die gerichtliche Überprüfung der behördlichen Ermessensausübung zu erstrecken. Soweit Entscheidungen, die rechtlich geschützte Belange des Einzelnen berühren, in das Ermessen der Behörden gestellt sind, hat der Betroffene zwar keinen unmittelbaren gesetzlichen Anspruch auf eine bestimmte behördliche Entscheidung, wohl aber einen Anspruch auf ermessensfehlerfreie Entscheidung. Insoweit greift die Rechtsschutzgarantie des Art. 19 Abs. 4 GG (BVerfG, 2 BvR 736/11 vom 17.10.2012).* 25

*Nach diesen Maßstäben war die behördliche Ausübung des dem Anstaltsarzt eingeräumten Ermessens in einer den grundrechtlichen Anforderungen entsprechenden Weise gerichtlich daraufhin zu überprüfen, ob der Anstaltsarzt und die Justizvollzugsanstalt ihr Ermessen hinsichtlich der Absetzung der Substitution fehlerfrei ausgeübt haben. Die von Anstaltsarzt und Justizvollzugsanstalt angegebenen Gründe für die Absetzung müssen daraufhin überprüft werden, ob sie die behördliche Entscheidung von Rechts wegen zu tragen vermögen (BVerfG, 2 BvR aaO.). Das ist hier nicht der Fall.* 26

*Ein Wegfall der medizinischen Indikation für die Substituierung, die deren Abbruch hätte rechtfertigen können, war nicht gegeben. Dabei handelt es sich um einen schwerwiegenden Eingriff in das bestehende Behandlungskonzept, für das es gerade vor dem Hintergrund, dass Untersuchungshaft nur eine begrenzte Zeit währen kann, überzeugende Gründe geben muss. Ein Abbruch der Substitution ist dabei nur aus in dessen Person liegenden Gründen unter engen Voraussetzungen zulässig.* 27

*Diese Voraussetzungen lagen hier nicht vor. Die Maßnahme stellt sich vielmehr schon nach der Stellungnahme des Anstaltsarztes ersichtlich als eine Reaktion auf das Verhalten des Angeklagten dar und diente allenfalls der Reglementierung des Verhaltens des Angeklagten, die als solche als medizinische Behandlungsmaßnahmen nicht in Betracht kommen. Diese sachwidrige Maßnahme war von vornherein auch nicht durch den Hinweis auf die Richtlinien* 28

*zu rechtfertigen, die vorsehen, dass ein Abbruch der Behandlung durch den Arzt dann begründet ist, wenn der Patient sich wiederholt und anhaltend nicht an getroffene Vereinbarungen hält (Nr. 12 Satz 3 1.Var.); diesbezüglich fehlt es schon an einem entsprechenden Vorbringen insofern, als konkret lediglich der Vorfall vom 27.02.2014 geschildert ist. Darüber hinaus liegt weder ein von den Richtlinien aufgeführter Beispielsfall (etwa dass der Patient gegenüber anderen Patienten oder Einrichtungsmitarbeitern Gewalt ausübt oder androht, Suchtstoffe weitergibt oder Handel mit ihnen betreibt, vereinbarte Termine nicht wahrnimmt, erforderliche Therapiekontrollen verweigert, an vereinbarten psychosozialen Begleitmaßnahmen nicht teilnimmt - aaO, Satz 4) noch ein vergleichbarer schwerwiegender Fall vor.*

*Hinzu kommt aber, dass nach den Richtlinien aufgrund des hohen Gefährdungspotenzials, das mit einem Behandlungsabbruch verbunden ist, anzustreben ist, den Patienten auch bei Verstößen möglichst weiter in der Behandlung zu halten. Vor einem Abbruch ist daher immer zunächst zu prüfen, ob die Non Compliance Resultat der zu behandelnden Suchterkrankung oder komorbider Störungen ist. Bevor eine Behandlung beendet wird, sollten alle anderen Interventionsmöglichkeiten ausgeschöpft worden sein. Schließlich sollte ein Therapieabbruch nicht allein aus einer akuten Situation heraus erfolgen, sondern in einem wiederholten Fehlverhalten begründet sein. Zuvor müssen möglicher Nutzen und Schaden eines Therapieabbruchs gegeneinander abgewogen worden sein (aaO, Satz 5 ff.). An all dem fehlt es hier schon nach dem eigenen Vorbringen des Antragsgegners.* 29

*Letztlich sind die Gründe für eine Beendigung oder einen Abbruch der Therapie zu dokumentieren (aaO, Satz 14). Nicht einmal auf das Bestreiten bezüglich der angeblich getroffenen Vereinbarung durch den Angeklagten ist eine entsprechende Dokumentation vorgelegt worden.* 30

*Vielmehr ist der Anstaltsarzt sogar auch noch der vorläufigen Anordnung, die Substitutionsbehandlung zunächst fortzusetzen, nicht nachgekommen noch hat die zuständige Behörde dies zum Anlass für eine Anweisung oder für eine Auswechslung des Anstaltsarztes im konkreten Fall genommen. Durch diese vorläufige Anordnung – von solchen Anordnungen ist im Hinblick auf die Unschuldsvermutung großzügig Gebrauch zu machen, wenn die vor endgültiger Entscheidung erforderlichen Aufklärungs- und sonstigen Maßnahmen voraussehbar längere Zeit in Anspruch nehmen werden (LR-Gärtner, aaO, Rn. 18), und zwar gerade auch dann, wenn es um die Fortsetzung einer ärztlichen Behandlung geht – sind im konkreten Fall die Pflichten der Beteiligten im Sinne einer einstweiligen Befriedung der Situation verbindlich konkretisiert worden. Durch das bewusst rechtswidrige Vorgehen von Anstaltsarzt und Anstalt sind aufgrund des nunmehr fortgeführten Prozesses der Absetzung der Substituierung vollendete Tatsachen geschaffen, die durch die vorläufige Anordnung gerade verhindert werden sollten. Denn es ist hier nicht nur - in einer für einen Arzt unwürdigen und für die Justizvollzugsanstalt verbotenen Weise - entgegen allen geltenden Standards das mit dem Behandlungsabbruch angesichts einer langjährigen Substanzabhängigkeit verbundene Auftreten von schwerwiegenden körperlichen Beeinträchtigungen für den Angeklagten riskiert, sondern auch nicht ausschließbar die medizinische Indikation im Hinblick für eine nunmehr allein noch mögliche Wiederaufnahme der Substitution im früher praktizierten Umfang willkürlich beeinflusst, und damit der Angeklagte letztlich unter Verletzung seiner Menschenwürde zum willfährigen Objekt eines illegalen Vollzuges gemacht worden. Damit ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt, die Würde des Menschen zu achten und zu schützen (Art. 1 Abs. 1 GG), in schwerwiegender Weise verletzt worden. Denn der öffentlichen Gewalt ist danach jede Behandlung verboten, die die Achtung des Wertes vermissen lässt, der jedem Menschen um seiner selbst willen* 31

*zukommt. Durch das Sozialstaatsprinzip bekräftigt, schließt die Verpflichtung des Staates zum Schutz der Menschenwürde die Pflicht zu aktiver Gewährleistung der materiellen Mindestvoraussetzungen menschenwürdiger Existenz ein. Für den Strafvollzug bedeutet dies, dass die Voraussetzungen eines menschenwürdigen Daseins dem Gefangenen auch in der Haft erhalten bleiben müssen und der Staat zu den dafür erforderlichen Leistungen verpflichtet ist. Nichts anderes gilt für den Vollzug der Untersuchungshaft. Kann aufgrund der besonderen Verhältnisse in einer bestimmten Anstalt den Anforderungen, die sich aus der Pflicht zum Schutz der Menschenwürde ergeben, einem Gefangenen gegenüber nicht entsprochen werden, so ist dieser in eine andere Anstalt zu verlegen (BVerfG, 2 BvR 939/07 vom 13.11.2007). Diese äußersten Grundsätze des rechtlich bestimmten Umgangs mit einem Untersuchungsgefangenen sind vorliegend in einer nicht mehr nachzuvollziehenden und durch nichts zu rechtfertigenden Grenzüberschreitung unbeachtet geblieben. Schier unglaublich erscheint es dabei, dass – laut Angaben des Leiters der Justizvollzugsanstalt gegenüber dem Vorsitzenden in einem Telefonat vom 11.03.2014 („Das Justizministerium ist eingeschaltet") – diesem offenen Rechtsbruch durch Missachtung einer Gerichtsentscheidung auch nach Abstimmung mit der Landesjustizverwaltung nicht umgehend Einhalt geboten worden ist."*

b) 32

Zur Begründung der Ablehnung des weitergehenden Antrags auf Fortführung, bzw. Wiederaufnahme der Substitutionsbehandlung, führt die Kammer wie folgt aus: 33

*„Die Justizvollzugsanstalt kann nicht verpflichtet werden, die Substitutionsbehandlung des Angeklagten wiederaufzunehmen. Der Angeklagte hat keinen Anspruch auf eine erneute Einleitung der Substitution.* 34

*Der Anspruch des Angeklagten nach § 25 Abs. 1 S. 1 UVollzG NRW auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern, greift insoweit nicht durch, weil ein Ermessensfehler insoweit nicht festgestellt werden kann.* 35

*Nach den Ärztlichen Behandlungsempfehlungen zur medikamentösen Therapie der Opiatabhängigkeit im Justizvollzug entscheidet die für die ärztliche Behandlung verantwortliche zuständige Kraft des ärztlichen Dienstes über die im EinzelfaII erforderliche Behandlung nach eigenem Ermessen.* 36

*Weiter heißt es dort, dass die gesundheitliche Betreuung der Gefangenen in der ausschließlichen Zuständigkeit und Verantwortlichkeit des Anstaltsarztes liegt. Dem Anstaltsarzt verbleibt in seiner fachlich-medizinischen Tätigkeit ein Ermessensspielraum. Der Gefangene hat keinen Anspruch auf Verordnung einer von ihm geforderten bestimmten Behandlungsmaßnahme durch den Anstaltsarzt. Über die Notwendigkeit einer Maßnahme entscheidet der Anstaltsarzt nach den ihn verpflichtenden Regeln der ärztlichen Kunst. Die Frage, ob eine bestimmte Maßnahme erforderlich ist, beantwortet sich in erster Linie nach medizinischen Gesichtspunkten und ist vom Anstaltsarzt nach ärztlichem Ermessen im Rahmen eigenverantwortlicher spezifischer Tätigkeit zu prüfen. Sie ist sowohl vom Anstaltsleiter als auch von Gerichten nur daraufhin überprüfbar, ob die Grenzen pflichtgemäßen ärztlichen Ermessens eingehalten sind.* 37

*Unter Zugrundelegung kann eine Entscheidung dahingehend, die Justizvollzugsanstalt nunmehr - nach vollständiger Abdosierung und damit verbundener Entgiftung des Angeklagten - zur Wiederaufnahme der Substitutionsbehandlung zu verpflichten, nicht* 38

*getroffen werden. Hierbei handelt es sich nämlich - anders als bei der Frage, ob ein Behandlungsabbruch mit vermeintlich falschen Beschuldigungen des Angeklagten begründet werden kann - um eine fachlich-medizinische Entscheidung, die dem Ermessen des Anstaltsarztes unterfällt.*

*Ein Anspruch des Angeklagten auf Wiederaufnahme der Substitutionsbehandlung wäre daher nur für den Fall anzunehmen, dass das dem Anstaltsarzt zustehende Ermessen rechtmäßigerweise nur dahingehend ausgeübt werden könnte, die Substitution wiederaufzunehmen (sog. Ermessensreduktion auf Null). Insoweit sind jedoch keine Umstände zu erkennen, die hier ausnahmsweise als einzig richtige medizinische Entscheidung die Wiederaufnahme der Substitutionsbehandlung begründen könnten. Gerade vor dem Hintergrund, dass der Angeklagte mittlerweile seit drei Wochen entgiftet ist, ist bei der erneuten Vergabe von substituierenden Medikamenten größtmögliche Vorsicht geboten.* 39

*Ob überhaupt die medizinische Indikation zur Durchführung der Substitutionsbehandlung nach zwischenzeitlicher Entgiftung fortbesteht, ist anzuzweifeln. Nach den Richtlinien ist bei Vorliegen einer manifesten Opiatabhängigkeit eine substitutionsgestützte Behandlung indiziert, wenn diese in Abwägung aller entscheidungsrelevanten Gesichtspunkte gegenüber primär abstinenzorientierten Therapieformen die erfolgversprechende Behandlung darstellt. In begründeten Einzelfällen kann eine Substitutionsbehandlung auch nach ICD F11.21 (Opiatabhängigkeit, gegenwärtig abstinent, aber in beschützender Umgebung – wie z. B. Krankenhaus, therapeutische Gemeinschaft, Gefängnis) eingeleitet werden (Nr. 2). Bei einer Substitutionsbehandlung auf der Grundlage von ICD F11.21 ist wegen des unklaren Toleranzstatus nach Abstinenz unter geschützten Bedingungen jedoch besondere Vorsicht geboten (Nr. 4).* 40

*Nachdem vorliegend eine Entgiftung bereits stattgefunden hat, hängt die Erfolgsaussicht einer erneuten Substitution von den Umständen ab, die von hier aus nicht beurteilt werden können und nicht zu beurteilen sind. Zudem ist aufgrund der zwischenzeitlichen Abstinenz besondere Vorsicht geboten. Selbst für den Fall, dass die Indikation gegeben sein sollte, obliegt dem Anstaltsarzt weiterhin ein Ermessen, ob er die Behandlung einleitet. Ein Anspruch des Angeklagten besteht insoweit nicht.“* 41

6. 42

Im Anschluss an die Zurückweisung der Beschwerde gegen den Haftfortdauerbeschluss durch den genannten Senatsbeschluss vom 27. März 2014 hat der Angeklagte durch seinen Verteidiger mit Schriftsatz vom 9. April 2014 beantragt, die Verlegung des Angeklagten in die JVA E, hilfsweise in eine andere JVA anzuordnen. Zur Begründung führte der Angeklagte u.a. aus, er habe dem Anstaltsarzt T am 22. März 2014 im Rahmen eines Termins von Beschwerden durch Krämpfe berichtet, die er auf den Abbruch der Substitutionsbehandlung zurückgeführt habe. Herr T habe in diesem Gespräch eine Andeutung dahingehend gemacht, dass es grundsätzlich die Möglichkeit gäbe, die Substitution wieder aufzunehmen, aber nicht, solange „das Verfahren laufe“. Der Angeklagte solle sich einmal mit seinem Anwalt unterhalten. Herr T habe zwar nicht näher konkretisiert, um welches Verfahren es sich hierbei handele. Der Angeklagte habe dies aber dahin aufgefasst, dass Herr T ein gegen ihn selbst gerichtetes Ermittlungsverfahren anspreche. Tatsächlich muss ein solches existieren und bei der Staatsanwaltschaft Bielefeld geführt werden, nachdem der Angeklagte durch seinen Verteidiger mit Schreiben vom 17. März 2014 gegen Herrn T Strafanzeige erstattet hatte. Diese Anzeige hatte die Vorgänge zwischen dem 28. Februar und 13. März 2014 zum Gegenstand; sie vertrat in rechtlicher Hinsicht die Auffassung, Herr T habe sich gemäß § 340 StGB (Körperverletzung im Amt) strafbar gemacht. 43

Der Angeklagte habe u.a. diese Andeutung vom 22. März 2014 durch Herrn T zum Anlass genommen, am 24. März 2014 schriftlich gegenüber der Justizvollzugsanstalt mitzuteilen, nunmehr jedwedes Vertrauen in eine angemessene Krankenbehandlung innerhalb der Anstalt verloren zu haben und daher ab sofort auf eine weitere Behandlung zu verzichten. Eine solche sei aber auch in Zukunft erforderlich, und zwar nicht nur aufgrund der Nachwirkungen der Absetzung der Substitution, sondern auch aufgrund sonstiger gesundheitlicher Beschwerden. Es sei deshalb nicht erkennbar, wie die gesundheitliche Versorgung des Angeklagten unter den gegebenen Umständen in der JVA C gewährleistet werden solle. 44

Die JVA nahm zu diesem Antragsschriftsatz vom 9. April 2014 am 30. April 2014 nach Aufforderung der Strafkammer Stellung und trat in tatsächlicher Hinsicht dem Vorbringen nicht entgegen. Darüber hinaus erhob die JVA C gegen eine Verlegung des Angeklagten in eine andere Anstalt keine Bedenken. 45

7. 46

Mit dem nunmehr angegriffenen Beschluss vom 9. Mai 2014 wies die Strafkammer den Antrag auf Verlegung in eine andere JVA zurück. Sie führte zur Begründung aus, eine solche Verlegung sei in Abweichung vom Vollstreckungsplan zwar grundsätzlich gemäß § 6 Abs. 1 UVollzG NRW möglich; diese sei aber nicht erforderlich, da besondere Gründe i.S.v. § 14 Abs. 3 UVollzO nicht gegeben seien; diese anderen Gründe müssten in Anlehnung an § 7 Abs. 1 UVollzG NRW ähnlich schwerwiegend sein. Die vom Angeklagten vorgetragene Andeutung durch den Anstaltsarzt T stelle jedenfalls keine Schikane dar. Darüber hinaus vermöge auch der Umstand, dass die Menschenwürde des Angeklagten durch den Abbruch der Substitutionsbehandlung und die anschließende Missachtung der gerichtlichen Anordnung verletzt wurde, eine Verlegung zum jetzigen Zeitpunkt nicht zu rechtfertigen. Unter Bezugnahme auf die bereits in dem Beschluss der Kammer vom 3. April 2014 in Bezug genommene Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts (Beschluss vom 13. November 2013, 2 BvR 939/07), könne aus diesem Grunde eine Verlegung zwar angezeigt sein. Dabei sei die Skepsis des Angeklagten angesichts des rechtswidrigen Substitutionsabbruchs gegenüber einer weiteren Behandlung in der JVA C nachvollziehbar. Die Kammer sei jedoch davon überzeugt, dass nach dem klarstellenden Beschluss vom 3. April 2014 keine Verstöße in diese Richtung (mehr) zu erwarten seien und eine gesetzeskonforme medizinische Betreuung gewährleistet werde. Es seien keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass die Menschenwürde des Angeklagten aktuell nicht gewahrt werden könne oder gewahrt werde. Die Anordnung einer Verlegung hätte aber zur Voraussetzung, dass die derzeitige Unterbringung die Menschenwürde des Angeklagten verletze, ohne dass in der derzeitigen JVA Abhilfe geschaffen werden könne und allein die Verlegung in eine andere Anstalt eine solche Abhilfe schaffen könne. 47

Gegen diesen Beschluss erhob der Angeklagte durch seinen Verteidiger mit Schriftsatz vom 23. Mai 2014 Beschwerde. 48

Die Generalstaatsanwaltschaft hat beantragt, diese Beschwerde als unbegründet zu verwerfen. 49

**II.** 50

1. 51

Die Beschwerde ist gemäß § 304 Abs. 1 StPO zulässig. 52

Die Zulässigkeit der Beschwerde beurteilt sich nach § 304 StPO. 53

Das (Haft-) Gericht kann gem. § 6 Abs. 1 UVollzG NW eine vom Vollzugsplan abweichende Unterbringung in einer anderen als der dort vorgesehenen Justizvollzugsanstalt anordnen. Das UVollzG NW selbst enthält aber keine Regelungen zum gerichtlichen Rechtsschutz, weil dieser dem Gebiet des gerichtlichen Verfahrens zuzuordnen und damit eine Gesetzgebungszuständigkeit der Länder nicht gegeben ist (vgl. Begründung zum Entwurf eines Gesetzes zur Regelung des Vollzuges der Untersuchungshaft in Nordrhein-Westfalen (UVollzG NRW), Abschnitt 11, Beschwerderecht, zu § 54, Drucksache 14/8631 des Landtages Nordrhein-Westfalen vom 18. Februar 2009, 14. Wahlperiode, S. 82). 54

2. 55

Die Beschwerde ist auch begründet. 56

a) 57

Die Kammer als Kollegialgericht hat zutreffend ihre Zuständigkeit angenommen, da es sich bei der Bestimmung einer vom Vollstreckungsplan NW abweichenden JVA gemäß § 6 Abs. 1 Hs. 2 UVollzG NW nicht um eine einzelne Maßnahme im Sinne des § 126 Abs. 2 Satz 3 StPO handelt, für die der Vorsitzende der Kammer allein zuständig wäre. 58

b) 59

Der Senat hat die Verlegung des Angeklagten in eine andere JVA angeordnet. 60

Es kann dahinstehen, ob ein dem § 7 Abs. 1 UVollzG NW vergleichbar schwerwiegender Grund vorliegend muss, um eine solche Anordnung zu treffen. Ein ausreichend gewichtiger Grund liegt jedenfalls in dem Umstand, dass der Angeklagte objektiv begründet jedwedes Vertrauen in eine angemessene ärztliche Behandlung innerhalb der JVA C verloren hat und eine solche gegenwärtig nicht sicher gewährleistet ist. 61

Eine angemessene ärztliche Behandlung des Angeklagten in der JVA ist nur dann gegeben, wenn ärztliche Entscheidungen ausschließlich auf der Basis medizinischer Erwägungen (Indikation/Nichtindikation) getroffen werden. 62

Es bestehen begründete Zweifel daran, dass dies in der JVA C gegenwärtig der Fall ist. 63

Nicht nur die Vorgänge zwischen dem 28. Februar und 13. März 2014, die im Abbruch der Substitution mündeten, sondern später auch die von der Anstalt nicht in Abrede gestellte Andeutung des Anstaltsarztes T in dem dargestellten Gespräch am 22. März 2014 rechtfertigen erhebliche Zweifel daran, dass der Anstaltsarzt bezogen auf den Angeklagten ärztliche Entscheidungen ausschließlich auf der Grundlage medizinischer Indikation trifft. In dem Beschluss der 9. Strafkammer vom 3. April 2014 ist – wie ausgeführt – deutlich festgestellt worden, dass der Abbruch der Substitution gerade nicht allein auf solche medizinischen Erwägungen zurückzuführen war. Nichts anderes gilt für die beschriebene Andeutung. Auch durch diese wird deutlich, dass der Anstaltsarzt die Durchführung einer medizinischen Behandlung von einem bestimmten Verhalten des Angeklagten, das mit dieser Behandlung in keinerlei Zusammenhang steht, abhängig gemacht hat. 64

Entgegen der Einschätzung der 9. Strafkammer in dem angegriffenen Beschluss ist der Senat nicht der Auffassung, dass allein der feststellende Beschluss vom 3. April 2014 den Anstaltsarzt in der Zukunft dazu veranlassen wird, weitere Entscheidungen bezogen auf die 65

Gesundheitsfürsorge des Angeklagten ausschließlich auf der Grundlage medizinischer Erwägungen zu treffen. Der Anstaltsarzt hat in der Vergangenheit gezeigt, dass er sich nicht einmal durch eine gerichtliche Anordnung (Beschluss des LG Bielefeld vom 7. März 2014) dazu bewegen lässt, die ärztliche Behandlung des Angeklagten ausschließlich von medizinischen Erwägungen abhängig zu machen. Warum nunmehr der Beschluss vom 3. April 2014, der rein feststellenden Charakter hat und mithin – anders als der vorhergehende Beschluss vom 7. März 2014 – kein ausdrückliches Gebot an den Anstaltsarzt enthält, diesen dazu bringen sollte, sich in Zukunft im Rahmen der ärztlichen Betreuung des Angeklagten nur von medizinischen Gesichtspunkten leiten zu lassen, ist nicht ersichtlich.

Diese Einschätzung wird dadurch gestützt, dass der Anstaltsarzt – diesem Vortrag des Angeklagten ist die Justizvollzugsanstalt in ihrer Stellungnahme vom 30. April 2014 ausdrücklich nicht entgegengetreten –, sich auch am 22. März 2014 klar dahin geäußert hatte, dass er eine medizinische Behandlung (hier: Wiederaufnahme der Substitution) zumindest auch von dem weiteren Verhalten des Angeklagten bezogen auf ein Verfahren abhängig macht. 66

Dies ist unhaltbar und begründet nachhaltig die Einschätzung, dass der Anstaltsarzt sich auch in Zukunft bezogen auf die medizinische Behandlung des Angeklagten nicht ausschließlich von medizinischen Gesichtspunkten leiten lassen wird. 67

Damit ist eine hinreichende medizinische Versorgung des Angeklagten in der Justizvollzugsanstalt C zum derzeitigen Zeitpunkt nicht in erforderlicher Weise gewährleistet. Es ist auch nicht ersichtlich, wie sie in anderer Weise wieder sichergestellt werden könnte, als durch Verlegung des Angeklagten in eine andere Justizvollzugsanstalt. 68

In Anlehnung an Teil 2 II. Abschnitt des Vollstreckungsplans NRW hat sich der Senat im Hinblick auf die örtliche Nähe für eine Verlegung des Angeklagten in die JVA E entschieden. 69

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 467 Abs. 1 StPO. 70

---

Justiz NRW
Rechtsprechungsdatenbank ONLINE