

Hochschulstrasse 17
Postfach
3001 Bern
Telefon +41 31 635 48 08
obergericht-straf.bern@justice.be.ch
www.justice.be.ch/obergericht

Beschluss

SK 25 381

Bern, 29. Januar 2026

Besetzung

Oberrichterin Weingart (Präsidentin),
Oberrichter Sarbach, Oberrichterin Bochsler
Gerichtsschreiberin Hänni

Verfahrensbeteiligte

A. _____
v.d. Rechtsanwalt **B.** _____
Verurteilter/Beschwerdeführer



gegen

Generalstaatsanwaltschaft des Kantons Bern, Nordring 8,
Postfach, 3001 Bern

und

Sicherheitsdirektion des Kantons Bern SID, Kramgasse 20,
3011 Bern

Vorinstanz

Gegenstand

Beschwerde gegen den Entscheid der Sicherheitsdirektion des
Kantons Bern vom 30. Juni 2025 (2025.SIDGS.325)

Erwägungen:

I. Prozessgeschichte

1. Mit Urteil vom 3. November 2022 (SK 21 254) erklärte das Obergericht des Kantons Bern A._____ (Verurteilter/Beschwerdeführer; nachfolgend Beschwerdeführer) der Veruntreuung (mehrfach qualifiziert begangen), Urkundenfälschung (mehrfach begangen), Betrug (mehrfach begangen), Misswirtschaft, etc. schuldig und verurteilte ihn zu einer Freiheitsstrafe von 6 Jahren und 6 Monaten (amtliche Akten Bewährungs- und Vollzugsdienste des Amtes für Justizvollzug des Kantons Bern [nachfolgend BVD], pag. 443 ff.). Die dagegen erhobene Beschwerde wurde vom Bundesgericht mit Urteil 7B_476/2023 vom 30. September 2024 abgewiesen (amtliche Akten BVD, pag. 574 ff.).
2. Mit Aufgebots- und Vollzugsverfügung vom 29. November 2024 wurde der Beschwerdeführer von den BVD per 13. Januar 2025 zum Strafantritt im Regionalgefängnis I._____ aufgeboten (amtliche Akten BVD, pag. 593 ff.). Daraufhin ersuchte der Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt C._____, mit Gesuch vom 30. Dezember 2024 um Vollzugaufschub bis am 13. August 2025 sowie um Änderung des Vollzugsortes (amtliche Akten BVD, pag. 600 ff.). Mit Verfügung vom 6. März 2025 wiesen die BVD das Gesuch des Beschwerdeführers ab und boten ihn neu per 24. März 2025 zum Strafantritt im Regionalgefängnis I._____ auf (amtliche Akten BVD, pag. 623 ff.). Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer, neu vertreten durch Rechtsanwalt B._____, am 19. März 2025 Beschwerde (amtliche Akten BVD, pag. 640 ff.) bei der Sicherheitsdirektion des Kantons Bern (nachfolgend SID oder Vorinstanz). Nach durchgeführtem Schriftenwechsel wies die SID die Beschwerde mit Entscheid vom 30. Juni 2025 ab (amtliche Akten SID, pag. 42 ff.).
3. Gegen den Entscheid der SID erhob der Beschwerdeführer, nach wie vor vertreten durch Rechtsanwalt B._____, am 31. Juli 2025 Beschwerde beim Obergericht des Kantons Bern und stellte folgende Anträge (amtliche Akten SK 25 381 [nachfolgend zitiert: pag.], pag. 1 ff.):
 1. Der Beschwerdeentscheid der Sicherheitsdirektion des Kantons Bern vom 30. Juni 2025 sei aufzuheben.
 2. Die Sache sei zur Ergänzung des Sachverhalts an die Vorinstanz zurückzuweisen.
 3. Eventuell sei der Strafantritt für A._____ bis auf Weiteres aufzuschieben.
 4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten des Staates.
4. Gestützt auf diese Beschwerde eröffnete die 1. Strafkammer des Obergerichts des Kantons Bern am 6. August 2025 das vorliegende Beschwerdeverfahren. Gleichzeitig wurde der Vorinstanz Gelegenheit gegeben, innert Frist eine Stellungnahme einzureichen (pag. 22 f.).

5. Mit Vernehmlassung vom 8. August 2025 beantragte die SID die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde, wobei sie auf ihre Ausführungen im angefochtenen Entscheid verwies und ergänzend festhielt, dass eine Rückweisung an die SID nicht angezeigt sei (pag. 25 f.).
6. Mit Verfügung vom 14. August 2025 wurde der Generalstaatsanwaltschaft Gelegenheit zur Stellungnahme zur Beschwerde des Beschwerdeführers sowie zur Vernehmlassung der SID geboten (pag. 30 f.). Die Generalstaatsanwaltschaft schloss sich in ihrer Stellungnahme vom 2. September 2025 (pag. 32.1) der Vernehmlassung der SID vom 8. August 2025 an und beantragte die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde. Daraufhin reichte Rechtsanwalt B. _____ für den Beschwerdeführer am 15. September 2025 eine Replik ein (pag. 36).
7. Mit Verfügung vom 16. September 2025 wurde der Schriftenwechsel als abgeschlossen erachtet und den Parteien der schriftliche Entscheid der Kammer in Aussicht gestellt (pag. 38 f.).
8. Am 16. September 2025 reichte Rechtsanwalt B. _____ eine unaufgeforderte Eingabe inkl. diversen Belegen ein (pag. 41 ff.). Daraufhin öffnete die Verfahrensleitung den Schriftenwechsel mit Verfügung vom 18. September 2025 erneut (pag. 49 f.) und gab den anderen Parteien Gelegenheit zur Stellungnahme. Die Generalstaatsanwaltschaft verzichtete mit Eingabe vom 19. September 2025 (pag. 52) auf eine Stellungnahme. Die SID hielt mit Eingabe vom 25. September 2025 an ihrem Antrag, die Beschwerde sei kostenfällig abzuweisen, fest (pag. 54).
9. Am 16. Oktober 2025 erfolgte eine weitere Eingabe inkl. Beilagen durch Rechtsanwalt B. _____ (pag. 63 ff.).
10. Innert erstreckter Frist reichte Rechtsanwalt B. _____ am 28. November 2025 abschliessende Bemerkungen – wiederum inkl. Beilagen – ein (pag. 86 ff.). Hierzu nahm die SID am 9. Dezember 2025 Stellung (pag. 123), während die Generalstaatsanwaltschaft auf weitere Ausführungen verzichtete (pag. 122).
11. Mit Verfügung vom 11. Dezember 2025 wurde dem Beschwerdeführer eine Frist für allfällige allerletzte Bemerkungen gesetzt. Gleichzeitig wurde festgehalten, dass der Schriftenwechsel nach Ablauf der Frist als geschlossen erachtet werde und der schriftliche Entscheid wurde erneut unter Bekanntgabe der Zusammensetzung der Kammer in Aussicht gestellt (pag. 125 f.). Die Frist lief unbenutzt ab.

II. Formelles

12. Gemäss Art. 52 Abs. 1 des Gesetzes über den Justizvollzug (JVG; BSG 341.1) i.V.m. Art. 29 Abs. 1 Bst. c des Organisationsreglements des Obergerichts (OrR OG; BSG 162.11) beurteilen die Strafkammern des Obergerichts Beschwerden gegen Verfügungen und Beschwerdeentscheide der SID im Bereich des Justizvollzugs. Die 1. Strafkammer ist somit zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Das Verfahren richtet sich gemäss Art. 53 JVG nach dem

Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21), soweit das JVG keine besonderen Bestimmungen enthält. Namentlich finden die Art. 79 und Art. 80 bis Art. 84a VRPG sinngemäss Anwendung (Art. 86 Abs. 2 VRPG).

13. Dem Beschwerdeführer wurde der Entscheid vom 30. Juni 2025 am 2. Juli 2025 zugestellt (pag. 16 f.), womit die Beschwerde vom 31. Juli 2025 fristgerecht eingereicht wurde (vgl. Art. 52 Abs. 1 JVG). Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen, ist vom angefochtenen Entscheid direkt betroffen und als unterlegene Partei zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 79 VRPG).
14. Eine Beschwerde muss von Gesetzes wegen einen Antrag, die Angabe von Tatsachen und Beweismitteln, eine Begründung sowie eine Unterschrift enthalten; greifbare Beweismittel sind beizulegen (Art. 32 Abs. 2 VRPG). Diesen Anforderungen ist der Beschwerdeführer nachgekommen.
15. Auf die Beschwerde vom 31. Juli 2025 ist einzutreten. Die Kammer ist bei der Überprüfung des angefochtenen Entscheids in ihrer Kognition nicht beschränkt (Urteil des Bundesgerichts 6B_983/2020 vom 3. November 2020 E. 1.3.2 und 1.4; vgl. auch Art. 80 VRPG).
16. Hebt das Obergericht den angefochtenen Entscheid oder die angefochtene Verfügung auf, so urteilt es in der Sache oder weist die Akten zu neuer Beurteilung an die Vorinstanz zurück (Art. 84 Abs. 1 VRPG i.V.m. Art. 86 Abs. 2 VRPG). Reformatorische und kassatorische Urteilskompetenz stehen dabei grundsätzlich gleichwertig nebeneinander (HERZOG, Kommentar zum Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege im Kanton Bern, 2. Aufl. 2020, N 6 zu Art. 84 VRPG).

III. Materielles

17. Erwägungen der Vorinstanz

Die Vorinstanz nahm im angefochtenen Entscheid vom 30. Juni 2025 (pag. 6 ff.) eine Würdigung der aktenkundigen medizinischen Unterlagen und Berichte vor. Zusammengefasst kam sie gestützt auf diese zum Schluss, der Beschwerdeführer müsse derzeit mit gewissen körperlichen Einschränkungen leben, diesen könne aber im Strafvollzug ohne Weiteres Rechnung getragen und sie könnten auch behandelt werden. Gleiches gelte in Bezug auf die psychische Verfassung des Beschwerdeführers. Abschliessend hielt die Vorinstanz fest, dass am Vollzug der mehrjährigen Freiheitsstrafe per se ein grosses öffentliches Interesse bestehe und bei der vorliegenden Ausgangslage die Rechtsgüterabwägung offensichtlich zu Gunsten des Strafantritts bzw. des Vollzugs der Freiheitsstrafe ausfalle.

18. Vorbringen der Parteien

- 18.1 Der Beschwerdeführer machte dagegen wie bereits im vorinstanzlichen Verfahren geltend, er sei aufgrund seines gesundheitlichen Zustands nicht hafterstehungsfähig, weshalb ihm bis zur Wiedererlangung der Hafterstehungsfähigkeit der Vollzugsaufschub zu gewähren sei. Er brachte in seiner gegen den Entscheid der

Vorinstanz erhobenen Beschwerde vom 31. Juli 2025 (pag. 1 ff.) im Wesentlichen vor, die Vorinstanz sei ihrer Pflicht zur Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nicht nachgekommen. Weiter sei die Vorinstanz in Willkür verfallen, indem sie ohne über das medizinische Fachwissen zu verfügen eigene Annahmen getroffen und nicht ergänzende Berichte von ärztlichen Fachpersonen eingeholt habe.

Der Beschwerdeführer begründete im Einzelnen, dass Dr. D. _____ in seiner Stellungnahme vom 3. Juli 2025 empfohlen habe, der Beschwerdeführer sei an einen Vertrauensarzt weiterzuleiten. Der Beschwerdeführer schloss daraus, dass die Vorinstanz die Sachlage aus Sicht der Ärzte ohne fachmännische Begutachtung nicht beurteilen können. Folglich seien entweder ergänzende Berichte der ärztlichen Fachpersonen einzuholen oder eine Expertin oder ein Experte mit der medizinischen Beurteilung der Haftersfähigkeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu beauftragen. Weiter führte der Beschwerdeführer aus, die Vorinstanz habe von der geplanten weiteren Operation Kenntnis genommen, jedoch ohne Abklärung durch eine Fachperson angenommen, dass die Operation auch während des laufenden Strafvollzuges durchgeführt werden könne. Dadurch habe es die Vorinstanz unterlassen, den Sachverhalt von Amtes wegen (Art. 18 VRPG) festzustellen. Die Schlussfolgerungen der Vorinstanz würden sich auf keinen genügend erstellten Sachverhalt abstützen.

Mit Eingaben vom 15. September 2025 und 16. September 2025 ergänzte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, die Operation habe aufgrund der Erkrankung des Operateurs noch nicht durchgeführt werden können und die kritische gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers habe sich verschlechtert; er habe eine Ganzkörper-Halbseiten Symptomatik mit Kontrollverlust erlebt. Es bestehe weiterhin volle Haftersfähigkeitsunfähigkeit.

Am 28. November 2025 liess der Beschwerdeführer durch seinen Rechtsvertreter gar vorbringen, es bestünde der Verdacht auf einen Tumor (vgl. pag. 87) und es sei offensichtlich, dass momentan und ohne weitere Abklärungen eine Haftersfähigkeitsfähigkeit verneint werden müsse. Dies lasse sich anhand der feststehenden Termine auch ohne besondere medizinische Kenntnisse sagen. Betreffend die ursprünglich geplante Operation stehe aufgrund der neuen zusätzlichen medizinischen Feststellungen eine Risikoabschätzung an. Wiederholend beantragte der Rechtsvertreter, der Beschwerdeführer sei allenfalls durch eine unabhängige Fachperson zu begutachten, wobei diesfalls eine Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zu erfolgen habe.

- 18.2 Demgegenüber verwies die Vorinstanz in der Vernehmlassung vom 8. August 2025 (pag. 25 f.) vorab auf ihre Ausführungen im angefochtenen Entscheid und hielt fest, dass die Beschwerde keine Vorbringen enthalte, welche nicht bereits gebührend berücksichtigt worden seien oder am Ausgang des Verfahrens etwas zu ändern vermöchten. Eine Rückweisung der Sache an die Vorinstanz sei offensichtlich nicht angezeigt. So ergäben sich aus den nach dem angefochtenen Entscheid ergangenen eingereichten medizinischen Unterlagen in somatischer Hinsicht über eine Schmerzsituation mit gewissen Bewegungseinschränkungen hinaus keine Auswirkungen und es würden keine weitergehenden Einschränkungen geltend gemacht werden. Selbst eine Schwäche im betroffenen Arm oder gar Lähmungserscheinun-

gen vermöchten keine Hafterstehungsunfähigkeit zu begründen. Eine Operation sei auch im Strafvollzug möglich und schliesslich liege offensichtlich kein Ausnahmefall, welcher den Vollzugaufschub auf unbestimmte Zeit rechtfertigen würde, vor.

Dies bestätigte die Vorinstanz in ihrer Stellungnahme vom 25. September 2025. Zudem habe die vom Beschwerdeführer erwähnte Infiltration bereits am Vortag stattgefunden und stehe folglich einem Strafantritt ohnehin nicht entgegen. Betreffend die «Ganzkörper-Halbseiten-Symptomatik» mit Kontrollverlust werde festgestellt, dass nicht klar sei, ob es sich dabei um eine Hemiplegie (Anmerkung Kammer: vollständige Lähmung einer Körperhälfte) oder um eine Hemiparese (Anmerkung Kammer: unvollständige Lähmung einer Körperhälfte) handle. Gestützt auf die Ausführungen des Chiropraktors sei sodann davon auszugehen, dass es sich um ein vorübergehendes Problem handle. Erneut hielt sie fest, dass selbst dauerhafte Lähmungserscheinungen nur in Ausnahmefällen zu einer Hafterstehungsunfähigkeit führen würden (pag. 54).

In ihrer Eingabe vom 9. Dezember 2025 (pag. 123) hielt die Vorinstanz fest, dass auch aus den neu eingereichten Unterlagen keine Anhaltspunkte für eine Hafterstehungsunfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen hervorgehen würden. Wiederholend wies die Vorinstanz darauf hin, dass die medizinische und medikamentöse Versorgung auch im Strafvollzug gewährleistet sei.

- 18.3 Die Generalstaatsanwaltschaft schloss sich in ihrer Stellungnahme vom 2. September 2025 (pag. 32.1) der Auffassung der Vorinstanz an und beantragte die kostenfällige Abweisung der Beschwerde. Ferner hielt sie fest, dass davon ausgegangen werden dürfe, dass die gemäss Beschwerde geplante Operation vom 28. August 2025 bereits durchgeführt worden sei, womit die Frage, ob die Operation während des Vollzugs durchgeführt werden könne, nicht mehr geklärt werden müsse.
- 18.4 Strittig und vorliegend zu prüfen ist damit, ob die Vorinstanz die Hafterstehungs-fähigkeit mit Blick auf den gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers zu Recht bejaht hat und ob sie den Untersuchungsgrundsatz verletzt hat, indem sie (lediglich) auf Grundlage des vorhandenen Aktenmaterials zu diesem Schluss gelangte.

19. Unterlagen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers

- 19.1 Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wurde im vorliegenden Verfahren verschiedentlich aktenkundig dokumentiert. Die Vorinstanz hat die ärztlichen Berichte und die weiteren Dokumente in den Akten, welche ihr vorgelegen haben und aus denen sich Rückschlüsse zur Frage der Hafterstehungs-fähigkeit des Beschwerdeführers ziehen lassen, im Einzelnen aufgeführt und zutreffend inhaltlich zusammengefasst (Ziff. 3.1 f. des vorinstanzlichen Entscheids vom 30. Juni 2025, pag. 10 ff.). Auf die vorinstanzlichen Erwägungen kann vorab verwiesen werden, wobei die besagten Berichte und Dokumente der guten Ordnung halber nachfolgend nochmals kurz zusammengefasst werden. Zusätzlich werden die vor oberer Instanz neu eingereichten Berichte nachfolgend aufgeführt.

19.1.1 Zum somatischen Gesundheitszustand

Aus dem Bericht des Chiropraktors Dr. D. _____ vom 10. März 2025 geht hervor, dass der Beschwerdeführer seit rund einem Monat bei ihm wegen eines deutlichen, akuten zervikoradikulären Syndroms C6/7 rechts in Behandlung sei. Die Medikation, die gelernten Übungen sowie die Manualtherapie durch den Chiropraktor seien weiterzuführen und es bestehe weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (amtliche Akten BVD, pag. 631 f.).

Der Hausarzt des Beschwerdeführers hielt im Attest vom 10. März 2025 fest, der Haftantritt sei aufgrund einer stark schmerzhaften und interventionspflichtigen Foramenstenose C6/7 rechts sowie der weiteren Prozedere in der Neurochirurgie nicht möglich (amtliche Akten BVD, pag. 633).

Aus dem Bericht der Neurochirurgin Dr. med. E. _____ vom 10. März 2025 lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer an Cervikobrachialgien der C7 Wurzel rechtsseitig mit/bei Diskushernie HWK6/7 mit foraminaler und rezessaler Einengung der C7 Wurzel rechtsseitig leide. Da die bisherigen konventionellen, konservativen Massnahmen nicht ausreichend gewesen seien, sei eine CT-gesteuerte Infiltration der Nervenwurzel mit Lokalanästhetika und Kortikosteroiden geplant. Danach sei evtl. eine weitere Infiltration oder eine operative Versorgung erforderlich. Zurzeit sei aufgrund der Schmerzsituation sowie der ausgeprägten psychischen Belastung des Beschwerdeführers die Hafterstehungsfähigkeit nicht gegeben (amtliche Akten BVD, pag. 635 f.). Ähnliches wiederholte Dr. med. E. _____ im Bericht vom 24. März 2025 (vgl. amtliche Akten SID, pag. 27).

Der Chiropraktor Dr. D. _____ hielt am 19. März 2025 fest, dass mit einem chronischen radikulären Zervikalsyndrom C6/7 rechts gerechnet werden müsse, wenn die diversen Therapien nicht fortgeführt werden könnten. Er sehe keine Hafterstehungsfähigkeit (amtliche Akten BVD, pag. 654). Ähnliches wiederholte Dr. D. _____ im Schreiben vom 6. Mai 2025. In diesem hielt er zusätzlich fest, dass mit einer Chronifizierung gerechnet werden müsse, wenn die diversen Therapien nicht bei den gleichen Arzt- und Therapiepraxen fortgeführt werden könnten. Zudem sei eine Operation noch nicht gänzlich ausgeschlossen (amtliche Akten SID, pag. 28 f.).

Aus einem weiteren Schreiben des Chiropraktors Dr. D. _____ vom 28. Mai 2025 geht hervor, dass die Hafterstehungsfähigkeit aufgrund der akuten Schmerzsituation nicht als gegeben erachtet werde. Im August 2025 sei eine Operation geplant und es sei zwingend erforderlich, die aktuellen Therapien bis dahin weiterzuführen. Es bestünde noch immer das Risiko einer Chronifizierung (amtliche Akten SID, pag. 34 f.).

Die Neurochirurgin Dr. med. E. _____ hielt im Bericht vom 28. Mai 2025 fest, dass der Beschwerdeführer nur wenige Tage von der Infiltration profitiert habe und nun eine Operation mit vorgängiger Verlaufsbildgebung geplant sei. Aus ihrer Sicht bestehe weiterhin keine Hafterstehungsfähigkeit (amtliche Akten SID, pag. 36 f.).

Gemäss einem Schreiben der F. _____ (Klinik) vom 26. August 2025 wurde der Beschwerdeführer für den neuen Eintrittstermin für die Operation am Mittwoch, 22. Oktober 2025 (pag. 43 f.) aufgeboten.

Gemäss Schreiben des Chiropraktors Dr. D. _____ vom 9. September 2025 (pag. 47) habe der Beschwerdeführer am 6. September 2025 eine Ganzkörper-Halbseiten Symptomatik mit Kontrollverlust erlebt und diverse Untersuchungen (Labor, kardiologische Beurteilung und MRI des Kopfes) würden empfohlen.

Dem Bericht von Dr. D. _____ vom 7. Oktober 2025 (pag. 65 ff. und 89 ff.) ist zu entnehmen, dass die ursprünglich geplante Operation vom 23. August 2025 nicht durchgeführt worden sei.

Das Aufzeichnungsprotokoll vom 30. Oktober (pag. 97; Jahrzahl und Patient unbekannt) und der Holter Bericht (pag. 98 ff.) halten die Ergebnisse einer 24-stündigen Herzüberwachung fest. Dem Laborblatt (pag. 110 f.) lassen sich sodann erhöhte Blutwerte im Urin am 3. Oktober 2025 und am 6. November 2025 entnehmen.

Aus dem ärztlichen Attest des Hausarztes des Beschwerdeführers vom 6. November 2025 (pag. 116 f.) geht hervor, dass nebst der chronischen Schmerz Erkrankung im Bereich der Wirbelsäule beim Beschwerdeführer eine mögliche Blasenerkrankung festgestellt worden sei, welche nun durch einen Urologen abgeklärt werde. Eine Unterbrechung bzw. längerfristige Hafterstehung würde die Behandlung der schweren Schmerzzustände und die momentane urologische Diagnostik verzögern bzw. verschleppen «mit den möglichen Folgen einer bösartigen Erkrankung».

Zudem wurde der Beschwerdeführer zu Infiltrationen am 24. September 2025 (pag. 45), am 14. Oktober 2025 (pag. 68) und am 18. Dezember 2025 (pag. 93) sowie zu einem MRI des Schädels am 10. Oktober 2025 (pag. 69) bzw. am 16. Januar 2026 (pag. 94), einem CT Abdomen (pag. 114) sowie zu einem Arzttermin am 13. Januar 2026 (pag. 115) und am 20. Januar 2026 (pag. 96) aufgeboten.

19.1.2 Zum psychischen Gesundheitszustand

Zum psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ist zusammenfassend festzuhalten, dass Dr. med. G. _____ (Psychiater und Psychotherapeut) gemäss Bericht vom 30. Dezember 2024 die Diagnose einer Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion gemischt mit Störungen von Gefühlen und Sozialverhalten (ICD F.43.2) stellte und eine ambulante Psychotherapie als angemessen erachtete (amtliche Akten BVD, pag. 610 ff.).

Mit Schreiben vom 7. März 2025 ergänzte Dr. med. G. _____, der Beschwerdeführer befinde sich noch immer in seiner regelmässigen ambulanten Therapie. Die körperlichen Beeinträchtigungen würden den Beschwerdeführer zu intensiven Therapiemassnahmen zwingen und die Neuorganisation seines Geschäftes sei in «kürzester Zeit» nicht möglich. Aufgrund der Kombination körperlicher und psychischer Faktoren sei der Beschwerdeführer im Moment nicht hafterstehungsfähig (amtliche Akten BVD, pag. 634).

20. **Gesetzliche und theoretische Grundlagen**

- 20.1 Gemäss Art. 372 Abs. 1 StGB vollziehen die Kantone die von ihren Strafgerichten ausgefallten Urteile. Der Vollzug von Strafen und somit auch der hier fragliche Strafantritt bzw. Vollzugaufschub richtet sich nach kantonalem Recht (Art. 372 Abs. 1 StGB, Art. 439 Abs. 1 und Abs. 2 der Schweizerischen Strafprozessordnung

[StPO; SR 312.0]). Freiheitsstrafen sind in der Regel spätestens innert sechs Monaten nach Eintritt der Rechtskraft anzutreten (Art. 23 Abs. 1 der Verordnung über den Justizvollzug [JV; BSG 341.11]). Die Vollzugsbehörde kann den Vollzug einer Freiheitsstrafe an Erwachsenen von Amtes wegen, auf Antrag der eingewiesenen Person oder der Vollzugseinrichtung aus wichtigen Gründen aufschieben oder unterbrechen (Art. 17 Abs. 1 JVG). Als wichtige Gründe gelten namentlich vollständige Hafterstehungsunfähigkeit (Art. 17 Abs. 2 Bst. b JVG). Als Hafterstehungsfähigkeit kann die Fähigkeit eines Menschen bezeichnet werden, in einer Einrichtung des Freiheitsentzuges oder einer anderen geeigneten Einrichtung, in der ihm die Freiheit entzogen wird, leben zu können, ohne dass der Freiheitsentzug eine besondere oder ernsthafte Gefahr für die Gesundheit und/oder das Leben der inhaftierten Person darstellt, wobei von aufgehobener Hafterstehungsfähigkeit nur in schwerwiegendsten Fällen ausgegangen wird (Richtlinie der Konkordatskonferenz des Strafvollzugskonkordats der Nordwest- und Innerschweizer Kantone SSED 17^{ter}.0 betreffend die Hafterstehungsfähigkeit vom 25. November 2016 [Richtlinie SSED 17^{ter}.0], abrufbar unter <https://www.konkordate.ch/konkordatliche-erlasse-ssed>; vgl. GRAF/BRÄGGER, Hafterstehungsfähigkeit, in: Brägger [Hrsg.], Das Schweizerische Vollzugslexikon, 2. Aufl. 2022, vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 6B_580/2017 vom 21. August 2017 E. 2.2.1).

- 20.2 Die Verschiebung des Vollzugs einer rechtskräftigen Strafe kommt damit nur in Ausnahmefällen infrage. Die blosser Möglichkeit, dass Leben und/oder Gesundheit eines Verurteilten gefährdet sein könnten, genügt nicht für einen Strafaufschub auf unbestimmte Zeit. Verlangt wird, dass mit beträchtlicher Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen ist, der Strafvollzug gefährde Leben oder Gesundheit der betroffenen Person. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist selbst in diesem Fall eine Abwägung von öffentlichen und privaten Interessen vorzunehmen, wobei neben den medizinischen Gesichtspunkten auch die Art und Schwere der begangenen Tat und die Dauer der Strafe zu berücksichtigen sind. Im Lichte dieser Rechtsprechung und mit Blick auf die grundsätzlich gute medizinische Grundversorgung in Schweizer Haftanstalten sowie der Möglichkeit der Verlegung einer inhaftierten Person in eine medizinische Bewachungsstation oder eine forensisch psychiatrische Klinik ist von Hafterstehungsunfähigkeit nur in schwerwiegenden Fällen auszugehen (zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts 7B_210/2024 vom 22. Mai 2024 E. 2.2.2 m.w.H.).
- 20.3 Die Vollzugseinrichtungen sind gesetzlich dazu verpflichtet, mit einer ausreichenden medizinischen Versorgung für die körperliche und geistige Gesundheit der Eingewiesenen zu sorgen, wobei der Standard der medizinischen Versorgung dem Standard ausserhalb der Vollzugseinrichtung zu entsprechen hat (Art. 61 Abs. 1 und 3 JV). Gemäss Lehre und Praxis haben Pflege und Heilung eines kranken Strafgefangenen 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 in Frage (Urteil des Bundesgerichts 7B_322/2024 vom 30. Mai 2024 E. 4.4).

- 20.4 Die Hafterstehungsfähigkeit ist eine Rechtsfrage, keinesfalls ein medizinischer Befund oder eine medizinische Diagnose. Sie stellt das Resultat einer Rechtsgüterabwägung von medizinischen Faktoren einerseits und dem Straf-, Behandlungs- sowie Sicherheitsanspruch des Staates andererseits dar (Richtlinie SSED 17^{ter}.0 Ziff. 3.1 Abs. 3; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 7B_210/2024 vom 22. Mai 2024 E. 2.2.2). Die Rechtsgüterabwägung hat nicht durch den Arzt, sondern durch die zuständige Vollzugsbehörde zu erfolgen (Richtlinie SSED 17^{ter}.0 Ziff. 2 Abs. 3). Die Vollzugsbehörde stützt sich für die Beurteilung auf die medizinische Begutachtung eines Vertrauensarztes oder entscheidet aufgrund der eingereichten Zeugnisse.
- 20.5 Die Beurteilung der medizinischen Fachpersonen ist für die zuständige Entscheidbehörde nicht bindend. Die ärztliche Beurteilung dient ihr als Entscheidungshilfe. Nach Vorliegen der medizinischen Beurteilung des Vertrauensarztes muss die Vollzugsbehörde abwägen, ob die für die betroffene Person aus dem Freiheitsentzug resultierenden gesundheitlichen Risiken höher zu werten sind als das Interesse des Staates an der Durchsetzung eines ununterbrochenen Vollzugs der Sanktion (Vortrag zum JVG vom 5. April 2017 S. 17 f.; Richtlinie SSED 17^{ter}.0 Ziff. 3.4.1).
- 20.6 Gestützt auf die Richtlinie SSED 17^{ter}.0 sowie den Vortrag des Regierungsrates an den Grossen Rat zum JVG vom 5. April 2018 (S. 17 f.) besteht grundsätzlich kein Anspruch auf eine gutachterliche Abklärung der Hafterstehungsfähigkeit; in vielen Fällen werden die von der betroffenen Person eingereichten Arztberichte als ausreichend beurteilt. Anspruch auf die Einholung eines Gutachtens besteht nur dann, wenn sich die Verhältnisse nicht anders schlüssig klären lassen (BVR 2014 S. 14 E. 5.1; DAUM, Kommentar zum Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege im Kanton Bern, 2. Aufl. 2020, N 28 zu Art. 18 VRPG).
- 20.7 Bei der Überprüfung der vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellung hat die Kammer Folgendes zu berücksichtigen: Die entscheidende Behörde stellt den Sachverhalt von Amtes wegen fest (Untersuchungsgrundsatz, Art. 18 Abs. 1 VRPG). Dabei hat sie diesen richtig und vollständig abzuklären. Die Untersuchungspflicht findet ihre Grenze in der Mitwirkungspflicht der Parteien (Art. 20 Abs. 1 VRPG). Die Pflicht zur Mitwirkung bei der Sachaufklärung greift zunächst – allgemein – dann ein, wenn eine Partei aus einem Begehren Rechte ableitet. Das ist insbesondere bei Gesuchsverfahren der Fall. Die Parteien erfüllen ihre Mitwirkungspflicht vorab durch Sachverhaltsdarstellung mit allfälligen Beweisanträgen und -anerbieten in den Rechtschriften; greifbare Beweismittel sind beizulegen (Art. 32 Abs. 2 VRPG). Besonderes Gewicht wird der Pflicht, zur Sachverhaltsermittlung beizutragen, im Rechtsmittelverfahren beigemessen. Art und Umfang der Mitwirkungspflicht richten sich nach dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit (Art. 5 Abs. 2 der Bundesverfassung [BV; SR 101]). Die Pflicht reicht deshalb nur soweit, als sie für die Betroffenen möglich und zumutbar ist (zum Ganzen DAUM, a.a.O., N 1 ff. zu Art. 20 VRPG).
- 20.8 Sowohl der Untersuchungsgrundsatz als auch der Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 21 ff. VRPG, Art. 29 Abs. 2 BV und Art. 26 Abs. 2 der Verfassung des Kantons Bern [KV; BSG 101.1]) gebieten es einer Behörde, die von den Parteien angebotenen Beweise abzunehmen, sofern diese geeignet sind, den rechtserheblichen Sachverhalt zu erhellen. Ergibt eine antizipierte Beweiswürdigung, dass ein Beweis

nicht geeignet ist, das Beweisergebnis zu verändern oder den Entscheid zu beeinflussen, darf die Behörde von der Beweisabnahme absehen und den Beweis Antrag ablehnen. Das ihr zustehende Ermessen hat sie pflichtgemäss auszuüben. Weitere Untersuchungen sind angezeigt, wenn die Behörde Zweifel an der Vollständigkeit oder Richtigkeit des rechtserheblichen Sachverhalts hat (vgl. BGE 141 I 60 E. 3.3; BVR 2015 S. 159 E. 3.4, BVR 2014 S. 118 E. 4.2.2; DAUM, a.a.O., N 26 ff. zu Art. 18 VRPG). Für die Beurteilung ist grundsätzlich der Sachverhalt im Zeitpunkt des Entscheids massgeblich (DAUM, a.a.O., N 5 zu Art. 25 VRPG m.w.H.).

- 20.9 Anhaltspunkte für den gebotenen Umfang der Sachverhaltsfeststellung im Zusammenhang mit der Prüfung der Hafterstehungsfähigkeit finden sich in der Richtlinie SSED 17^{ter}.0 sowie im Vortrag zum JVG. Demnach beauftragt die zuständige Vollzugsbehörde ihren Vertrauensarzt mit der medizinischen Begutachtung oder entscheidet aufgrund des eingereichten Zeugnisses, wenn eine rechtskräftig verurteilte Person vor dem Antritt der Strafe oder Massnahme ein Gesuch um Verschiebung des Vollzugsantritts gestützt auf ein ärztliches Zeugnis stellt (Richtlinie SSED 17^{ter}.0 Ziff. 3.2.1). Dies ist vorliegend insofern relevant, als dass gestützt auf diese Vorgaben sowie auf den Vortrag zum JVG grundsätzlich kein Anspruch auf eine gutachterliche Abklärung der Hafterstehungsfähigkeit besteht und von der betroffenen Person eingereichte Arztberichte in vielen Fällen als ausreichend beurteilt werden (Vortrag zum JVG vom 5. April 2017 S. 17 f.). Ebenso verleiht auch die Bundesverfassung keinen Anspruch auf die Einholung eines Gutachtens als solches. In einem im Jahr 2016 ergangenen Entscheid erachtete das Bundesgericht den Verzicht auf eine spezialärztliche Begutachtung des Beschwerdeführers, bei welchem ein halbes Jahr vor Strafantritt ein eiergrosser Tumor aus dem Vorderhirnlappen entfernt worden war, angesichts der medizinischen Eintrittsuntersuchung in der Strafanstalt als gerechtfertigt, zumal in deren Rahmen die vorliegenden ärztlichen Berichte berücksichtigt würden und dabei auch Spezialisten herangezogen werden könnten (Urteil des Bundesgerichts 6B_1343/2016 vom 6. Februar 2016 E. 1.5).
- 20.10 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 Strafeempfindlichkeit 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. Eine Vollzugsunterbrechung bzw. ein andauernder Aufschub des Vollzugsantritts ist (im Lichte von Art. 80 und Art. 92 StGB) nur zulässig, wenn die verurteilte Person auf unbestimmte Zeit, zumindest aber über eine längere Zeitdauer hinweg, strafeerstehungsunfähig ist, und zwar sowohl im Rahmen des Normalvollzuges, als auch unter Berücksichtigung anderer geeigneter Vollzugseinrichtungen (wie geschlossene Abteilungen von Spitälern oder spezialisierte Pflegeeinrichtungen und Heime). Die blosse Möglichkeit, dass der Strafvollzug die Gesundheit oder das Leben einer verurteilten Person gefähr-

den könnte, genügt grundsätzlich nicht für einen Strafaufschub auf unbestimmte Zeit. Hierfür wäre eine beträchtliche Wahrscheinlichkeit zu verlangen, dass auch ein modifizierter Strafvollzug Leben oder Gesundheit der betroffenen Person in dem Ausmass gefährdet, dass die Vollzugsbedingungen einer grausamen, unmenschlichen oder erniedrigenden Bestrafung im Sinne von Art. 10 Abs. 3 BV nahe kämen (zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts 7B_322/2024 vom 30. Mai 2024 E. 4.5 m.w.H.).

- 20.11 Selbst wenn die medizinische Begutachtung darauf schliessen lässt, dass der Freiheitsentzug das Leben oder die Gesundheit des Inhaftierten mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit in schwerwiegender Art und Weise gefährdet oder wenn damit zu rechnen ist, dass dieser im Freiheitsentzug sterben wird, ist eine Güterabwägung vorzunehmen, wobei neben den medizinischen Gesichtspunkten, die Art und Schwere der begangenen Straftat, die Dauer der Strafe sowie die Gefährdung der öffentlichen Sicherheit durch die betroffene Person zu bewerten ist. Je schwerer die Tat und Strafe oder die Gefährdung der öffentlichen Sicherheit sind, umso stärker fällt – im Vergleich zur Gefahr der Beeinträchtigung der körperlichen Integrität – der staatliche Straf- respektive Behandlungs- und Sicherheitsanspruch ins Gewicht (Richtlinie SSED 17^{ter}.0, Ziff. 3.4.3. Bst. f).

21. **Subsumtion der Kammer**

21.1 Verzicht auf Einholung eines medizinischen Gutachtens

21.1.1 Vorab ist in Erinnerung zu rufen, dass grundsätzlich kein Anspruch auf eine gutachterliche Abklärung der Hafterstellungsfähigkeit besteht und die von der betroffenen Person eingereichten Arztberichte in vielen Fällen als ausreichend beurteilt werden.

21.1.2 Der Vorinstanz lagen die persönlichen Angaben sowie zahlreiche vom Beschwerdeführer eingereichte Unterlagen zu seinem somatischen und psychischen Gesundheitszustand vor. Unter den gegebenen Umständen bestand für die Vorinstanz trotz der geltenden Untersuchungsmaxime (Art. 18 Abs. 1 VRPG) kein Anlass, einen Vertrauensarzt mit der Erstellung eines Gutachtens zu beauftragen bzw. weitere medizinische Unterlagen einzuholen, zumal sich die gesundheitlichen Einschränkungen und medizinisch indizierten Behandlungen und damit die Frage der Hafterstellungsfähigkeit schlüssig anhand der aktenkundigen Unterlagen klären liessen. Die Vorinstanz durfte – wie nachfolgend aufgezeigt wird – gestützt auf die ihr damals vorliegenden Unterlagen davon ausgehen, dass der Beschwerdeführer hafterstellungsfähig und die medizinische Versorgung des Beschwerdeführers im Vollzug gewährleistet sei. Eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes ist nicht zu erkennen. Damit ist entgegen dem Antrag des Beschwerdeführers die Sache auch nicht zur Ergänzung des Sachverhalts an die Vorinstanz zurückzuweisen.

21.1.3 Dasselbe gilt in Bezug auf den im oberinstanzlichen Verfahren gestellten Beweisantrag der Beurteilung der Hafterstellungsfähigkeit durch eine fachärztliche Person oder eine durch die Behörde beauftragte Vertrauensperson. Auch im oberinstanzlichen Verfahren gibt es keinen Anlass, zusätzliche Unterlagen oder gar ein Gutachten einzuholen, denn die Frage der Hafterstellungsfähigkeit lässt sich anhand der aktenkundigen Unterlagen schlüssig klären. Folglich ist auch der Beweisantrag des Beschwerdeführers abzuweisen.

21.2 Beurteilung der Hafterstehungsfähigkeit

21.2.1 Zunächst kann in Bezug auf die Beurteilung der Hafterstehungsfähigkeit auf die zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz verwiesen werden, denen sich die Kammer vollumfänglich anschliesst (E. 3.2 ff. des vorinstanzlichen Entscheids vom 30. Juni 2025, pag. 13 ff.). Ergänzend bzw. teilweise wiederholend ist Folgendes festzuhalten:

21.2.2 Aktenkundig ist, dass der Beschwerdeführer im *vorinstanzlichen Entscheidzeitpunkt* an somatischen und auch psychischen Beschwerden litt, was die Vorinstanz auch anerkannte. In Übereinstimmung mit der Vorinstanz gilt jedoch festzuhalten, dass aus den Arztberichten bzw. medizinischen Unterlagen der Zeitperiode März bis Juni 2025 nicht hervor geht, dass der Vollzug der Freiheitsstrafe das Leben oder die Gesundheit des Beschwerdeführers ernsthaft gefährden würde. Daran ändert nichts, dass die behandelnden Ärzte und Therapeuten des Beschwerdeführers (Chiropraktor, Neurologin, Hausarzt und Psychotherapeut) in ihren jeweiligen Berichten auf eine Hafterstehungsunfähigkeit schlossen und der Chiropraktor darauf hinwies, es bestünde eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ist nicht mit einer Hafterstehungsunfähigkeit gleichzusetzen. Bei der Beurteilung, ob eine verurteilte und zum Vollzug aufgebotene Person hafterstehungsfähig ist oder nicht, handelt es sich wie erwähnt nicht um eine medizinische Diagnose, die einem Arzt obliegt, sondern um eine Rechtsfrage, die von der zuständigen Entscheidbehörde zu beurteilen ist (vgl. E. 20.4 hiavor). Die ärztlich attestierte Hafterstehungsunfähigkeit des Beschwerdeführers ist für die Kammer folglich nicht bindend.

21.2.3 Die Behandlung der aktenkundigen *somatischen Beschwerden* des Beschwerdeführers ist auch im Strafvollzug gewährleistet. Weder die dokumentierten somatischen gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers *im Entscheidzeitpunkt der Vorinstanz* noch die *aktuelle Gesundheitssituation* lassen den Schluss auf eine Hafterstehungsunfähigkeit zu. So ist nicht ersichtlich, weshalb die diagnostizierte chronische Schmerzerkrankung im Bereich der Wirbelsäule oder die inzwischen möglicherweise vorliegende Blasenerkrankung nicht in einem Spital oder in einer medizinischen Abteilung einer Vollzugseinrichtung behandelt werden könnten. Die Vorinstanz hat in ihrer Stellungnahme vom 25. September 2025 sodann zutreffend darauf hingewiesen, dass unklar sei, ob es sich bei der gemäss Bericht von Dr. D. _____ am 6. September 2025 festgestellten Ganzkörper-Halbseiten Symptomatik mit Kontrollverlust (pag. 47) um eine Hemiplegie (Anmerkung Kammer: vollständige Lähmung einer Körperhälfte) oder um eine Hemiparese (Anmerkung Kammer: unvollständige Lähmung einer Körperhälfte) handle und gestützt auf die Ausführungen des Chiropraktors von einem vorübergehenden Problem auszugehen sei. Gegenteilige Anhaltspunkte lassen sich den eingereichten Unterlagen des Beschwerdeführers nicht entnehmen. Seit Einreichung der Beschwerde am 31. Juli 2025 sind bereits knapp 7 Monate vergangen. Sollte der – bereits im Juli 2025 medizinisch indizierte und damals angesetzte – Eingriff wider Erwarten noch immer nicht durchgeführt worden sein oder sollten in absehbarer Zeit weitere Operationen oder Untersuchungen anstehen, so ist davon auszugehen, dass die Pflege und Heilung auch während des Strafvollzugs möglich ist (vgl.

ebenso bereits die Vorinstanz, pag. 13 und 25). Gleiches gilt für die neu eingetretenen Blasenbeschwerden und eine allenfalls noch ausstehende Diagnostik.

Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind zwar allenfalls geeignet, den Vollzug zeitweilen zu erschweren, führen aber weder einzeln noch zusammen dazu, dass mit beträchtlicher Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen ist, der Strafvollzug gefährde das Leben und/oder die Gesundheit des Beschwerdeführers. Diesbezüglich ist auch der Vorinstanz zuzustimmen, wenn sie in E. 3.2 ihres Entscheides festhält, die geplante Operation könne auch während des laufenden Strafvollzugs durchgeführt werden, sei es mittels eines Sachurlaubs, eines Strafunterbruchs oder durch Verlegung auf die Bewachungsstation des Inseospitals in Bern, das über eine Universitätsklinik für Neurochirurgie verfügt und sich des medizinischen Problems des Beschwerdeführers ebenso kompetent annehmen kann, wie dies in der Klinik F. _____ in H. _____ (Ort) der Fall wäre. Zudem kann den schmerzbedingten körperlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers im Strafvollzug hinsichtlich der Arbeitspflicht ohne weiteres Rechnung getragen werden, sei es durch Zuteilung einer körperlich wenig anstrengenden Arbeit, Reduktion des Pensums oder gar Befreiung von der Arbeitspflicht.

Nach dem Gesagten stehen die somatischen Beschwerden des Beschwerdeführers dem Strafvollzug nicht entgegen.

21.2.4 Gleiches gilt auch für seine *psychische Verfassung*: Wie der Psychotherapeut des Beschwerdeführers am 30. Dezember 2024 zu Recht ausgeführt hat, ist eine psychotherapeutische Begleitung auch während des Strafvollzugs möglich. Eine allenfalls nötige psychopharmakologische Behandlung ist sodann auch im Strafvollzug sichergestellt. Im Übrigen ist davon auszugehen, dass beim Beschwerdeführer inzwischen eine gewisse Gewöhnung an den Gedanken des Strafvollzugs eingesetzt und er sich mit der unverrückbaren Tatsache, dass er eine mehrjährige Freiheitsstrafe antreten muss, auch dank Unterstützung durch seinen Psychotherapeuten abgefunden oder zumindest arrangiert hat. Einem Antritt des Strafvollzugs steht damit auch sein psychischer Zustand nicht entgegen.

21.2.5 In diesem Zusammenhang ist sodann darauf hinzuweisen, dass im Hinblick auf den Haftantritt aktuelle ärztliche Berichte über die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers beizulegen und gegebenenfalls einzuholen sind. Der Gesundheitsdienst der Haftanstalt wird dadurch über die empfohlenen Massnahmen informiert und kann damit eine nahtlose und angemessene Behandlung im Strafvollzug gewährleisten. Aufgrund der vorhandenen Behandlungsmöglichkeiten innerhalb des Vollzugs ist insgesamt nicht mit beträchtlicher Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen, dass der Strafvollzug das Leben und/oder die Gesundheit des Beschwerdeführers ernsthaft und erheblich gefährden würde.

Die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers steht damit insgesamt einem Haftantritt nicht entgegen.

21.2.6 Was die *Rechtsgüterabwägung* betrifft, ist Folgendes festzuhalten: Die gesundheitlichen Probleme des Beschwerdeführers stellen wie soeben erwähnt kein Strafvollzugshindernis dar. Auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers könnte sodann auch im Haftsetting jederzeit angemessen reagiert

werden. Den gesundheitlichen Interessen des Beschwerdeführers kann somit im Vollzug weitgehend nachgekommen werden.

Demgegenüber ist das öffentliche Interesse am Vollzug rechtskräftig verhängter Strafen im Allgemeinen als hoch zu gewichten, zumal es der Durchsetzung des staatlichen Strafanspruchs, der Spezialprävention (Resozialisierung) und dem Schutz der Allgemeinheit vor weiteren Straftaten dient. Es ist ein zentrales Element der Rechtsstaatlichkeit und des Gleichheitssatzes, das einen zeitnahen Strafantritt erfordert. Angesichts der Vielzahl der vom Beschwerdeführer begangenen Delikte (hauptsächlich Vermögensdelikte) und der damit verbundenen Freiheitsstrafe von 6,5 Jahren besteht ein erhebliches Interesse am Vollzug dieser verhängten Strafe. Ferner hat die Vorinstanz zutreffend darauf hingewiesen, dass die Regelfrist von sechs Monaten ab Eintritt der Rechtskraft des zu vollziehenden Urteils für den Antritt der Freiheitsstrafe (Art. 23 Abs. 1 JVV) längst verstrichen ist.

Insgesamt ist festzustellen, dass das öffentliche Interesse am Strafvollzug gegenüber den privaten und insbesondere den gesundheitlichen Interessen des Beschwerdeführers, welchen im Strafvollzug grundsätzlich Rechnung getragen werden kann, überwiegt. Die Rechtsgüterabwägung fällt damit zu Ungunsten des Beschwerdeführers aus.

21.2.7 Fazit zur Hafterstehungsfähigkeit

Nach Würdigung der gesamten Umstände kommt die Kammer zum Schluss, dass die Hafterstehungsfähigkeit des Beschwerdeführers im vorinstanzlichen Entscheidzeitpunkt von der Vorinstanz zu Recht bejaht wurde. Auch ist gestützt auf den aktuellen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nicht von einer Hafterstehungsunfähigkeit auszugehen.

- 21.3 Als Eventualantrag beantragt der Beschwerdeführer den Vollzugsaufschub «bis auf Weiteres». Zur Begründung führte er in seiner Beschwerde diesbezüglich lediglich aus, es sei ihm nach der Operation vom 28. August 2025 eine angemessene Frist zu setzen, innert der sich eine fachärztliche Person zur Hafterstehungsfähigkeit zu äussern habe oder es sei seitens der Behörde eine Vertrauensperson mit der Beurteilung der Hafterstehungsfähigkeit zu beauftragen (vgl. pag. 4). Aufgrund dessen, dass die möglicherweise anstehende Operation auch während der Haft durchgeführt werden kann, erscheint auch ein blosser Aufschub des Vollzugs als nicht angezeigt.
- 21.4 Unter Berücksichtigung der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde vollumfänglich abzuweisen und der Beschwerdeführer zum Strafvollzug aufzubieten. Da der Antrittstermin inzwischen verstrichen ist, wird die Vollzugsbehörde einen neuen Termin für den Beschwerdeführer festzusetzen haben.

IV. Kosten und Entschädigung

22. Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Kosten des Beschwerdeverfahrens vor Obergericht, bestimmt auf eine Gebühr von CHF 2'200.00, vom unterliegenden Beschwerdeführer zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG sowie Art. 103 Abs. 2 i.V.m. Art. 28 Abs. 2 und Art. 51 Bst. a des Verfahrenskostendekrets [VKD; BSG 161.12]).

Ein Parteikostenersatz ist nicht geschuldet (Art. 108 Abs. 3 i.V.m. Art. 104 Abs. 3 VRPG).

Die 1. Strafkammer beschliesst:

1. Die Beschwerde vom 31. Juli 2025 wird abgewiesen.
2. Die Kosten des oberinstanzlichen Beschwerdeverfahrens, bestimmt auf eine Gebühr von CHF 2'200.00, werden dem Verurteilten/Beschwerdeführer auferlegt.
3. Es werden keine Parteikosten gesprochen.
4. Zu eröffnen:
 - dem Verurteilten/Beschwerdeführer, v.d. Rechtsanwalt B. _____
 - der Sicherheitsdirektion des Kantons Bern
 - der Generalstaatsanwaltschaft

Mitzuteilen:

- den Bewährungs- und Vollzugsdiensten des Kantons Bern

Bern, 29. Januar 2026
(Ausfertigung: 9. Februar 2026)

Im Namen der 1. Strafkammer

Die Präsidentin:

Oberrichterin Weingart

Die Gerichtsschreiberin:

Hänni

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Av. du Tribunal fédéral 29, 1000 Lausanne 14, Beschwerde in Strafsachen gemäss Art. 39 ff., 78 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes (BGG; SR 173.110) geführt werden. Die Beschwerde muss den Anforderungen von Art. 42 BGG entsprechen.